

Министерство образования и науки Российской Федерации
Российский гуманитарный научный фонд
ФГБОУ ВО «Ивановский государственный университет»
Шуйский филиал



ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Материалы
II научной конференции

2-3 ноября 2016 года

Шуя, 2016

УДК 376
ББК 74.3
П 38

*Печатается по решению редакционно-издательского совета
Шуйского филиала Ивановского государственного университета*

П 38

Проблемы и перспективы инклюзивного образования в Ивановской области: материалы II науч. конф., 2-3 ноября 2016 г. / Под ред. Е.А.Шмелевой. – Шуя: Издательство Шуйского филиала ИвГУ, 2016. – 338 с.

*Материалы изданы в рамках Гранта Российского
гуманитарного научного фонда
(соглашение № 16-16-37501/16)*

Редакционная коллегия:

Е.А. Шмелева, доктор психологических наук, доцент
(ответственный редактор),

М.А. Правдов, доктор педагогических наук, профессор,
С.А. Лебедева, кандидат психологических наук, доцент,
Э.М. Манукян (ответственный секретарь)

Сборник стал результатом обсуждения проблем и перспектив инклюзивного образования в современном образовательном пространстве. Он включает в себя научные статьи, посвященные вопросам инклюзивного физического воспитания, инклюзивного образования в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, инклюзивного образования детей дошкольного возраста, детей, имеющих отклонение в состоянии здоровья в общеобразовательных учреждениях, а также актуальных вопросов подготовки переподготовка кадров для инклюзивного образования. Представлен вариативный опыт инклюзивных практик образовательных учреждений Ивановской области, других российских и зарубежных регионов.

ББК 74.3
УДК 376

ISBN 978-5-86229-357-9

©Коллектив авторов, 2016
©Шуйский филиал ИвГУ, 2016

Содержание

Раздел 1. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт для детей с ОВЗ 8

Воробушкова М.В., Подшивалова В.В. Физическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях 8

Головкина А.А., Шориков М.С. Методика проведения внеурочных занятий по физической культуре со школьниками специальной медицинской группы 11

Гусаров А.В., Ерешко Н.Е., Клименко С.В., Махов А.С. Использование статических упражнений, вызывающих мышечное расслабление при проведении занятий адаптивной физической культурой 15

Добежин А.В., Карпов В.Ю., Еремин М.В. Коррекция нарушений осанки у детей младшего школьного возраста средствами адаптивной физической культуры 18

Ерешко Н.Е., Клименко С.В., Махов А.С. Анализ опыта инклюзивной физической культуры в Германии 20

Ерохин В.В., Малгина А.А. Адаптивная физическая культура для обучающихся с нарушениями интеллекта (реализация ФГОС) 23

Кулькова И.В., Рина М.Д. К проблеме расширения режима двигательной активности учащихся с отклонениями в состоянии здоровья 27

Никифоров Ю.Б., Мацко А.И., Наряднова Н.Ю., Никифорова Е.Ю. Особенности проведения урока физической культуры с детьми 12-13 лет с легкой степенью умственной отсталости на основе использования комплекса подвижных игр и средств психофизической тренировки 31

Орлова С.Б. Укрепление здоровья обучающихся путем формирования скоростно-силовых способностей как средство социализации обучающихся с ОВЗ 34

Петухова О.В., Кудрявцева Д.С., Правдов М.А. Проблемы организации инклюзивного образовательного процесса по предмету «Физическая культура» в школе 38

Правдов М.А., Правдов Д.М. Инклюзивное физическое воспитание 43

Рысакова О.Г., Корнев А.В. Анализ мотивов спортивной деятельности учащихся специальной (коррекционной) школы I-II вида 48

Серукова Т.А. Коррекционно-развивающая направленность учебно-воспитательного процесса по физической культуре в общеобразовательном учреждении 51

Шмелева Е.А. Социально-педагогическая инклюзия детей с ОВЗ средствами адаптивного физического воспитания 57

Раздел 2. Инклюзивное образование в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 63

Азина Е.Г., Сорокумова С.Н. Методика развития зрительного восприятия у младших школьников с задержкой психического развития 63

Алилкина Т.Е., Лаврух Н.А. Организация учебной деятельности учащихся с расстройством аутистического спектра в коррекционной школе 66

Карпов В.Ю., Козьяков Р.В., Пилосян Н.А. Комплексная реабилитация детей 5-6 лет с нарушениями речевых функций и задержкой психического развития 70

Кислякова Л.П. Творческий проект как метод инклюзии детей с интеллектуальной недостаточностью 73

Кислякова Л.П. Формирование экологической культуры как части культуры безопасности

жизнедеятельности у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	75
<i>Кисляков П.А.</i> Доверие к миру как условие инклюзивного образования	78
<i>Князева А.Е.</i> Социально-трудовая интеграция в процессе инклюзивного образования в коррекционной школе.....	80
<i>Кондрашина М.С.</i> Специализированное техническое оборудование как средство инклюзивного образования детей с ОВЗ	83
<i>Куликова И.А.</i> Мобильный ресурсный центр инклюзивного образования «Мы вместе»....	87
<i>Малгина А.А., Шмелева Е.А.</i> Совладающее поведение родителей умственно отсталых обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития	90
<i>Михайлов А.А., Кузьмина Е.В., Уткин И.В., Перевозчикова Е.В.</i> Психолого-педагогическое сопровождение старшеклассников-инвалидов по зрению	93
<i>Молькова И.В., Огаркова О.С., Постнова С.В.</i> Инклюзивное образование и формирование базовых учебных действий (реализация ФГОС)	97
<i>Плисенко Н.В., Горянец О.М.</i> Формирование диалогической речи у детей с общим недоразвитием речи в условиях логопедической группы и семьи	102
<i>Прияткина Н.Ю.</i> Развитие социальной компетентности у детей с интеллектуальной недостаточностью во внеурочной деятельности	106
<i>Саландина О.В.</i> Инклюзивное образование детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в общеобразовательных учреждениях.....	108
<i>Саутенкова М.В.</i> Портфолио как инструмент оценивания достижений обучающихся	110
<i>Соколова А.А.</i> Дидактический материал как одно из средств инклюзивного образования в условиях современной школы.....	113
<i>Шилова О.Г.</i> Образование для всех.....	115
<i>Федорова С.А., Рацупкина О.В., Абрамова М.В.</i> Социокультурная реабилитация и социально-бытовая адаптация детей, обучающихся на дому, на базе школы-интерната..	118
<i>Фокина Н.А.</i> Обучение двигательным действиям слепого и слабовидящего ребенка.....	125
Раздел 3. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста.....	128
<i>Антонов А.А., Лощаков А.М., Корягина К.А.</i> Занятия физической культурой как метод работы с дошкольниками в условиях инклюзивного образования.....	128
<i>Бабич Е.Г.</i> Формирование межличностной коммуникации у дошкольников с ранним детским аутизмом	131
<i>Белина А.С.</i> Из опыта организации инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении	133
<i>Бумага Н.В., Ситникова Н.Г., Торбеева Н.В.</i> Использование мультфильмов как средства речевого развития детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.....	137
<i>Груздева Н.В., Ларина Н.Д.</i> Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребёнка с ОВЗ, в условиях дошкольной образовательной организации	141
<i>Жарская О.В., Коржаева М.А., Прусова Л.А.</i> Организация комплексного взаимодействия педагогов в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР	147
<i>Ильина А.И., Бойко А.А.</i> Организационные формы инклюзивного физического воспитания детей дошкольного возраста с нарушением слуха	150
<i>Колотилова Е.Н.</i> Интеграция двигательной и речевой деятельности детей с особыми образовательными потребностями в условиях ДОУ	154

<i>Космалева Л.Л.</i> Виртуальный детский сад – инновационная модель дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	157
<i>Кузнецова Н.И., Правдова Л.В.</i> Взаимодействие инструктора по физической культуре и учителя-логопеда в условиях ДОО.....	160
<i>Латышев О.Ю.</i> Инклюзивное образование детей дошкольного возраста, оставшихся без попечения родителей, в детском доме.....	164
<i>Лебедева С.А.</i> Проблемы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.....	167
<i>Моругина В.В., Елохина А.А., Кудрякова Д.А.</i> Ожидания и мнения педагогов в отношении внедрения инклюзивного образования в систему дошкольного образования.....	170
<i>Гуськова Н.А., Моругина В.В.</i> О проблеме затруднений в педагогической деятельности при реализации инклюзивного образования в ДОО.....	173
<i>Непомнящая Т.П.</i> Психологический ресурс изодетельности для формирования и развития личности ребенка с ОВЗ в контексте ранней помощи.....	175
<i>Серукова Т.А., Щербакова Л.К.</i> Физическое воспитание детей с нарушением зрения младшего школьного возраста.....	178
<i>Силаева О.А.</i> Организационные формы инклюзивного физического воспитания в дошкольной образовательной организации.....	182
<i>Тимошина В.Н., Лебедева К.В.</i> Психологическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в период адаптации в частном детском саду.....	186
<i>Ховрина А.В.</i> Взаимодействие учителя-логопеда с семьями, имеющими детей с тяжелыми нарушениями речи, в условиях реализации ФГОС ДО.....	189
<i>Ширшова Е.Г.</i> Опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями в ДОО.....	192
<i>Шутова Е.А., Холодова И.Г.</i> Флеш-моб как средство коррекции речевых нарушений у дошкольников.....	195
<i>Щудрина И.В.</i> Социальная адаптация детей раннего и младшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в ДОО в условиях реализации ФГОС дошкольного образования.....	197
<i>Ютанова О.П.</i> Создание специальной предметно-развивающей среды для детей раннего возраста с ОВЗ: инновационный проект «черно-белая комната».....	200
Раздел 4. Инклюзивное образование детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья в общеобразовательных учреждениях.....	202
<i>Андряш С.В., Перлова М.А.</i> Организация проектной деятельности детей с ОВЗ.....	202
<i>Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н.</i> Инклюзивное образование детей с ранним детским аутизмом в Москве.....	205
<i>Воробьева Л.В., Рыжова А.Л.</i> Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс.....	208
<i>Воробьева Л.В., Рыжова А.Л.</i> Подготовка и реализация ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной организации.....	211
<i>Гинко В.И.</i> Проблемы реализации адаптированной программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни младших школьников с ОВЗ.....	214
<i>Джишкарини Т.Д., Джишкарини Н.Г.</i> Инклюзивное образование в системе	

современного общего образования	217
<i>Елагина К.А., Феофанов В.Н.</i> Современное образование детей с нарушениями слуха в Москве	221
<i>Звагельская Т.А.</i> Особенности организации работы с детьми с ОВЗ в учреждениях дополнительного образования.....	224
<i>Зеленцова Н.В., Седова С.С.</i> Психолого-педагогическое сопровождение адаптации первоклассников с ОВЗ к школе	225
<i>Золоткова Е.В., Антипова Е.В.</i> Направления коррекционной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в сенсорной комнате.....	228
<i>Калашиникова Ю.С.</i> Особенности работы психолога с ребёнком с синдромом Дауна в рамках инклюзивного образования в общеобразовательной школе.....	231
<i>Киселева Н.В.</i> Проектирование инклюзивной образовательной среды: педагогический и медицинский аспекты	234
<i>Корзина О.И.</i> Актуальные проблемы инклюзивного образования в общеобразовательной школе	237
<i>Куликова Н.Н.</i> Организация инклюзивного образования в МБОУ школе №8 г.о. Кинешма Ивановской области.....	240
<i>Лешин В.В.</i> Психологические маркеры развития соматически больных школьников	243
<i>Мишурова С.А.</i> Инклюзивное обучение ребенка с детским церебральным параличом в начальной школе.....	246
<i>Моршнева М.А., Ворона В.В.</i> Трудности на пути к инклюзивному образованию.....	249
<i>Никифорова С.В.</i> О мероприятиях по формированию доступной среды в общеобразовательных организациях Ивановской области.....	252
<i>Недюрмагомедов Г.Г.</i> Условия организации инклюзивного образования в дагестанской школе	255
<i>Некрасова М.В.</i> Инклюзивная образовательная среда как условие самореализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	258
<i>Огурцова Е.Ю., Журавлев И.Д.</i> Использование цифрового сторителлинга в инклюзивном образовании.....	261
<i>Перлова М.А., Андрияш С.В.</i> Организация инклюзивного образования в общеобразовательном учреждении	264
<i>Плодина Н.А.</i> Психологическое сопровождение участников дистанционного образовательного процесса при обучении детей-инвалидов	267
<i>Ташина Т.М., Родионова А.В.</i> Технология психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях лагеря дневного пребывания.....	270
<i>Седова С.С., Зеленцова Н.В., Пеплова И.В.</i> Взаимодействие педагога-психолога образовательной организации и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.....	273
<i>Смирнова О.Ю.</i> Концептуальные основы инклюзивного образования школьников.....	276
<i>Уткин И.В., Кузьмина Е.В., Михайлов А.А., Первозчикова Е.В.</i> Исследование эмоциональной сферы старших школьников с синдромом минимальной мозговой дисфункции	278
Раздел 5. Инклюзивное образование: подготовка и переподготовка кадров	283
<i>Афонина А.В., Войнова Н.Н.</i> Современные требования к работе в инклюзивной образовательной среде.....	283

<i>Жукова О.Н.</i> Эффективное управление персоналом в рамках внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ	285
<i>Зуйкина Ю.Н.</i> Особенности профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики	288
<i>Карасёва Т.В.</i> Роль медицинских дисциплин в программах подготовки и переподготовки педагогических кадров для инклюзивного образования	291
<i>Комолкина О.И.</i> Рабочая тетрадь как одно из эффективных средств организации самостоятельной работы студентов по дисциплине «Психология».....	294
<i>Крылова Г.Н.</i> Метод проектов в условиях реализации ФГОС обучающихся ОВЗ	297
<i>Карпунина О.И.</i> Решение проблемы подготовки педагогических кадров к реализации инклюзивного образования в Мордовском государственном педагогическом институте имени М.Е. Евсевьева.....	301
<i>Кудрина С.В., Шумарина А.П., Алова Н.Н., Римкявичене О.А., Дмитренко Т.А., Богданова С.Д.</i> Новации в повышении квалификации специалистов, реализующих различные модели дифференцированного и инклюзивного образования детей с ОВЗ.....	305
<i>Лебедева С.А.</i> Готовность педагогов к осуществлению инклюзивного образования	309
<i>Маринкина Н.А., Горшенина С.Н.</i> Содержательно-процессуальные основы подготовки будущих педагогов к реализации технологий адаптивной физической культуры	313
<i>Петрова А.А., Куренкова В.С.</i> Волонтерское движение студенческих спортивных клубов как средство популяризации физической культуры, спорта и адаптивной физической культуры	316
<i>Романова К.Е.</i> Модель подготовки будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования.....	319
<i>Салтхуцишвили М.К., Игнат Е.В.</i> Особенности организации профориентационной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, и детьми-инвалидами в условиях учреждения дополнительного образования	322
<i>Ставровская Т.А.</i> Формы и методы обучения русскому языку детей-инофонов и обогащения их словаря.....	326
<i>Ташина Т.М.</i> Практики подготовки специалистов к работе в инклюзивном образовании	329
<i>Шмелева Е.А.</i> Тьюторство в инклюзивном образовании и воспитании	332

Раздел 1. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт для детей с ОВЗ

УДК 37.037.1:376.2

Физическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях

Воробушкова М.В., Подшивалова В.В., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

В настоящее время сложилась неблагоприятная ситуация в состоянии здоровья детей школьного возраста. По данным литературы, около 30% школьников имеют хронические заболевания. На фоне роста общей заболеваемости сохраняется высокий уровень детской инвалидности. При этом около 20-38% детей с ограниченными возможностями здоровья обучаются в образовательных учреждениях общего типа [1, 3, 5].

Несмотря на то, что имеется достаточное количество работ, доказывающих, что дети-инвалиды больше, чем какие-либо другие дети нуждаются в организованной двигательной активности, обучаясь в общеобразовательной школе, они оказываются в условиях малоподвижности как вынужденной формы поведения, так как в большинстве случаев полностью освобождаются от уроков физической культуры или их относят к специальной медицинской группе, фактически не функционирующей в основной массе школ [2, 4]. Отсутствие физического воспитания детей-инвалидов в условиях школы, с одной стороны, обусловлено недооценкой врачом, педагогами и родителями значения двигательной активности в жизни такого ребенка. С другой стороны, имеющиеся в настоящее время программы как адаптивной, так и лечебной физкультуры разработаны с учетом нозологических форм заболевания. Однако в общеобразовательных учреждениях обучаются дети-инвалиды, имеющие различные заболевания, и объединить их в группы для занятий физической культурой по нозологическому принципу практически невозможно. В результате возникает гиподинамия, которая усугубляет течение основного заболевания, а также влечет за собой нарушение социальных связей и условий самореализации, потерю экономической и бытовой независимости, что вызывает стойкий эмоциональный стресс у ребенка.

Нами было обследовано 112 детей-инвалидов в возрасте 7-17 лет, обучавшихся в общеобразовательных школах № г. Иваново и г. Кохмы. Анализ физического развития детей с ограниченными возможностями, обучавшихся в общеобразовательной школе, показал, что у каждого четвертого ребенка-инвалида, наблюдались сниженные показатели роста, а у каждого третьего – дефицит массы тела. Это обусловлено тем, что заболевание и процесс обучения в школе является для ребенка сильным стрессом, который тормозит его рост и развитие. С возрастом количество таких детей увеличивалось.

Более чем у трети детей-инвалидов отмечалась общая моторная незрелость. В процессе обучения в школе у детей с ограниченными возможностями

ми наблюдалось ухудшение показателей моторной зрелости за счет отставания статической и динамической координации тела, динамической координации рук, скорости, синхронности и отчетливости выполнения движений, т.е. можно говорить, что у них страдала ловкость. Кроме этого, у 80% детей-инвалидов регистрировалась задержка развития тонкой моторики кисти. С возрастом частота задержки развития этих качеств нарастала.

Показатели ЖЕЛ, а также проб с задержкой дыхания, характеризующих анаэробные возможности организма, с высокой частотой отставали от средних значений. Среди детей-инвалидов преобладали «неудовлетворительные» показатели тренированности сердечно-сосудистой системы, частота которых с возрастом увеличивалась.

Известно, что низкие функциональные возможности сердечно-сосудистой системы сопряжены с состоянием механизмов вегетативной регуляции. При анализе состояния регуляторных механизмов у детей-инвалидов, обучавшихся в общеобразовательной школе, и их сверстников с хроническими заболеваниями, но без инвалидности, была выявлена разная «цена», которую «платили» дети за адаптацию к обучению. Если одна и та же учебная нагрузка у детей с хроническими заболеваниями без инвалидности вызывала лишь напряжение вегетативной регуляции, то у детей-инвалидов наблюдалось истощение регуляторных механизмов в 40,0% случаев в младшем школьном возрасте и в 67% – к моменту окончания школы.

У большинства детей-инвалидов, начиная с младшего школьного возраста, отмечалась низкая физическая подготовленность, в большей степени у них страдали скоростно-силовые и силовые качества. В подростковом периоде все показатели ухудшались.

Кроме этого, уже с младшего школьного возраста у всех обследованных детей-инвалидов отмечались те или иные отклонения в состоянии опорно-двигательного аппарата: нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Также у них наблюдалось снижение силы мышечного корсета туловища, в большей степени за счет разгибателей и боковых мышц туловища, и ограничение подвижности позвоночника. В процессе обучения в школе состояние опорно-двигательного аппарата ухудшалось. Нарастала частота и тяжесть патологии осанки. Сила мышечного корсета туловища страдала все больше. В процессе всего обучения в школе сохранялось ограничение подвижности позвоночника и высокая частота патологических изменений сводов стопы.

При анализе показателей физического развития, физической подготовленности, моторного развития, состояния опорно-двигательного аппарата детей-инвалидов в зависимости от заболевания, обусловившего инвалидность, был выявлен схожий характер нарушений. Это позволило предположить, что описанные нарушения помимо заболевания были обусловлены общей для всех детей-инвалидов низкой двигательной активностью.

На основании проведенных нами исследований были предложены следующие подходы к организации занятий физической культурой детей-инвалидов в условиях общеобразовательной школы:

- с учетом схожих нарушений моторного развития, функционального состояния кардиореспираторной системы и опорно-двигательного аппарата детей-инвалидов с различной патологией для занятий физкультурой можно объединять в одну группу. При этом группа не должна превышать 10 человек. Занятия должны проводиться 3 раза в неделю по 30 минут и иметь традиционную структуру;

- занятие должно строиться с учетом индивидуальных возможностей ребенка;

- начиная с младшего школьного возраста, в занятия необходимо включать упражнения на развитие статической и динамической координации тела, скорости, синхронности и отчетливости движений. Также выполняются упражнения для развития тонкой моторики кисти. Для тренировки кардиореспираторной системы используется дозированный бег. Кроме этого, вводятся упражнения на коррекцию отклонений опорно-двигательного аппарата, повышение подвижности позвоночника и укрепление мышечного корсета туловища. При этом особое внимание необходимо обращать на разгибатели и боковые мышцы туловища. Помимо этого, на занятиях дети должны обучаться технике прыжка, метания и бега;

- в связи с наличием у детей тяжелой соматической патологии исключаются упражнения с отягощением, скоростные, на выносливость, длительные статические упражнения, упражнения с задержкой дыхания;

- в связи со слабостью мышечного корсета туловища на уроках физической культуры должны быть исключены упражнения, растягивающие мышечно-связочный аппарат, поддерживающий позвоночник (чистые висы, упражнения на наклонной плоскости) и упражнения с отягощением по вертикальной оси позвоночника;

- при наличии у детей плоскостопия или уплощения стопы необходимо исключить упражнения, усиливающие патологическое состояние мышечно-связочного аппарата стопы и голени (стоя на пятках, стоя на внутренних краях стопы, стоя с разведенными кнаружи носками стоп и с отягощением);

- учитывая низкую тренированность кардиореспираторной системы, для снижения интенсивности нагрузки через каждые 2-3 упражнения вставляются дыхательные упражнения, а также по мере утомления делают паузы отдыха, во время которых выполняются упражнения на развитие тонкой моторики кисти (2-3 раза в течение занятия);

- для закрепления эффекта должны соблюдаться принципы этапности, преемственности и непрерывности занятий с постепенным увеличением нагрузки и усложнением комплексов по мере разучивания упражнений, приблизительно раз в месяц;

- до и после занятий необходимо контролировать самочувствие детей, наличие у них жалоб, при необходимости измерять пульс и артериальное давление. При появлении жалоб и ухудшении самочувствия ребенок к занятиям допускаться не должен.

Литература:

1. Гордеева М.В. Государственная политика в отношении детей-инвалидов / М.В. Гордеева. // Партнерство во имя развития: Матер. Всерос. конф. по проблемам детей-инвалидов, Москва, 15-17 декабря 1998. М., 1998. С. 16-29.
2. Ларионова Н.Н. Основные принципы восстановительного лечения детей-инвалидов, перенесших онкогематологическое заболевание, находящихся в состоянии стойкой клинической ремиссии. // Физкультура. 2003. №3. С. 21-24.
3. Овчаренко С.А. Методические подходы к изучению проблемы инвалидности с детства // Здравоохранение Российской Федерации. 1993. № 11. С. 21-23.
4. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник Т.1 / Под общ. ред. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2002.
5. Чепурных Е.Е. Психолого-педагогическая и социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования // Партнерство во имя развития: Матер. всерос. конф. по проблемам детей-инвалидов. М., 1998. С. 85-93.
6. Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Под ред. Е.А. Шмелевой, М.А. Правдова.- Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016. 72 с.

УДК 371.8:37.037.1

Методика проведения внеурочных занятий по физической культуре со школьниками специальной медицинской группы

Головкина А.А., Шорилов М.С., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Анализ изучаемой нами проблемы, касающейся внеурочной работы со школьниками специальной медицинской группы выявил неуклонное ухудшение показателей здоровья детей школьного возраста, увеличение численности учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, недостаточную разработанность и эффективность методик внеурочных занятий и программ для учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья [1, 3, 4].

Научные исследования последних десятилетий как педагогических, так и медицинских убедительно свидетельствуют о том, что к категории здоровых можно отнести лишь 9-15 % старшеклассников.

В.К. Бальсевич констатирует: «Две трети детей младшего школьного возраста имеют хронические заболевания. До 80% выпускников школ получают ограничения в выборе профессии по состоянию здоровья» [2, с. 14].

И.Н. Тимошина отмечает: «в настоящее время среди учащихся начальных классов в структуре заболеваемости преобладают нарушения костно-мышечной системы, кровообращения, пищеварения, органов дыхания, нарушения зрительного анализатора, эндокринной системы. Среди учеников начальной школы растет процент с неудовлетворительным состоянием здоровья, избыточной массой тела, предрасположенностью к частым заболеваниям, нарушениями осанки и опорно-двигательного аппарата, нервно-психическими отклонениями, кардиологическими, нарушениями зрения» [5, с. 52].

Мы согласны с мнением А.И. Белоусова, который пишет: «растущий организм особенно нуждается в мышечной деятельности, поэтому недоста-

точная двигательная активность может привести к развитию целого ряда заболеваний. В особо неблагоприятном положении оказываются дети, перенесшие какое-либо заболевание и зачисленные в специальную медицинскую группу. Они надолго оказываются лишены активных занятий физкультурой или получают недостаточную нагрузку» [3, с. 18].

Современной наукой доказано, что таким детям крайне нужна двигательная активность и для того, чтобы справиться с болезнью и для того, чтобы предотвратить ухудшение физического состояния.

Существует статистика, которая отмечает неблагоприятную динамику состояния здоровья школьников. Лишь 13-22 % школьников 7-17 лет здоровы, около 55 % имеют различные отклонения морфо-функциональных показателей (II группа здоровья), у 33-38% отмечаются хронические и длительно протекающие заболевания (III группа здоровья), школьники с IV группой здоровья составляют 24 %. За время обучения в школе число здоровых детей сокращается в 4-5 раз. Проблема ухудшения состояния здоровья школьников вызывает обеспокоенность не только у российских исследователей.

Как свидетельствуют многочисленные научные данные (М.В. Антропова; М.М. Безруких и др.), проблема оздоровления детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья требует комплексного подхода к введению новых методов физкультурно-оздоровительной работы и оценки их эффективности. Одним из таких подходов, по мнению Г.А. Василькова, является «разработка организационно-методических аспектов внеурочной деятельности в системе физического воспитания младших школьников, так как спортивно-оздоровительная работа является универсальным и незаменимым средством укрепления здоровья младших школьников, отнесенным к специальным медицинским группам. Обусловлено это тем, что состояние здоровья школьников в значительной мере определяется оптимально организованной двигательной активностью, которая проявляется, прежде всего, в развитии основных физических качеств». Но научные исследования показывают, что «большое число школьников не справляется с нормативными требованиями школьной программы» (Л.А. Семенов и др.). Очевидно, что причина такого положения заключается не только «в недостаточной эффективности уроков физической культуры, которые компенсируют лишь 13,3 % необходимой двигательной активности учащихся, считает Ю.А. Янсон, в течение крайне ограниченного времени урока невозможно решить основные задачи физического воспитания школьников».

В связи с вышеизложенным нам представляется, что внеурочные формы занятий физической культурой в специальной медицинской группе на протяжении всего дня (утренняя гимнастика, физкультминутки), различные внеклассные занятия, домашние задания и др.), должны являться дополняющими к урочным формам.

Правильно организованные внеурочные занятия по физической культуре имеют широкий диапазон воздействия на организм, что создает неограниченные возможности влияния на все сферы жизнедеятельности детей специальных медицинских групп. Доказано, что правильно подобранные и дози-

рованные физические упражнения и спортивные игры, функционально нагружая организм, все его ткани, органы и системы, структурно их создают, формируют и совершенствуют. Они способствуют овладению навыками пространственной ориентировки, приобретению свободы в движениях, развитию координации и быстроты.

Актуальность исследования обусловлена также низким уровнем физической подготовленности детей младшего школьного возраста специальных медицинских групп, что требует определенных предпосылок для методического решения этой проблемы.

Таким образом, можно определить основное противоречие: между необходимостью повышения физической подготовленности и укрепления здоровья школьников специальной учебной группы и недостаточностью разработанности проблемы организационно-методических аспектов проведения внеурочных занятий по физической культуре со школьниками специальных медицинских групп.

Объект исследования - содержание и направленность внеурочных занятий по физической культуре с младшими школьниками специальных медицинских групп. Предмет исследования - влияние внеурочных занятий по физической культуре на физическую подготовленность младших школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Гипотеза исследования: подбор и коррекционная направленность методики проведения внеурочных занятий по физической культуре с учетом имеющихся нарушений в состоянии здоровья младших школьников будет эффективно способствовать повышению уровня физической подготовленности детей в сравнении с традиционными подходами физического воспитания.

В соответствии с гипотезой были определены цель и задачи исследования. Цель исследования - разработка и экспериментальное обоснование организационно-методических основ развития физических качеств у детей специальной медицинской группы, посредством внеурочных занятий.

Задачи исследования:

1. Проанализировать и оценить степень изученности проблемы внеурочной физкультурно-оздоровительной работы с младшими школьниками специальной медицинской группы.

2. Разработать методику внеурочных занятий по физической культуре с учетом заболеваемости.

3. Оценить эффективность предложенной методики в целях укрепления здоровья младших школьников специальной медицинской группы.

В ходе решения задач исследования были использованы теоретические и эмпирические методы. Ведущими теоретическими методами были: анализ, синтез, сравнительный анализ, обобщение, аналогия. Применялись следующие эмпирические методы: наблюдение, беседа, эксперимент.

Теоретическая значимость исследования заключалась в обосновании подходов, значимости и организационно-методических основ применения внеурочных форм работы в развитии двигательных качеств младших школь-

ников с учетом состояния здоровья и заболеваемости, а также в систематизации литературных данных по проблеме исследования.

Практическая значимость исследования состояла в следующем:

- изучены различные методики занятий по физической культуре во внеурочное время, направленные на укрепление здоровья детей посредством развития их физических качеств;

- разработаны методические рекомендации для учителей физической культуры по организации внеурочных занятий по физической культуре с младшими школьниками специальной медицинской группы с целью повышения их физической подготовленности и как следствие этого - оздоровления организма;

- доказана эффективность применяемой методики в процессе регулярных внеурочных занятий с детьми младшего школьного возраста в специальной медицинской группе.

В ходе исследования была проанализирована степень изученности проблемы внеурочной физкультурно-оздоровительной работы с младшими школьниками специальной медицинской группы. Количество детей, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья, неуклонно растет, в связи с этим учеными отмечается увеличения процента детей, относящихся к специальной медицинской группе. Главная задача внеурочной работы по физическому воспитанию детей, отнесенных к специальной медицинской группе, заключается в сохранении и укреплении здоровья школьников. Добиться данной цели, по нашему мнению, основанному на теоретическом анализе изучаемой проблемы, можно применяя комплексный подход к программно-методическому обеспечению внеурочных физкультурных занятий с учащимися специальных медицинских групп.

В ходе экспериментальной деятельности, на основании программ и рекомендаций специалистов, под руководством учителя физической культуры, была разработана методика внеурочных занятий по физической культуре с учетом заболеваемости школьников. Результаты теоретического анализа и обобщения практического опыта позволили из существующего многообразия форм и средств занятий физическими упражнениями отобрать наиболее эффективные для детей младшего школьного возраста специальной медицинской группы, которые и вошли в вышеупомянутую методику.

Данная методика была апробирована на внеурочных занятиях по физической культуре (под руководством учителя физической культуры) с детьми специальной медицинской группы на базе общеобразовательной средней школы. Полученные в ходе экспериментальной работы результаты доказывают эффективность предложенной методики проведения внеурочных занятий по физической культуре со школьниками специальной медицинской группы и позволяют сделать вывод о возможности ее применения в целях укрепления здоровья учащихся.

Литература:

1. Антропова М. В. Гигиена детей и подростков. - М.: Медицина, 2002.

2. Бальсевич В.К., Большенков В.Г., Рябинцев Ф.П. Концепция физического воспитания с оздоровительной направленностью учащихся начальных классов общеобразовательной школы // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1996. №2. С. 13-18.
3. Белоусов А.И. Физическое воспитание в специальных медицинских группах/Учебно-методическое пособие для учителей физической культуры общеобразовательных учреждений и студентов педагогических колледжей / А.И. Белоусов. - Екатеринбург: Центр «Учебная книга», 2006. – 128с.
4. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. М. Высшая школа, 2009. – 256 с.
5. Тимошина И.Н. Физкультурное образование учащихся специальных медицинских групп общеобразовательных учреждений: Монография / И.Н. Тимошина. - М.: Научно-издательский центр «Теория и практика физической культуры и спорта», 2006. – 134 с.

УДК 372.879.6

Использование статических упражнений, вызывающих мышечное расслабление при проведении занятий адаптивной физической культурой

Гусаров А.В., Ерешко Н.Е., Клименко С.В.,

Подольский социально-спортивный институт, г. Подольск

Махов А.С., Российский государственный социальный университет, г.Москва

Актуальность статьи обусловлена необходимостью применения на занятиях адаптивным спортом корригирующих упражнений, которые предотвращают развитие вторичных осложнений уже имеющихся заболеваний у детей с заболеванием церебральный паралич [3]. Количество установленных диагнозов ДЦП в России за 2014 г. от 0 до 17 лет составило 11933 человек [4, 5]. Цель исследования: совершенствование методики проведения занятий по АФК в спортивно-оздоровительных группах. Гипотеза предполагала, что использование статических упражнений на занятиях АФК, вызывающих мышечное расслабление, благоприятным образом скажется на комплексной функциональной активности мышц паравертебральной мускулатуры.

Объект исследования: процесс занятий АФК с детьми 15-17 лет, имеющими заболевание церебральный паралич (ДЦП). Предмет исследования: изменение комплексной функциональной активности мышц паравертебральной мускулатуры с помощью статических упражнений, вызывающих мышечное расслабление, в процессе проведения занятий по АФК с детьми 15-17 лет, имеющими заболевание ДЦП.

В исследовании на базе «Физкультурно-спортивного клуба инвалидов «Корсар-Спорт» (Подольск)» участвовало 7 детей 15-17 лет с диагнозом ДЦП спортивно-оздоровительной группы тренера-преподавателя Н.Е.Ерешко по оригинальной методике с использованием разработок А.А.Потапчук, В.Н. Селуянова. В исследовании применялась методика миофасциографии – инновационный метод определения функционального состояния костно-мышечной системы человека, определяющий функциональное состояние мышц, иннервируемых всеми отделами спинного мозга (в том числе паравертебральную мускулатуру). Она представляет результаты исследования в визуальной форме и количественно определяет посегментарное функциональное

состояние дериватов миотомов мышечного корсета человека. Методика основана на представлении о сегментарном принципе мышечной иннервации [2].

Ход исследования: после проведения тренировки, дети выполняли статическое упражнение в течение 5 минут, вызывающее мышечное расслабление, пассивный прогиб, который достигался использованием дополнительной мягкой опоры, устанавливаемой в области крестца и поясничного отдела позвоночника и дополнительной жесткой опоры, устанавливаемой в области пяток: носки на себя; ноги напряжены, коленные чашечки подтянуты; высота опоры и глубина прогиба, регулируются индивидуально; точки опоры – пятки, крестец, поясничный отдел позвоночного столба, область надплечий, задняя поверхность шеи, затылок; руки супинированы в плечевых суставах, грудная клетка «раскрыта»; грудина направлена к подбородку, что растягивает заднюю поверхность шеи. Методика выполнения упражнения взята из гимнастики йога по методу Б.К.С. Айенгара [1]. О возможности применения и положительном воздействии статических поз йоги в лечебно-оздоровительном процессе указывают ряд авторов [6].

Миофасциографические измерения проводились в течение трех месяцев, 2 раза в неделю. В течение тренировочного занятия выполнялось 3 измерения: в начале занятия; после занятия, до и после расслабляющей позы. Результаты исследования занимающихся отображены на рисунке 1 наиболее типичным и характерным графическим изображением.

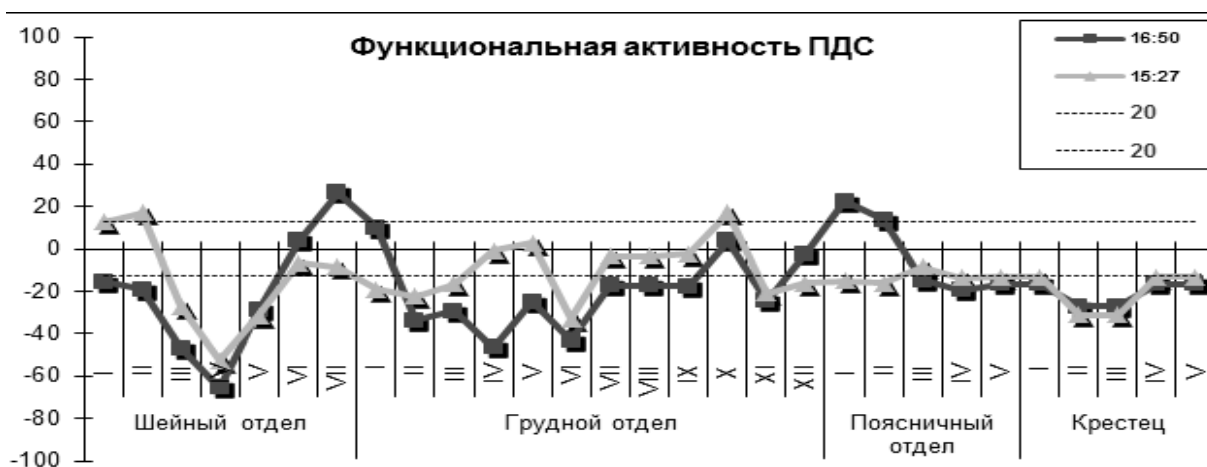


Рис. 1. График миофасциограммы, характеризующий функциональную активность мышц

На оси OX посегментарно расписан позвоночный столб для удобства локализации. Темная линия графика – измерение, сделанное после тренировки, перед расслаблением; светлая линия – после расслабляющей позы. Пунктирные линии показывают возрастные границы нормы выборки из более 2000 условно здоровых людей. Значения взяты из базы данных программы «Диакомс» [7]. График показывает снижение уровня функциональной активности в тех сегментах позвоночника, где она была выше ($C_{VI} - Th_I$, $S_I - S_{II}$) и, соответственно, увеличение уровня функциональной активности в тех сегментах позвоночника, где она была ранее пониженной ($C_I - C_V$, $Th_{II} - Th_X$).

Все дети имели различные виды ДЦП, что обуславливало их различное исходное функциональное состояние, и поэтому графики миофасциограмм, полученные до и после выполнения тренировочного занятия, отличаются между собой. Это связано с неодинаковой степенью активации мышц. Однако, сравнивая результаты, сделанные до и после расслабляющей позы, видно их сходство: какой бы разной ни была функциональная активность мышц – после выполнения позы происходит определенное выравнивание, «сглаживание», приближение мышечного тонуса к возрастным границам нормы.

Таким образом, исследуемая статическая поза имеет ряд преимуществ в использовании: проста в применении, не требует дорогостоящего оборудования; есть возможность адаптации позы для любого уровня функциональной готовности и индивидуальных особенностей занимающегося при помощи пластиковых блоков, мягких болстеров, подушек, одеял, подкладываемых под занимающегося и обеспечивающих пассивный прогиб. Для достижения вышеописанного эффекта снижения функциональной активности мышц, иннервируемых всеми отделами спинного мозга, необходимо применять правильные методические рекомендации. Как показало проведенное исследование, введение в тренировочный процесс статических упражнений, способствующих понижению мышечного тонуса, положительным образом сказывается на функциональной активности мышц, иннервируемых всеми отделами спинного мозга.

Литература:

1. Айенгар, Г.С. Йога в действии: начальный курс. – М.: НП «Содействие развитию йоги Айенгара в России», 2011. – 120 с.
2. Бобков Г.А., Пермяков И.А., Морозов В.Н., Надинский О.Ю., Матов В.В., Назаров, С.Е. Бобков И.Г. Инновационный метод количественного определения и коррекции функционального состояния миофасциальных меридианов спортсменов// Вестник спортивной науки, № 4. – 2014, С. 48-53.
3. Ерешко Н. Е., Клименко С.В. Социализация и регуляция психологического состояния детей с заболеванием церебральный паралич в условиях внедрения инклюзивного образования Вестник Университета. Теоретический и научно-методический журнал. № 13/2015 С.334-339
4. Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2014 году. Статистические материалы. Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Часть V. Москва, 2015.-С.45-47.
5. Заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2014 году. Статистические материалы. Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Часть IX. Москва, 2015.- С. 43-45.
6. Иванова О.В. Методика лечебной гимнастики для детей 11-13 лет, имеющих грудной сколиоз 2 степени, на основе средств, методов и внутренней техники хатха-йоги: автореферат диссертации канд. пед. наук. – Малаховка, 2009. – 25 с.
7. Лакин В.В. Метод электропунктурной диагностики по Накатани и компьютерный комплекс «Диакомс». – Учебно-методическое пособие. – М., РГМУ, 2003. – 101 с.

Коррекция нарушений осанки у детей младшего школьного возраста средствами адаптивной физической культуры

Добежин А.В., Школа АФК Добежиных, г. Сочи

Карпов В.Ю., Еремин М.В., Российский государственный социальный университет, г. Москва

Исследования А.А. Гужаловского, А.Г. Сухарева показали, что спонтанная двигательная активность и организованные занятия физической культурой в школе не могут обеспечить суточный объем движений, необходимый развивающемуся организму школьника.

Г.П.Сальникова считает, что урок физического воспитания компенсирует в среднем только 11% необходимого суточного объема движений. Исследователи пришли к выводу, что для сохранения здоровья и нормального развития девочек младшего школьного возраста достаточно 4-6 ч в неделю интенсивной физической нагрузки, а для мальчиков того же возраста - 6-7 часов.

Процесс формирования осанки начинается с самого раннего возраста и происходит на основе физиологических закономерностей высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей и находятся в прямой зависимости от рационального двигательного и гигиенического режима. Неправильная осанка способствует развитию ранних дегенеративных изменений в межпозвоночных дисках и создает неблагоприятные условия для функционирования органов грудной клетки и брюшной полости [1].

Многие авторы придерживаются мнения, что основой исправления нарушений осанки и деформаций позвоночника, особенно начальных степеней, является общая тренировка организма с использованием средств физической культуры и ее методических приемов [2, 5].

Цель проведенного нами исследования - определить эффективность применения средств адаптивной физической культуры для коррекции осанки детей младшего школьного возраста.

Предметом исследования являлось применение различных средств адаптивной физической культуры (физкультминутки, аквааэробика, иппотерапия, использование тренажеров, подвижные игры и т.д.) с целью коррекции осанки [4, 6].

Рабочая гипотеза строилась на предположении, что систематическое применение средств адаптивной физической культуры будет способствовать эффективному воздействию на состояние позвоночного столба детей младшего школьного возраста, что позволит нормализовать выявленные за период занятий отклонения.

Исследования проходили в сочинской гимназии №5. В эксперименте приняли участие дети 3-го класса, n = 28. До начала эксперимента были проведены педагогические - антропометрические измерения: рост, масса тела, окружность грудной клетки и живота и медико-биологические тесты: индекс

Пинье, соматоскопия - плечевой индекс, асимметрия лопаток, проба Руффье, проба Ромберга, тэппинг-тест. Через три месяца было проведено повторное тестирование [3, 5].

Проведение педагогического эксперимента предполагало включение в режим дня школьника следующей программы: подбор мебели для детей с учетом их роста и телосложения; установка накладного сиденья-тренажера; физкультминутки: до начала занятий суставная гимнастика - 10 упражнений по 10 повторений в течение 3 минут и после занятий дыхательная гимнастика по методике А.Н.Стрельниковой - 7 упражнений по 32 повторения на протяжении 5 минут. Также один раз в неделю занятия ЛВБ (гимнастика на лошади), аквааэробика (гимнастика в воде) на базе «Школы АФК Добежиных» и один раз в два месяца проведение «Дня здоровья» - соревнования и викторины, посвященные здоровому образу жизни [2].

По окончании эксперимента были получены следующие данные:

1. Проба Ромберга - состояние вестибулярного аппарата. У 14 детей показатель улучшился, и у 14 - показатель не изменился.

2. Тэппинг-тест - устойчивость нервной системы при нагрузках. У 16 детей наблюдается положительная динамика, у 4 - показатель не изменился, у 8 - показатель ухудшился.

3. Индекс Руффье - реакция сердечно-сосудистой системы на физические нагрузки. У 10 человек индекс улучшился, у 17 показатель остался прежним и у 1 - отрицательная динамика.

4. Индекс Пинье - соотношение вес, рост, окружность. У 9 детей - наблюдалась положительная динамика, у 12 - показатель не изменился и у 7 детей - индекс ухудшился.

5. Асимметрия лопаток - наличие сколиоза. У 15 детей показатель улучшился и у 13 - асимметрия осталась прежней.

6. Плечевой индекс - сутулость. У 23 детей наблюдалась положительная динамика и у 5 - показатель не изменился.

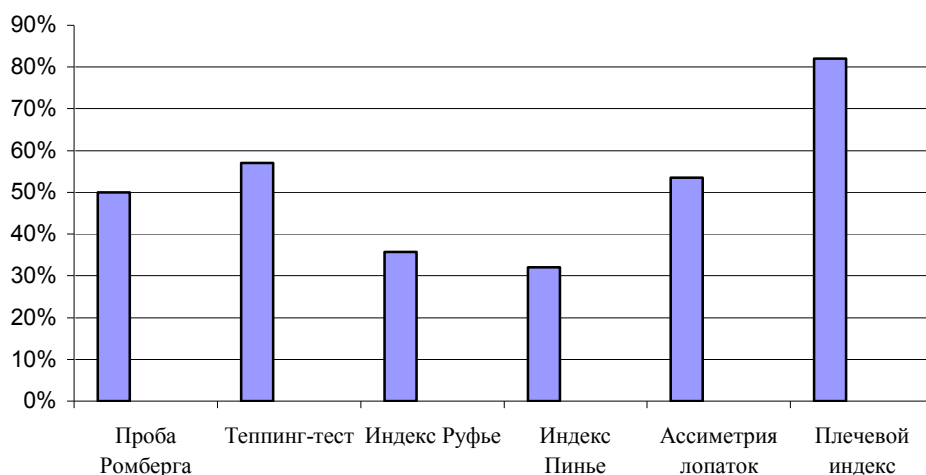


Рисунок 1. Динамика результатов по функциональным пробам

Положительная динамика и изменения отмечены в состоянии опорно-двигательного аппарата (асимметрия лопаток и плечевой индекс), показателя

работы вестибулярного аппарата (проба Ромберга). Также наблюдается у трети класса положительная динамика в работе сердечно-сосудистой системы. Необходимо отметить тот факт, что в процессе эксперимента у отдельных детей были ухудшения, это непосредственно касается нервной системы (тэппинг-тест), вероятно это связано прежде всего с тем, что дети подолгу находятся в положении сидя за компьютером и телевизором. Индекс Пинье у 7 детей тоже ухудшился. Этот индекс характеризует пропорциональность телосложения, поэтому ухудшение связано главным образом с индивидуальными особенностями ребенка.

Литература:

1. Горбачев, М.С. Осанка младших школьников / М.С. Горбачев // Физическая культура в школе. 2005. - № 8. — С. 25-28.
2. Карпов В.Ю. Реализация индивидуально-дифференцированного подхода в физическом воспитании учащихся младших классов /В.Ю.Карпов, Г.А.Абрамишвили, С.В. Шмелева // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2016. №4-3 (76). С. 57-60.
3. Карпов В.Ю. Исследование анатомо-физических особенностей младших школьников / В.Ю. Карпов, А.В. Абросимова, Г.А. Абрамишвили // В сборнике: Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития. Сборник статей Международной научно-практической конференции: в 2-х частях. 2016. С. 192-196.
4. Карпов В.Ю. Подвижные игры и их роль в физическом воспитании учащихся младших классов / В.Ю. Карпов, И.В. Зворыкин, Д.А. Слепченко // Наука и образование в XXI веке. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 3 частях. ООО "АР-Консалт". 2015. С. 99-102.
5. Милюкова И.В., Едемская Т.А. Лечебная гимнастика и нарушение осанки у детей. — СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2003.
6. Пилосян Н.А., Карпов В.Ю., Сергеева Л.А. Развитие двигательных способностей и познавательной деятельности детей 7-8 лет с умственной отсталостью средствами ритмической гимнастики // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2016. №4-3(76). С. 72-74.

УДК 372.879.6

Анализ опыта инклюзивной физической культуры в Германии

Ерешко Н.Е., Клименко С.В., Подольский социально-спортивный институт, г. Подольск

Махов А.С., Российский государственный социальный университет, г.Москва

В Германии 13 различных типов специальных школ, которые посещают 400000 детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Посещаемость дошкольных общеобразовательных учреждений в Германии детьми с инвалидностью составляет 67 % от их общего числа, а в общеобразовательных школах этот показатель снижается: в начальной школе – 46,9%, в старших классах – 29,9% [6].

Профессор Christa Kleidienst-Cachay (2012) отмечает, что процент детей с инвалидностью, посещающих общеобразовательные учреждения, тем выше, чем младше их возраст, а инклюзивная политика в образовании должна начинаться в детских садах. Однако, наиболее весомым фактором, который препятствует развитию инклюзии в немецком образовании, по словам Hans.

P. Brandl-Bredenbeck (2012), являются финансы: если переходить на эту систему, требуется более 660 млн. евро из государственного бюджета. Эти деньги нужны как для обеспечения процесса инклюзивного образования с точки зрения материально-технической базы, так и для повышения квалификации и переподготовки преподавателей.

Обращаясь к данным сайта Федеральной службы государственной статистики России 2014 года [2], видно, что из числа 372 000 детей с инвалидностью в возрасте от 8 до 17 лет только 15,4% получают среднее общее образование (общий показатель инвалидности детей в возрасте от 0 до 17 лет на 2016 год составляет 617 000 человек). А в данных Министерства образования на период 2014/2015 учебный год обучалось 481 587 детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью. Из них 110 295 детей – в отдельных классах в общеобразовательных школах, 159 125 учащихся – в инклюзивных классах, а 212 167 школьников – в коррекционных школах [1].

В книге «Inklusive Bildung Die UN-Konvention und ihre Folgen» Rolf Wernstedt и Marei John-Ohnesorg (2010) рассказывают о своем исследовании в области инклюзивных занятий, которое показало необходимость изменения политики образования и отношения к инвалидам на трех уровнях: «микро» (класс, школы и местные сообщества), «мезо» (система образования), и «макро» (политика, законодательство).

Они же отмечают, что социальные и межличностные взаимодействия в инклюзивных классах значительно лучше, чем в обычных. Такая социальная сплоченность дает возможность детям учиться в своем собственном темпе. Тем не менее, к необходимым условиям организации инклюзивного процесса, по сравнению с обычным общеобразовательным, относят участие родителей, размеры классов и наличие необходимых преподавателей [6].

Основная сложность на занятиях инклюзивной физической культурой (ИФК) состоит в уравнивании участников и составлении календарного плана. Занятие должно сопровождаться признанием равноправия всех участников инклюзивного процесса, уважением их индивидуальных особенностей, а также разделением упражнений, которые должны выполняться вместе и раздельно. Такие факторы отражены на рис. 1. Конечно же, не поддается сомне-



Рис.1 Факторы построения рационального занятия по ИФК

ниям тот факт, что дети с ОВЗ нуждаются в организованной двигательной активности. Но как построить само занятие, когда психофизические различия между детьми достаточно существенны [5]?

Weichert. W. (2000) приводит 5 вариантов двигательной активности, которые возможно использовать на всех этапах занятия ИФК (таблица 1).

Таблица 1.

Варианты двигательной деятельности на занятиях ИФК

Вариант двигательной деятельности	Варианты исполнения
«Сосуществование»	Каждый из детей занимается самостоятельно, в занятии используются такие упражнения, которые могут выполняться всеми фронтально. Совместная разминка, далее индивидуальная тренировка детей с ОВЗ.
Кооперативная (совместная)	Двигательная деятельность требует совместных усилий для достижения поставленной цели. Например, езда на двойном велосипеде, двойной тренажер «лыжный ход», парная гребля.
Кооперативно-компенсаторная (совместная деятельность и взаимопомощь)	Двигательная деятельность, в которой здоровый ребенок помогает достигать поставленную цель своему сверстнику с ОВЗ: легкая атлетика (бег с лидером), танцы на колясках, ходьба на лыжах (с лидером), акробатика и др.
Кооперативно-дифференцированная	Совместная деятельность, не требующая взаимопомощи, игра друг с другом, когда ребенок с ОВЗ является соперником: стритбол, адаптированные подвижные игры, настольный и большой теннис, бадминтон, фрисби, бочча, корнхол, шаффлборд, жульбак, шоудаун, дартс и т.д.
Соревновательно-дифференцированная	Двигательная деятельность ребенка с ОВЗ в команде на равных. Для этого необходима либо адаптация игры, либо изменение правил для уравнивания участников: волейбол сидя, голбол, футбол, хоккей, гандбол и др. Если игру невозможно адаптировать, то дети с ОВЗ играют отдельно.

Важно анализировать применение этих блоков на занятиях и уравнивать их, корректируя недостатки, адаптируя новые упражнения, а также мотивировать школьников без инвалидности и с ОВЗ для участия в построении уроков таким образом, чтобы все участники занятия чувствовали свою важность в игре. Для успешного построения занятия ИФК необходимо, чтобы детей с инвалидностью в классе было не больше пяти, а преподавателей, как минимум, двое [7, 9].

Таким образом, построение занятия по ИФК зависит от процентного отношения инвалидов в классе, индивидуальных способностей, особенностей заболевания, материально-технического обеспечения, квалификации и переподготовки учителей, их отношения к учащимся с ОВЗ, а также наличия предшествующего инклюзивного дошкольного образования [1].

Lutgeharm R. (2013) приводит ряд рекомендаций для учителей, организуемых физкультурные занятия детей-инвалидов в общеобразовательных школах:

1. важно создать дружескую атмосферу в детском коллективе, здоровым школьникам напоминать о хорошем отношении к сверстникам с инвалидностью;

2. учащиеся должны получать удовольствие от игр на занятиях;
3. необходимо мотивировать детей (поощрение), предлагать детям придумывать задания самим и совместно их реализовывать;
4. нужно дать попробовать детям с ОВЗ самим выполнить задание, только потом помогать, а если упражнение удалось выполнить, то попросить ребенка продемонстрировать его перед всем классом;
5. принимать участие в играх и выполнении упражнений, ведь учитель должен быть положительным примером;
6. игры и упражнения нужно подбирать и изменять так, чтобы каждый ребенок мог достичь в них успеха, что повышает их самооценку;
7. озвучивать четкие рамки и правила игр, наказания за их нарушения (можно оговаривать со всеми учащимися до занятий), что дает возможность детям оценивать свои силы, придает значимость игре.

Литература:

1. Ерешко Н.Е., Клименко С.В. Социализация и регуляция психологического состояния детей с заболеванием церебральный паралич в условиях внедрения инклюзивного образования // Вестник Университета (Государственный университет управления), 2015. – № 13. – С. 334-339.
2. Brandl-Bredenbeck, H.P. & Kämpfe, A. Surveys. In K. Armour & D. Macdonald (Eds.), Research Methods in Physical Education and Youth Sport London and New York / H.P. Brandl-Bredenbeck // Routledge. – 2012. – pp. 174-188.
3. Kleindienst-Cachay, C. Der Schulsport an der inklusiven Schule Eine Herausforderung für Sportlehrkräfte / Universität Bielefeld Abteilung Sportwissenschaft. Inklusion und Integration// In Sport und Gesellschaft 3. – 2012. – pp. 292- 296.
4. Lutgeharm, R. Inclusion im sportunterricht. Anspruch und Möglichkeiten./ R. Lutgeharm//Kohl Verlag. – 2013. – pp. 45-55.
5. Prengel A. Padagogik der Vielfalt: Verschiedenheit, Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Padagogik/ A. Prengel // Opladen, 1995.
6. Seitz S., Finner N.-K., Korff N., Scheidt K.. Inklusiv gleich gerecht? Zur Einführung in den Band/ S. Seitz// Klinkhardt.-2012. - 311 S. P.216-221.
7. Weichert, W. (2000). Differenzieren und Integrieren. In: P. Wolters u.a.: Didaktik des Schulsports (pp. 187-211). Schorndorf: Hofmann.
8. Wernstedt, R., John-Ohnesorg, M. Inklusive Bildung: Die UNKonvention und Ihre Folgen/ R. Wernstedt, M. John-Ohnesorg// Berlin. – 2010. – pp.8-10.
9. Wurzel, B. Was über „erstbesten Lösungen“ hinausgeht. Über die Notwendigkeit didaktisch-methodisch begründeter Maßnahmen in heterogenen Gruppen/ B. Wurzel// Sportpädagogik. – 2003. – No.4 – pp. 40-43.

УДК 372.879.6

Адаптивная физическая культура для обучающихся с нарушениями интеллекта (реализация ФГОС)

Ерохин В.В., Малгина А.А., Шуйская коррекционная школа-интернат, г. Шуя

Физическая культура является составной частью образовательного процесса обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), что отражает её актуальность. Физическая культура для данной

категории лиц носит адаптивный характер и решает образовательные, воспитательные, коррекционно-развивающие и лечебно-оздоровительные задачи. Физическое воспитание рассматривается и реализуется комплексно и находится в тесной связи с умственным, нравственным, эстетическим, трудовым обучением. [5]

Адаптивная физическая культура занимает одно из важнейших мест в подготовке детей с нарушениями интеллекта к самостоятельной жизни, производительному труду, воспитывает положительные качества личности, способствует социальной интеграции школьников в общество. Физическое воспитание реализует основную цель образования лиц с нарушениями интеллекта - создание условий для максимального удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся, обеспечивающих усвоение ими социального и культурного опыта в процессе приобщения их к физической культуре, коррекции недостатков психофизического развития, расширении индивидуальных двигательных возможностей. [6]

Процесс обучения физической культуре неразрывно связан с решением специфической задачи коррекционных образовательных учреждений VIII вида — коррекцией и развитием познавательной деятельности, личностных качеств ребенка, а также воспитанием трудолюбия, самостоятельности, терпеливости, настойчивости, любознательности, формированием умений планировать свою деятельность, осуществлять контроль и самоконтроль.

Обучение физической культуре носит практическую направленность и тесно связано с другими учебными предметами, жизнью, готовит учащихся к овладению профессионально-трудовыми знаниями и навыками.

В связи с введением в действие федерального государственного стандарта образования (ФГОС) обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. №1599 на уроках физической культуры реализуется дифференцированный и деятельностный подходы, которые отражаются в применении соответствующих методов и приёмов обучения и воспитания, развития и коррекции, профилактики и адаптации.

Основные задачи реализации содержания учебного предмета «Физическая культура» (Адаптивная физическая культура) изложены в содержательном разделе ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (п.2.9.3 Приложение к ФГОС УО, 2014), в примерной адаптированной основной общеобразовательной программе образования (ПрАООП для обучающихся с умственной отсталостью, 2015), адаптированной основной общеобразовательной программе образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (АООП УО(ИН) ОГКОУ «Шуйская коррекционная школа-интернат», 2016) [4;6]. Специфические задачи учебного предмета «Физическая культура» сформулированы в программах специальных (коррекционных) учреждений VIII вида под редакцией В.В. Воронковой (2000, 2006) [5].

В условиях современной научной парадигмы образования лиц с интеллектуальными нарушениями) возникла необходимость строить уроки физической культуры с использованием деятельностного подхода. Деятельностный подход строится на признании того, что развитие личности обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) школьного возраста определяется характером организации доступной им деятельности (предметно-практической и учебной). Основным средством реализации деятельностного подхода в образовании является обучение как процесс организации познавательной и предметно-практической деятельности обучающихся, обеспечивающей овладение ими содержанием образования.

В русле деятельностного подхода программа по физической культуре также направлена на формирование базовых учебных действий, являющихся элементарными и необходимыми единицами учебной деятельности, формирование которых обеспечивает овладение содержанием образования обучающимися с умственной отсталостью. На основе формирования базовых учебных действий, которые обеспечивают не только успешное усвоение некоторых элементов системы научных знаний, умений и навыков (академических результатов), но и прежде всего жизненной компетенции, составляющей основу социальной успешности, реализуется обеспечение условий для общекультурного и личностного развития обучающихся. Связь базовых учебных действий с содержанием учебного предмета «Физическая культура» отражена в АООП ОГКОУ «Шуйская коррекционная школа-интернат» (п.2.1.).

При занятиях физическими упражнениями формируются двигательные умения, которые создают предпосылки для овладения детьми разнообразными игровыми действиями, что способствует развитию физических качеств и способностей (базовых учебных действий, жизненных компетенций), необходимых в жизнедеятельности ребенка. Учитель физической культуры в соответствии с требованиями современного урока применяет методы и приемы, отражающие деятельностный подход к обучению и воспитанию.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА		
Особенности психического развития	Организация уроков физической культуры	
	Дидактические правила	Методы и приёмы (деятельностный подход)
Стойкое нарушение познавательной деятельности. Замедленный темп восприятия информации. Недостаточность развития речевой деятельности. Слабое развитие и низкий уровень запоминания. Малая устойчивость внимания.	Создавать максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением. Стимулировать словесную регуляцию и наглядно-образное мышление при выполнении физических упражнений. Максимально активизировать познавательную деятельность. Ориентироваться на сохранные функции, сенситивные периоды развития и потенциальные возможности ребенка. При всем многообразии методов	Последовательное освоение частей упражнения. Обучение целостному упражнению. Создание облегченных условий выполнения упражнения (облегченные снаряды для упражнений и для метания, бег за лидером, под уклон). Использование подводящих и имитационных упражнений. Усложнение условий выполнения упражнения (повышенная опора, дополнительный груз, бег по песку, воде, в гору...).

<p>Слабость волевых процессов. Неустойчивая эмоциональная сфера.</p>	<p>отдавать предпочтение игровому. В непринужденной, эмоционально окрашенной обстановке дети лучше осваивают учебный материал. Упражнения, имеющие названия, приобретают игровую форму, стимулируют их запоминание, а при многократном повторении развивают ассоциативную память.</p>	<p>Варьирование техники физических упражнений (исходного положения, темпа, ритма, скорости ...). Изменение внешних условий выполнения упражнений (в помещении, на открытых площадках...). Использование помощи, страховки, сопровождения для безопасности, преодоления неуверенности, страха. Создание положительного эмоционального фона (музыкальное сопровождение), способствующего активизации всех органов чувств и эмоций на изучаемом двигательном действии.</p>
--	---	---

Следует отметить, что среди обучающихся с нарушением интеллекта имеются дети физически полноценные с хорошо развитой моторикой. Это обуславливает необходимость учета и реализации строго дифференцированного и индивидуального подхода в обучении непосредственно на каждом отдельном уроке, выражаясь в изменениях физических нагрузок в конкретных ситуациях и адаптация (модификация) различных видов упражнений. В зависимости от условий учитель подбирает упражнения, игры, которые помогают конкретному ребенку быстрее овладеть основными видами движений. При прохождении учебного материала предусматриваются задания, требующие применения сформированных навыков и умений в более сложных ситуациях (соревнования).

Таким образом, уроки физической культуры в школе-интернате соответствуют всем современным требованиям организации образовательного процесса. В школе-интернате созданы специальные условия обучения и воспитания, которые обеспечивают успешную социализацию обучающихся.

Литература:

1. Бегидова Т.П. Основы адаптивной физической культуры: учеб. пособие. – М.: Физкультура и спорт, 2007.
2. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов, В. И. Лях, А. А. Зданевич. – М.: Просвещение, 2014г.
3. Перова М.Н. Методика преподавания физической культуры в коррекционной школе. / М., ВЛАДОС, 2001 г.
4. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 19.10.2015г.
5. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида: Подготовительный, 1-4, 5-9 классы/Под ред. В.В. Воронковой; 4-е издание. - М.: Просвещение, 2006.
6. Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 N 1599.

7. Правдов М.А., Воробушкова М.В., Правдов Д.М., Корнев А.В. Технологии и методики адаптивной физической культуры в воспитании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие. Ивановский государственный университет, Шуйский филиал. Шуя, 2016. 72 с.

УДК 376.1

К проблеме расширения режима двигательной активности учащихся с отклонениями в состоянии здоровья

Кулькова И.В., Рина М.Д., Московский городской педагогический университет, г. Москва

Существенные изменения, произошедшие в стране за последние 10 лет, направленные на улучшение социально-экономических условий жизни, не могли не сказаться на показателях здоровья и физического развития подрастающего поколения. Однако эти блага вносят в жизнь современного подростка как положительные изменения, так и оказывают негативные влияния. Данные Госкомстата за последние годы свидетельствуют о негативных изменениях в состоянии здоровья школьников [5]. В частности отмечается, что из десяти современных детей 7-10-летнего возраста семь имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья, только 14% обучающихся в старших классах могут считаться здоровыми. До 80% выпускников школ получают ограничения по состоянию здоровья в выборе профессий, свыше 40% допризывной молодежи не соответствуют требованиям предъявляемых армейской службой, в том числе в части выполнения минимальных нормативов физической подготовки. Поражение функции слухового или зрительного анализатора приводит к целому ряду вторичных отклонений, прямым следствием которых являются недостаточное развитие психоэмоциональной и социальной сферы личности детей.

Конечно же, соответствующие министерства и ведомства разрабатывают подходы, стратегии в обновления нашего общества, ставят перед нами масштабные задачи по охране и укреплению здоровья населения и, особенно, юных граждан. В принятой в 2009 году Правительством РФ «Стратегии развития физической культуры и спорта на период до 2020 года» констатируются факты, подтверждающие, что уровень развития физической культуры и спорта в стране в целом не соответствуем задачам, которые решаются обществом по социально-экономическому преобразованию страны, улучшению здоровья и воспитанию подрастающего поколения, повышению качества жизни и благосостоянию россиян [6]. Большинство граждан не имеют возможности систематически заниматься физической культурой и спортом. Так, в настоящее время 85 % граждан, в том числе 65 % детей, подростков и молодежи, не занимаются систематически физической культурой и спортом. Существующие ограничения в использовании государственно-частного партнерства не позволяют активно развивать спортивно-зрелищную индустрию.

стрию и спортивную промышленность, обеспечивать доступность спортивных и физкультурно-оздоровительных услуг.

В то же время в этом документе ставятся конкретные показатели по увеличению числа граждан, систематически занимающиеся физической культурой и спортом. Так:

– увеличение доли обучающихся и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности данной категории населения, на первом этапе (2009-2015 годы) – с 34,5% до 60 % и на втором этапе (2016-2010 годы) – до 80%;

– увеличение доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности данной категории населения. На первом этапе реализации утвержденной стратегии, эти цифры должны возрасти с 3,5 % до 10 % и на втором этапе – к 2020 году, число активно занимающихся физической культурой и спортом граждан с ограниченными возможностями здоровья, должно достичь 20%;

В документе установлен и еще один показатель, привлекающий к себе пристальное внимание – это показатель объема недельной двигательной активности населения:

- на I этапе – от 6 до 8 часов при не менее чем 2-3-разовых занятий;

- на II этапе – от 6 до 12 часов при не менее чем 3-4-разовых занятиях в зависимости от возрастных и других особенностей граждан.

Но вместе с тем, существующая система физического воспитания в учебных заведениях еще не стала фактором улучшения здоровья и эффективной физической подготовки здоровых детей, не говоря о детях с отклонениями в состоянии здоровья. Причина этого видится в совершенно недостаточном объеме регламентированных занятий физической культурой (до трех часов в неделю во ФГОС) в России, также в ориентации всех прошлых и большинство современных программ учебных по физическому воспитанию специальных (коррекционных) образовательных учреждений на среднестатистического учащегося [3,4].

Научно-педагогическое сообщество и студенческий актив Педагогического института физической культуры и спорта ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» активно включился в научные исследования по изучению формирования мотивации учащихся московских коррекционных школ к занятиям физической культурой, внедрению процесса физического воспитания в школах на основе системного построения больших и малых форм занятий, расширению двигательного режима учащихся различными средствами физического воспитания[4].

В 2012-2013 году, при помощи анкетного опроса, нами изучались показатели двигательной активности у детей младшего школьного возраста. Всего в исследовании приняли участие более 507 учеников начальных классов и их родители общеобразовательных и коррекционных учреждений г. Москвы. Опросник был направлен на выяснение соотношения двигательной активности в самостоятельных спонтанных формах бытовой подвижности (куда

включалась и ходьба, а также трудовые действия) и формах целенаправленной двигательной деятельности у детей, организуемых в системе школьной физической культуры и практике семейного воспитания в соответствии с главными задачами физического воспитания.

Установлено, что суммарный объем спонтанной бытовой подвижности в режиме учебной недели у мальчиков, учеников 1-2 классов, в среднем составляет $15,9 \pm 2,2$ часов в неделю (таблица 1). При этом объем двигательной активности в системе школьного физического воспитания, включающий уроки физической культуры, мероприятия в режиме учебного дня, внеклассные формы двигательной активности, а также внешкольные физкультурно-оздоровительные и спортивно-массовые мероприятия, с учетом индивидуальных возможностей психосоматики и состояния здоровья учащихся, варьировал от 3 до 5 часов в неделю, или составил всего 33%.

Таблица 1

Соотношение двигательной активности в самостоятельных спонтанных формах бытовой подвижности и формах целенаправленной двигательной деятельности у детей младшего школьного возраста (в часах)

Учащиеся		Спонтанная бытовая деятельность ($X \pm m$)	Двигательная активность в системе школьного ФВ ($X \pm m$)
1-2 классы	мальчики	$15,9 \pm 2,2$	От 3 до 4 часов
	девочки	$10,6 \pm 3,2$	
3-4 классы	мальчики	$16,2 \pm 4,1$	От 4 до 5 часов
	девочки	$11,1 \pm 3,7$	

У девочек данного возраста объем спонтанной бытовой подвижности в недельном режиме составил $10,6 \pm 3,2$ часов, что значительно меньше, чем у мальчиков, при равенстве затрат времени на организованные формы движений.

Подобные различия мы наблюдали и среди учащихся 3-4 классов, где показатели составляли в формах самостоятельной подвижности у мальчиков – $16,2 \pm 4,1$ часов, у девочек – $11,1 \pm 3,7$ часов, а в формах целенаправленного педагогического воздействия – все те же 4-5 часов.

Дальнейший анализ результатов опроса показал, что доминирующую позицию в структуре двигательной активности детей занимают активные формы быта, на которую приходится около 55% времени недельного объема (таблица 2). На втором месте стоят уроки физической культуры – 15%, третье место занимают занятия в спортивно-оздоровительных секциях (около 12-13% времени) и на четвертом месте – самостоятельные занятия с 11-17% времени недельного объема двигательной активности.

Таблица 2

Структура двигательной активности учащихся начальных классов в недельном режиме физической активности (%)

Классы	Уроки физ-ры	Занятия в секциях	Утренняя зарядка	Физкульт. минутки, динам. паузы	Самостоятельная физ. активность в семье	Бытовая подвижность
1 - 2	15	8	6	5	11	55
3 - 4	15	15	3	5	8	54

Неоправданно малым остается участие семьи в физическом воспитании детей: показатели времени физкультурно-оздоровительных занятиях у школьников со своими родителями составляют в среднем всего 30 мин в неделю, что подчеркивает, во-первых, непонимание родителями оздоровительных и развивающих свойств физической культуры, а, во-вторых, типичное восприятие ими своих детей как больных и отстающих в двигательном развитии от сверстников, что значительно снижает возможности подростковой активности у данной категории детей.

Анализ динамики недельных объемов двигательных нагрузок младших школьников позволил установить ряд тенденций, негативно характеризующих общую ситуацию. Дети с ОВЗ, поступающие в первый класс, ограничены в удовлетворении потребности в двигательной активности в связи:

- с периодом адаптации к новым (учебным) нагрузкам и, возможно, эти нагрузки избыточны;

- отсутствие возможности посещения организованных занятий, прежде всего финансовые проблемы семьи;

- увлечение другими занятиями.

Такое положение диктует необходимость внедрять в образовательные коррекционные учреждения различного вида, доступные и эффективные для каждого возраста, формы занятий физическими упражнениями, к которым можно отнести физкультминутки, динамические перемены, часы здоровья и другие физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня. Только на уроках физической культуры добиться высокой эффективности в коррекции двигательных нарушений невозможно, так как плановые уроки удовлетворяют естественную двигательную потребность ребенка лишь на 15% [1].

Несмотря на многочисленные исследования, и наличие значительного количества научных разработок, по-прежнему, остается актуальной проблема наполняемости образовательных программ по физической культуре коррекционно-оздоровительным компонентом и определения приоритетов: либо на комплексную интеграцию технологий физического воспитания в учебном процессе, либо упор сделать на использование частных дифференцированных методик, построенных на избранных видах двигательной активности.

Литература:

1. Васенин, Г. А. Нормирование двигательного режима у учащихся 11-13 лет в школе «полного дня» / Г.А. Васенин, Г.Н. Германов, И.В. Машошина // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2014. – Т. 117. – № 11. – С. 15-22.
2. Германов, Г. Н. Новые подходы к организации двигательной деятельности на уроках физической культуры в школе / Г.Н. Германов, И.В. Машошина // Физическая культура в школе. – 2013. – № 5. – С. 9-16.
3. Изаак, С.И. Возрастная динамика потребности в двигательной адаптации организованных детей, подростков, молодежи / С.И. Изаак, Т.В. Панасюк // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 3. – С. 8-11.
4. Кулькова, И.В. Двигательный режим и средства коррекции физической подготовленности детей 8-10 лет специальных образовательных учреждений /И.В. Кулькова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2015. – №3 (121). – С. 55-60.

5. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
6. Стратегии развития физической культуры и спорта на период до 2020 года (утверждена Правительством РФ от 7 августа 2009 года N 1101-р).

УДК 372.879.6:376.4

Особенности проведения урока физической культуры с детьми 12-13 лет с легкой степенью умственной отсталости на основе использования комплекса подвижных игр и средств психофизической тренировки

Никифоров Ю.Б., Мацко А.И., Армавирский государственный педагогический университет,
Наряднова Н.Ю., ГКГКУ СО КК «Новокубанский СРЦН»;
Никифорова Е.Ю., МБУ ДО ДЮСШ «Крепыш» им. Тамазова К.Х., г. Армавир

Актуальным направлением с позиции науки и потребностей практики является разработка методик проведения занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья [2,3,5]. В настоящее время в Российской Федерации констатируется неблагоприятная тенденция роста детской инвалидности. Согласно данным статистики, в нашей стране более 4,5% детей относятся к группе инвалидов по разным видам заболеваний [1,6]. При этом, пятая часть из них, это дети, имеющие недостатки в умственном развитии. Вследствие органического поражения головного мозга у таких детей отмечается не только недоразвитие познавательной, эмоционально-волевой сферы, наблюдаются соматические заболевания, но и дефекты физического развития и двигательной подготовленности [4].

Учитывая то, что подготовка к жизни, трудовой деятельности детей и их социализация является одной из главных задач в системе образовательных учреждений, требования к организации всего образовательного процесса значительно отличаются от традиционной системы в обычной школе. Данный тезис в полной мере относится и к системе физического (адаптивного) воспитания детей данной нозологической группы. При этом организация и методика проведения занятий физической культурой в полной мере обусловлена особенностями состояния детей с интеллектуальной недостаточностью.

В связи с этим совершенствование методики проведения уроков физической культуры является актуальным вектором для каждого педагога, реализующего на практике адаптированные программы физической культуры для детей с нарушениями в умственном развитии. Особенно это касается детей 12-13 лет, которых необходимо готовить к предстоящей трудовой деятельности [3,4].

Анализ режима дня детей в коррекционных школах интернатах позволяет заключить, что в большинстве специальных образовательных организаций не созданы необходимые условия для полноценной двигательной активности детей данной нозологической группы. Дети ведут малоподвижный образ жизни, используемые педагогами комплексы упражнений, не соответствуют интеллектуальным и физическим возможностям подростков.

Для оптимизации уроков физкультуры с детьми с интеллектуальной недостаточностью была адаптирована методика «психофизической тренировки» занятий физическими упражнениями Н.Н. Нежкиной [2,3]. Учитывая рекомендации специалистов в области АФК, разработаны комплексы занятий физическими упражнениями для детей с легкой степенью умственной отсталости на основе средств психофизической тренировки и подвижных игр.

В разработанной программе уроков физической культуры для детей 12-13 лет была сохранена авторская (Н.Н. Нежкина) структура и основные компоненты «психофизической тренировки»: теоретический и практический раздел, включающий - динамические упражнения аэробного характера, статические упражнения и сеанс психофизической саморегуляции. Наряду с этим в канву занятий были включены по 1-2 подвижные игры.

Учитывая возможности детей, в динамической части урока использовались простые по структуре и форме упражнения. Комплексы аэробных движений представлены 7-8-ю упражнениями, которые циклично повторяются 5-7 раз на каждом занятии. Данный подход обеспечивает оптимальные условия для их разучивания и запоминания. Продолжительность динамической части урока составляет 10-15 минут. Пульсовая стоимость данной части составляет 120-140 уд/в мин. В содержание комплекса динамических упражнений рекомендуется включить ходьбу на месте, общеразвивающие упражнения на все группы мышц (рук, туловища, ног), а также бег и прыжковые упражнения. Например, один из комплексов упражнений динамической части может быть представлен, следующими двигательными действиями. «Мягкая ходьба» (носки стоп не отрываются от пола), тоже с поворотом на месте вправо, влево; ходьба на месте с подниманием бедра ноги до прямого угла (использовать разметку на полу – кольцо в котором стоит ребенок). ОРУ: 1. И.П. – руки на поясе. 1- шаг правой в правую сторону; 2 - приставить левую ногу к правой; 3-4 - то же; 5 - шаг левой влево; 6 - приставить правую ногу к левой; 7-8 - то же (повторять 4 раза в обе стороны); 2. И.п. – О.с. 1- шагом правой в сторону - в полуприсед; 2 – толчком правой в и.п.; 3-4 – то же с левой ноги (повторять 4 раза в обе стороны); 3. И. п.- руки на пояс. 1- шаг правой вперед в полуприсед; 2- выпрямляя ноги, подняться на носки. Ноги слегка пружинят, спина прямая. Смена ног прыжком (Повторять 8 раз). 5. И.п. – полуприсед, руки на пояс. 1- мах правой вперед-вправо; 2 - И.п. 3- мах левой вперед-влево; 4- И.п. (повторять 8 раз). Выполнить приставные шаги в стороны, полуприседы, пружинку и ходьбу с продвижением. 6. И.п.- руки на пояс; 1-4 - прыжки на левой ноге; 5-8 – прыжки на правой ноге (повторять 8 раз). Рекомендуется повторять комплекс от 2 до 4 раз в зависимости от физической подготовленности группы, а также частоты сердечных сокращений детей. Комплекс упражнений завершается ходьбой на месте с замедлением частоты шагов и выполнением дыхательных упражнений.

При выполнении комплекса упражнений используется музыкальное сопровождение. В процессе выполнения рекомендуется использовать наглядный метод, зеркально показывать каждое упражнение, хвалить детей за правильное исполнение упражнений.

Следующим этапом занятия является включение двигательных действий, связанных со статическим положением в разных положениях тела в пространстве: стоя, сидя лежа, на одной ноге, двух, в наклонах и др. Их используют для чередования мышечного напряжения и расслабления. Специфика этой группы упражнений заключается в акцентированном удержании позы в пространстве (2-3 с). Необходимо обращать внимание на правильное дыхание и его задержку. В комплекс упражнений входит от 5 до 8 несложных статических упражнений. Выполняется 8-10 минут. Обязательным является музыкальное сопровождение (спокойная музыка). В процессе выполнения упражнений важное значение для детей интеллектуальной недостаточностью имеют поощрения педагога. Это положительно сказывается на формировании у них уверенности в собственных силах и способностях.

В заключительной части урока используются адаптированные, элементарные средства психофизической саморегуляции, проводимой под инструктаж педагога и музыкальным сопровождением. В качестве музыкального сопровождения, направленного на обеспечение наибольшего расслабления используется композиции: шум дождя, воды, ветра, листвы и др. явлений.

В зависимости от задач урока в структуру каждой части включались подвижные игры различной интенсивности. В подготовительной части использовались подвижные игры, обеспечивающие условия для подготовки организма занимающихся к реализации задач в основной части, повышению эмоционального настроения на занятие, готовности к взаимодействию с одноклассниками. В основной части урока использовались игры для общей физической подготовки, коррекции отклонений в двигательной сфере. В заключительной части занятия применялись подвижные игры для восстановления систем организма ребенка в оптимальное для последующей работы, после физической нагрузки, функциональное состояние.

Анализ результатов внедрения комплекса психофизической тренировки и подвижных игр в систему урочных занятий по физической культуре с учащимися 12-13 лет с легкой степенью умственной отсталости позволяет констатировать ее эффективность. Установлено, что у детей данной нозологической группы в процессе занятий: наблюдается стабильное улучшение общего самочувствия, повысились показатели деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, у большинства подростков отмечено положительное изменение в эмоциональном состоянии, снизились показатели уровня тревожности. Наряду с этим у 87% (из 34 чел.) констатированы позитивные сдвиги в сторону активной социальной адаптации, у них также сформировались стойкая мотивация к занятиям физической культурой.

Литература:

1. Курилович О.А., Калюжин В.Г. Влияние адаптивной физической культуры на развитие координационных способностей у детей школьного возраста с умственной отсталостью // В сборнике: Особенности формирования здорового образа жизни: факторы и условия Материалы III Международной научно-практической конференции. Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления; Редакционная коллегия: Ю.Ю. Шурыгина, О.Д. Халтагарова. 2015. С. 171-173.
2. Нежкина Н.Н. Использование психофизической тренировки в коррекции нейроциркуляторной дистонии у подростков / Н.Н. Нежкина, Е.В. Воробьева, О.В. Кулигин, Ю.В.Чистякова // Вестник Ивановской медицинской академии. 2010. Т. 15. № 2. С. 54-55.
3. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка детей с синдромом вегетативной дистонии /Н.Н. Нежкина, Л.А. Жданова, Н.Г. Гречин, И.Е. Бобошко, Н.Е.Александрийская // Вопросы современной педиатрии. 2006. Т. 5. № 1. С. 410.
4. Никитина М.И. Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): возможности и перспективы / М.И. Никитина, Е.Т. Логинова // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2015. Т. 3. № 4. С. 47-53.
5. Салимов М.И. Заболеваемость детей с умственной отсталостью и их учет в процессе адаптивного физического воспитания / М.И.Салимов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2016. № 2. С. 57.
6. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник в 2 т. Т.2. Содержание и методика адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / Под общ. ред. С.П. Евсеева.- М.: Советский спорт, 2005.- 448 с.
7. Правдов М.А., Воробушкова М.В., Правдов Д.М., Корнев А.В. Технологии и методики адаптивной физической культуры в воспитании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие. Ивановский государственный университет, Шуйский филиал. Шуя, 2016. 72 с..

УДК 376.1

Укрепление здоровья обучающихся путем формирования скоростно-силовых способностей как средство социализации обучающихся с ОВЗ

Орлова С.Б., Вичугская школа-интернат №2, Старая Вичуга, Ивановская обл.

Всестороннее развитие детей, их высокий моральный и культурный уровень, разносторонние волевые качества, гармоничное развитие физических качеств (силы, быстроты, выносливости, гибкости и ловкости), отличная работоспособность сердечно-сосудистой системы, дыхательной и других систем организма, умение овладевать движениями и хорошо координировать их, физическое совершенство в целом - основа спортивной специализации. В основе всесторонней подготовки лежит взаимообусловленность всех качеств человека: развитие одного из них положительно влияет на развитие других и, наоборот, отставание в развитии одного или нескольких качеств задерживает развитие остальных. В связи с тем, что в подростковом возрасте организм человека находится еще в стадии незавершенного формирования, воздействие физических упражнений, как положительно, так и отрицательно, может проявляться особенно заметно. Поэтому для правильного планирования и осуществления учебно-тренировочного процесса учитываю возрастные особенности формирования организма подростков, закономерности и этапы разви-

тия нервной высшей деятельности, вегетативной и мышечной систем, а также их взаимодействие в процессе двигательной деятельности [4].

Школьный возраст является самым благополучным периодом для развития всех двигательных качеств. Особое место в развитии двигательных качеств занимают скоростно-силовые качества, высокий уровень развития которых играет большую роль как при овладении рядом сложных и ответственных профессий, так и при достижении высоких результатов во многих видах спорта, так и укреплении здоровья.

Скоростно-силовая подготовка – это процесс воспитания и совершенствования способности обучающихся выполнять упражнения, требующие проявления взрывной силы (способность проявлять наибольшую силу в наименьшее время).

Одним из главных условий усвоения современного уровня соревновательных программ по легкой атлетике является высокое развитие у занимающихся скоростно-силовых способностей. Возникла задача выяснить, каковы наиболее эффективные средства и методы воспитания скоростно-силовых способностей у подростков на уроках физкультуры и поэтому меня заинтересовала эта проблема.

Анатомо-физиологические и психологические особенности воспитания скоростно-силовых способностей у подростков на уроках физкультуры. Подростковый возраст считается самым трудным с точки зрения организации с детьми этого возраста учебно-воспитательной работы, и в то же время этот период исключительно важен в отношении психического, физического развития, формирования личности. Именно в этот период происходит усиленное усвоение социальных ценностей. Подросток в одно и то же время и ребенок, и взрослый, а точнее сказать, подросток – это уже не ребенок, но в то же время и не взрослый. Это период, когда как раз и происходит переход от детства к взрослости. Но не только сложные психические процессы приобретают новый вид в этот период жизни человека, но и происходит существенная перестройка всего организма подростка. Подростковый возраст – это возраст от 10 – 11 до 15 лет, что соответствует возрасту обучающихся 5-9 классов. Это период бурного и в то же время нравственного развития, когда происходит усиленный рост тела, совершенствуется мускульный аппарат, идет интенсивный процесс окостенения скелета. Прежде всего, наблюдается резкий рост тела в длину: у девочек максимум прироста обычно приходится на 12-13 лет, у мальчиков на 14-15 лет. В этом возрасте большими темпами развивается и мышечная система. Мышечная масса особенно интенсивно нарастает у мальчиков 13-14 лет, а у девочек в 11-12 лет. Однако увеличение одних мышц наблюдается при заметном отставании других. Наблюдается возрастное несоответствие в развитии сердечно-сосудистой системы. Самый важный факт физического развития подростка – половое созревание (12 лет) происходит прибавка роста около 6-10 см в год. Врачебные наблюдения свидетельствуют о том, что у 80% школьников в половом созревании снижается физическая активность, наблюдается апатия, неуверенность. Это принимается во внимание при проведении уроков, соревнований и

других спортивных мероприятий. В подростковом возрасте у детей рождается потребность самоутверждения и самостоятельности. Характерной чертой подростков является стремление к соревнованию, демонстрации физических способностей, они далеко не всегда в состоянии объективно оценить свои силы и возможности. В подростковом возрасте фактически наступает стабилизация результатов в показателях быстроты простой реакции и максимальной частоты движений. Целенаправленные воздействия или занятия разными видами спорта накладывают положительный отпечаток на скоростные способности. Скоростно-силовые способности во многом зависят от наследственных факторов, и в первую очередь от композиции мышц. Скоростно-силовые качества определяются при помощи тестов, требующих максимального мышечного напряжения в минимальный отрезок времени.

Также, чем проще двигательное действие, тем точнее будут определены скоростно-силовые способности. Наиболее простые и информативные бегу тесты, как прыжок в длину с места и бросок набивного мяча, сидя из-за головы. Из наиболее сложных контрольных упражнений – прыжок в длину или прыжок в высоту с разбега, метание гранаты или малого мяча на дальность. В качестве основных средств воспитания скоростно-силовых способностей применяются упражнения, характеризующиеся высокой мощностью мышечных сокращений. Для них типично также соотношение силовых и скоростных характеристик движения, при котором значительная сила проявляется в возможно меньшее время. Эти упражнения принято называть скоростно-силовыми. Состав скоростно-силовых упражнений разнообразен, широк. Применяются различного рода прыжки, метания, толкания, броски, быстрые поднимания спортивных снарядов или других предметов, ряд действий в играх, совершаемых в короткое время с высокой интенсивностью. Большую часть таких упражнений применяем с нормированными внешними отягощениями (мяч, граната, прыжки). В этих видах преобладают скоростные характеристики движений. Обязательными методическими условиями при развитии скоростно-силовых качеств являются выполнение каждого повторения с максимально возможным результатом, т.е. коэффициент напряженности при выполнении должен быть как можно ближе к первому результату. Упражнение скоростно-силовой направленности необходимы и я стараюсь проводить их в основной части занятий.

Средства воспитания скоростно-силовых способностей у подростков на уроках физкультуры. Средствами развития быстроты как двигательного качества являются скоростные упражнения. Их можно разделить на три возрастные группы. Первую, которую наиболее широко применяемую, составляют упражнения комплексного воздействия на все основные компоненты скоростных способностей. Это спортивные и подвижные игры, эстафеты. Вторая группа – это упражнения, которые направленно воздействуют на отдельные компоненты скоростных способностей: на быстроту реакции, на скоростную выносливость и т.д. Эти упражнения способствуют развитию отдельных сторон быстроты ребенка (например: частоты движений ног и бы-

строты реакции). Третью, самую обширную группу образуют: упражнения скоростные, силовые, координационные и на выносливость.

Методы воспитания скоростно-силовых способностей у подростков на уроках физкультуры. Наиболее распространенными методами развития скоростно-силовых способностей являются методы повторного выполнения упражнения и круговой тренировки. Метод круговой тренировки обеспечивает комплексное воздействие на различные группы мышц. Упражнения подбираются таким образом, чтобы каждая последующая серия включала в работу новую мышечную группу, позволяла значительно повысить объем нагрузки при строгом чередовании работы и отдыха. Во время выполнения упражнений отягощение может быть либо постоянным, либо меняющимся. Примером постоянного отягощения является все тело школьника в упражнениях приседаниями, или подтягиваниями. Эффективным в подростковом возрасте является игровой метод развития скоростно-силовых способностей [2].

Известно, что в подростковом возрасте дети стремятся к настоящему соревнованию, поэтому на уроках целесообразно применять различные игровые упражнения с появлениями скоростно-силовых способностей.

Итак, крепкие сильные мышцы необходимы человеку, прежде всего для того, чтобы быть здоровым. «Заработать» хорошую мускулатуру можно только трудом, регулярно выполняя физические упражнения, много двигаясь. Все это укрепит не только мышцы тела, но и сердечно – сосудистую, дыхательную и другие системы организма. Сила, крепкие мышцы, скоростно-силовые способности для производственной деятельности, что характерно для обучающихся с ОВЗ [5]. Где бы ни трудился человек - за партой, в сфере науки или искусства – для успешной работы ему нужны и физическая сила и здоровье. Поэтому совсем не случайно нужно постоянно заниматься физическими упражнениями. Во все века у всех народов считалось, что особенно сильными должны быть воины. Сильный, выносливый, смелый – вот образ воина, запечатленный в истории. В наше время это представление не изменилось. Сила и красота, они взаимосвязаны. Крепкие, хорошо развитые мышцы украшают человека. Быть сильным, иметь красивое тело – это так важно для человека. Красивый человек легче шагает по жизни. Он больше уверен в себе и от этого ему многое удастся. Добиться этого можно только с помощью регулярных занятий спортом. Обучающимся с ОВЗ целесообразно включать в каждое занятие подвижные игры и игровые задания с проявлением скоростно-силовых способностей. Это является и укреплением здоровья, и средством социализации обучающихся.

Литература:

1. Болонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно-развивающего обучения. - М.:ТЦ Сфера, 2003.-160 с.
2. Дереклеева Н.И. Двигательные игры, тренинги и уроки здоровья. М.: ВАКО, 2004.-152 с.
3. Мозговой В.М. Уроки физической культуры в начальных классах. М.: Просвещение. 2009.-256 с.
4. Черник Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе. Учебное пособие. - М.: Учебная литература,1997.-320 с.

5. Кухарчук О.В., Полякова С.С. Воспитание личности детей с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры // Психология, социология и педагогика. 2015 №12.

УДК 372.879.6

Проблемы организации инклюзивного образовательного процесса по предмету «Физическая культура» в школе

Петухова О.В., МБОУ школа № 1, г. Кинешма

Кудрявцева Д.С., МБОУ школа №5, г. Кинешма

Правдов М.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Для современной системы физической культуры и спорта одной из актуальных проблем является обеспечение равных возможностей для занятий физическими упражнениями лицам с ограниченными возможностями здоровья. Согласно п.2 ст.79 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образование детей с ОВЗ должно осуществляться в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам [8]. Для этого, в частности, в школах для совместного обучения здоровых детей и детей с ОВЗ должны создаваться специальные условия, в том числе и по предмету «Физическая культура» [1-5, 7, 8]. Для сферы адаптивной физической культуры и для организации инклюзивного физического воспитания детей с ОВЗ необходимо использование специальных образовательных программ, методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов [8], в том числе специального спортивного оборудования и инвентаря [6, 9, 10], технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг физкультурного помощника, оказывающего обучающимся необходимую помощь, обеспечение доступа в здания школы, в том числе в спортивные залы и на игровые площадки и др. условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [10].

С целью выработки решения проблемы инклюзивного физического воспитания детей с ОВЗ в общеобразовательной школе, улучшения качества организации и проведения уроков по физической культуре было проведено анкетирование среди педагогов общеобразовательных школ и родителей. В анкетировании приняли участие 40 человек, из них 10 чел. - учителя физической культуры, 12 чел. – учителя предметники и 18 чел. – родители.

Выявлено, что большинство родителей (75%), имеющих детей с ОВЗ, положительно относятся к предмету «Физическая культура». При этом по 12,5% отметили в анкете пункт «безразлично» и «скорее положительно, чем отрицательно». Четвертая часть родителей, участвовавших в опросе, считают, что их дети положительно относятся к предмету «Физическая культура» и «скорее положительно, чем отрицательно» отметили 12,5%. Однако 37,5% отметили, что их дети либо негативно реагируют на занятия физической

культурой («отрицательно» -25%), либо с большой осторожностью («скорее отрицательно, чем положительно» – 12,5%).

При этом на вопрос анкеты «Вы хотите, чтобы Ваш ребенок посещал уроки ФК вместе со всеми детьми?» - 62,5% ответили утвердительно и «скорее да, чем нет» - 37,5%. По мнению родителей, главным субъектом, оказывающим влияние на ребенка и формирование у него положительных мотивов к занятиям физической культурой должны быть сами родители. На вопрос «Как Вы думаете, кто в большей степени должен мотивировать вашего ребенка к занятиям физической культурой в школе?» 62,5% поставили себя, затем учителя физической культуры (25%), а на третьем месте оказались другие члены семьи – 12,5%. При этом такие категории лиц как: «Знакомые Вашего ребенка», «Директор школы», «Учитель предметник», «Врач (в том числе мед. работник)», «Тренер» и др. не оказываются в поле зрения родителей, как способные формировать положительное отношение к урокам физической культуры в школе.

Многие родители не считают своих детей самостоятельными в принятии многих решений, что, наверное, естественно и полагают, что для занятий физической культурой ребенку требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослых. При этом 37,5% так не считают, полагая, что лишняя опека мешает их детям. Подтверждением этого являются и ответы на вопрос «Нужно ли в рамках предмета «Физическая культура» проводить с вашим ребенком воспитательные беседы о необходимости систематических занятий?». Ответы «Да» - 62,5 %, «Нет» - 12,5% и «Не знаю» -25%.

Половина родителей (50%) уверены в том, что их детям, на уроке физической культуры нужна как физическая, так и психологическая помощь. При этом 25% опрошенных не знают ответа, и столько же считают, что в такой помощи их ребенок не нуждается. Почти половина опрошенных считают, что в современной школе сотрудничество педагогов школы с родителями по формированию у ребенка потребности в систематических занятиях физической культурой имеет первостепенное значение, придавая систематичности и непрерывности занятий важное место в процессе физического воспитания своих детей. Больше трети (37,5%) отводят, такому сотрудничеству второстепенное значение, а 12,5%, считают, что это не имеет никакого значения.

Большая часть родителей (87,5%) хотела бы согласовывать с учителем ФК деятельность по организации занятий со своим ребенком во внеучебное время, в том числе во время его отдыха совместно с другими детьми. Однако часть родителей считает это не нужным - 12,5%. 75% опрошенных хотят принять участие в разработке для своего ребенка индивидуальной программы занятий по физической культуре, 25% ответили «нет». При этом родители хотят, чтобы их дети занимались различными видами двигательной активности. Среди средств физического воспитания (упражнения, виды спорта и т. п.) со стороны родителей предпочтение отдается плаванию. На вопрос «Занимаетесь ли Вы с ребенком дома физическими упражнениями» 75% отметили, что делают зарядку, а 25% водят ребенка в бассейн.

Очевидно, не высокий уровень осведомленности о средствах, формах и методах физической культуры (в том числе адаптивной ФК) является следствием того, что лишь 25% родителей считают комплексное физическое воспитание действенным средством предупреждения, коррекции и устранения у детей недостатков в их физическом развитии. Большинство придерживается противоположного мнения – 62,5 %, полагая, что более действенными являются средства современной медицины. 12,5% не определились с ответом на данный вопрос. По мнению ¼ части опрошенных урок ФК является важным средством и формой не только компенсации психофизических нарушений, но и социальной адаптации ребенка к жизни. При этом 75% родителей не уверены в этом, и сомневаются.

Анализ анкетирования родителей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВ, показывает, что в целом родители хотят, чтобы их дети посещали уроки ФК вместе со здоровыми сверстниками. Большинство хотели бы согласовывать с учителем ФК активную работу и отдых, а так же готовы принимать участие в разработке индивидуальной программы занятий по физической культуре со своим ребенком. Родители готовы к сотрудничеству с педагогами школы, по формированию у ребенка потребности в систематических занятиях физической культурой.

Аналогичный опрос по данной проблеме, в форме анкетирования, был проведен среди учителей физической культуры. Установлено, что часть учителей физической культуры, часто не задаются вопросом - кто должен сопровождать ребенка с ОВЗ в школе, и не знают, кто это вообще делает (40%). В части школ эту работу выполняет либо классный руководитель или учитель (30%), либо психолог (20%). Часть учителей (10%) указали, что в их школах дети с ОВЗ самостоятельно перемещаются в здании школы.

В настоящее время наблюдается недостаточный уровень компетентности, готовности учителей физической культуры к образовательной деятельности в классе, который посещает ребенок с ОВЗ. Анализ анкетных данных показывает, что у 60% опрошенных имеется определенный опыт работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, и у 40% таковой отсутствует. Лишь 10% опрошенных указали на то, что они смогли бы осуществлять психолого-педагогическое сопровождение и коррекцию детей с ОВЗ на уроке ФК, часть педагогов осторожно ответили – «скорее - да» (70%), 20% - «скорее - нет».

Первоочередным требованием со стороны учителей физической культуры для решения проблемы инклюзивного физического воспитания выступает необходимость в совершенствовании профессиональной подготовки и переподготовки в области адаптивной физической культуры. На вопрос «Что требуется для совершенствования работы с детьми, имеющими отклонение в развитии, в условиях урока ФК?» учителя поставили на первое место необходимость получения новых знаний, вооружения их методиками и технологиями проведения уроков ФК здоровых детей совместно с детьми с ОВЗ. Далее по значимости они указали на необходимость модернизации материально-технического обеспечения учебного процесса и в целом школы, затем -

нормативно-правовое обеспечение, разработку программ обучения детей и их учебно-методическое обеспечение, в том числе разработка специальных оздоровительных (коррекционных) программ. Кроме того, в перечень необходимых мер, респонденты включили необходимость организации в школе психологической поддержки таким детям, их родителям, а также педагогам и воспитателям. Важным является пункт, на который обратили внимание педагоги – это психологическая подготовка «нормального» (здорового) контингента детей и их родителей к присутствию рядом с ними детей с ОВЗ.

Учитывая разнонаправленность заболеваний у детей, посещающих школу, педагогам был задан вопрос – «Какие категории детей с ОВЗ, вызывают у вас наибольшие трудности при совместном обучении?». Учителя физкультуры по степени сложности в работе распределили детей с ОВЗ на восемь групп. На первом месте оказались дети с нарушением зрения (слабовидящие, слепые), на втором - с нарушением слуха (слабослышащие, глухие), третью позицию занимают дети с нарушением речи. Школьники с задержкой психического развития отнесены на четвертое место в рейтинге вызывающих у них затруднения в работе. На пятом месте - дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, на шестом - с нарушениями интеллекта (умственно отсталые), на седьмом - с нарушениями общения и поведения (аутисты, гиперактивные), на восьмом - дети, развитые выше нормы (продвинутые).

Наряду с трудностями, с которыми встречается коллектив школы в организации совместных занятий с детьми с ОВЗ физической культурой, учителя отмечают и позитивные изменения, которые способствуют решению проблемы. Например, в ряде школ, для реализации идеи совместного образования детей с отклонениями в развитии, в образовательных организациях имеются: междисциплинарные высококвалифицированные команды специалистов; аккумулированы основные ресурсы, отнесенные к материально-техническому обеспечению; есть специальное техническое оборудование; специальные учебно-методические материалы; в условиях массовой школы оборудована (не в полном объеме) доступная среда; присутствует психологическая готовность детской популяции и психологическая готовность родителей здоровых детей к совместному образовательному процессу с детьми с ОВЗ.

На вопрос, в какой помощи нуждаются педагоги в первую очередь для реализации инклюзивного подхода в своей работе, учителя отметили в порядке значимости: в рекомендациях для педагогов по профилактике и преодолению школьной неуспеваемости ребенка с ОВЗ; в расширении компетентности в области адаптивной физкультуры; методик защиты своего психологического здоровья, как фактора эмоционального благополучия учащихся; в знаниях по составлению индивидуальных учебных программ для детей с ОВЗ; в разработке системы объективных оценок уровня знаний, умений и навыков, продвижения и развития ребенка с ОВЗ; в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с нарушениями в общеобразовательной школе; в рекомендациях по психолого-педагогической помощи семьям с ребенком с ОВЗ; в технологиях по организации уроков в инклюзивном классе; в организации внеурочной деятельности учеников инклюзивного класса; в

методиках формирования дружеских отношений в инклюзивном коллективе; расширении знаний и технологий в области преодоления негативного отношения к детям с ОВЗ и к их родителям со стороны других учеников и родителей; в знаниях по работе с родителями детей с ОВЗ; в индивидуальных консультациях логопедов, дефектологов, тифлопедагогов, сурдопедагогов, психологов, медиков (невролога, ортопеда и др.).

В качестве наиболее эффективных форм взаимодействия со специалистами инклюзивного образования, учителя физической культуры предпочитают: практико-ориентированные семинары; круглые столы; мастер-классы; работу в балинтовских группах (разновидность групповой работы, направленной на повышение профессиональной компетентности через рассмотрение случаев из практики, которые вызвали затруднения при работе с детьми); индивидуальные консультации логопеда, дефектолога, тифлопедагога, сурдопедагога, психолога, учителя начальной школы, учителя-предметника, невролога, ортопеда. Абсолютное большинство опрошенных (100%) считают наиболее эффективной формой мастер-классы, при этом 40% респондентов указали на все вышеперечисленные формы сотрудничества.

Таким образом, проблема организации образовательного процесса по предмету «Физическая культура» в школе, с детьми - инвалидами и детьми с ОВЗ для учителей ФК характеризуется комплексом задач, требующих четкого и быстрого решения в соответствии с поступающими запросами к школьному сообществу педагогов, детей и родителей со стороны входящих в систему «обычной школы» детей с ОВЗ и их родителей, с одной стороны, и принятию необходимых мер по вооружению школы научно-обоснованными, практико-ориентированными рекомендациями со стороны специалистов инклюзивного образования по мягкому включению детей с ОВЗ в физкультурно-образовательный и адаптивно-спортивный мир школы – с другой. Не смотря на то, что все опрашиваемые учителя ФК имели опыт работы с детьми с ОВЗ, им необходима помощь в разработке системы объективных оценок уровня знаний, умений и навыков, продвижения и развития ребенка с ОВЗ. Большинство учителей ФК считают, что их проблема заключается в недостаточном уровне профессиональной подготовленности в области адаптивной физкультуры. По их мнению, целесообразно расширить формы адресной переподготовки по повышению имеющихся и формированию новых компетентностей учителей ФК в области не только АФК и инклюзивного физического воспитания детей с ОВЗ, но и в целом во всей сфере инклюзивного образования.

Литература:

1. Аксенов, А.В. Инклюзивное физическое воспитание детей младшего школьного возраста // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2016. №3 (133). С. 17-21
2. Дорошенко, Т.Н. Формы работы с родителями в условиях инклюзивного образования / Т.Н. Дорошенко // В сборнике: Инклюзивное образование: теория и практика сборник материалов международной научно-практической конференции. 2016. С. 565-571.

3. Золоткова, Е.В. Региональная модель комплексного сопровождения младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации / Е.В. Золоткова, М.И. Малышева // Современные наукоемкие технологии. 2016. № 5-2. С. 339-343.
4. Казакова, Л.А. Организация доступной воспитательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании / Л.А. Казакова // Электронное обучение в непрерывном образовании. 2016. № 1 (3). С. 524-529.
5. Корнев, А.В. Анализ развития системы образования детей-инвалидов на примере образовательных организаций ивановской области / А.В. Корнев, Д.М. Правдов, В.С. Макеева, Ж.Ю. Чайка // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2016. Т. 15. № 3 (136). С. 160-169.
6. Приказ Министерство образования и науки России от 19.12.2014 N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрировано в Министерстве Юстиции России 03.02.2015 N 35847) // <http://www.pravo.gov.ru> 06.02.2015 (дата обращения: 10.10.2016).
7. Салимова, Ф.М. Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях /Ф.М. Салимова // Отечественная и зарубежная педагогика. 2016. № 4 (31). С. 156-163.
8. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2012. № 53.
9. Шайкевич, М.В. Педагогическое сопровождение обучения, воспитания и развития детей-инвалидов в обычной школе / М.В. Шайкевич, О.В. Еремкина // Человеческий капитал. 2016. № 3 (87). С. 113-115.
10. Шустикова, М.Г. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / М.Г. Шустикова, Т.А. Анбрехт // Современные тенденции развития науки и технологий. 2016. № 2-5. С. 130-132.
11. Шмелева Е. А. Мотивация детей с умственной отсталостью к физкультурно-спортивной деятельности в условиях адаптивной двигательной рекреации/А. В. Корнев, М. А. Правдов, Е. А. Шмелева // Научный поиск. -2015. -№ 2.2. -С. 74 -77.

УДК 37.037.1

Инклюзивное физическое воспитание

Правдов М.А., Правдов Д.М., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

В настоящее время в сферу понятий, характеризующих те или иные явления в системе образования, активно внедряются термины, связанные с инклюзией. Сложившееся общее понимание «инклюзии в образовании» и определение «инклюзивного образования» представляет, лишь основы для разработки понятий с ним связанных, в частности это касается трактовки понятий по отдельным ветвям образовательного процесса, реализуемых в разных образовательных организациях [1, 2, 4, 5, 7, 10].

В современных исследованиях, посвященных изучению проблем инклюзивного образования, представлено определение инклюзивного образования [7, 10]. Указывается, что «инклюзивное образование представляет собой «...многомерное педагогическое явление, фундаментальной идеей которого является признание уникальности, ценности и многообразия всех детей...» [7, С. 9]. При этом, в педагогическом процессе должны быть исключены любые формы дискриминации ребенка, созданы условия для его продуктивного

включения и участия в систему общего образования, способствующие «...его дальнейшей полноценной социализации» [7, С. 9].

Учитывая специфику образовательной деятельности в дошкольных организациях, школе, вузе, а также особенностей применения форм, средств и технологий преподавания, представляется логичным выделение особенностей инклюзивного образования с акцентом на цели, задачи и содержание каждой образовательной области (ДО), дисциплины школьной и вузовской программ обучения. В частности, дифференцирование понятия «инклюзивное образование» и его определения ведет к дроблению и расширению данного явления по отношению, например, к таким понятиям как «инклюзивное математическое образование», «инклюзивное речевое развитие», «инклюзивное эстетическое образование», «инклюзивное образование в области физической культуры и спорта» и т.п. и т.д.

В свете исследования соотношения понятий «инклюзивное образование» и «инклюзивная физическая культура», также раскрывается широкий спектр исследований, определяемых новой спецификой каждого явления. В настоящее время для описания процессов инклюзии в рамках реализации, как адаптивной физической культуры, так и физического воспитания различных групп воспитанников и обучающихся в образовательных организациях используется термин «инклюзивное физическое воспитание» [1, 4].

Согласно определению С.П. Евсеева «адаптивное физическое воспитание (образование) рассматривается как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности; в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре» [2]. Как показано в ряде исследований, занятия в системе адаптивного физического воспитания направлены на «... формирование и развитие комплекса специальных знаний, жизненно необходимых сенсорно-перцептивных и двигательных умений и навыков; коррекцию и развитие основных физических и психических качеств; повышение функциональных возможностей органов и систем; развитие, сохранение и использование в новом качестве оставшихся в наличии телесно-двигательных характеристик» [2, 5, 6]. При этом формирование у детей потребности в систематических занятиях физическими упражнениями является одной из главных целей адаптивного физического воспитания.

В аспекте проблемы исследования понятие «инклюзивное физическое воспитание» (ИФВ) возникает на стыке, интеграции и взаимопроникновении сути содержания двух родовых понятий: «физическое воспитание» и «адаптивное физическое воспитание». При этом известно, что физическое воспитание детей, не имеющих отклонения в состоянии здоровья, определяется как педагогический процесс, направленный на формирование двигательных навыков, психофизических качеств, достижение физического совершенства. Основы физической культуры усваиваются ребенком и успешно развиваются и совершенствуются под воздействием воспитания. Физическое воспитание способствует гармоничному развитию личности ребенка. Несомненно, что

процессы адаптивного физического воспитания и физического воспитания детей в инклюзивной группе по многим параметрам совпадают. Прежде всего, это касается того, что то и другое должно начинаться с момента рождения ребенка. При этом для детей, родившихся с той или иной патологией, либо с момента ее обнаружения ставится задача коррекции основного дефекта либо сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений и выработке компенсаторных механизмов осуществления жизнедеятельности [3]. Для детей с основной медицинской группы (здоровых детей) актуальным является физическое воспитание, направленное на профилактику различного рода заболеваний, коррекции отклонений возникающих в процессе формирования двигательных умений и навыков.

В связи с этим инклюзивное физическое воспитание может трактоваться как специализированный педагогический процесс передачи педагогом (родителями, другими участниками образовательного процесса) накопленного опыта в области физической культуры, в том числе адаптивной ФК, лицам, отнесенным по медицинским заключениям к разным категориям состояния здоровья.

ИФВ направлено не только на решение воспитательных, образовательных, оздоровленных задач, касающиеся здоровых детей, но и задач, которые обеспечивают достижение целей в коррекционно-педагогической и реабилитационной деятельности по исправлению индивидуальных двигательных недостатков, их реконструкции у детей с ОВЗ, а также создание необходимых и адекватных условий для полноценной (либо близкой к ней) интеграции детей в социум. Сохранение, укрепление и коррекция состояния здоровья детей, формирование у них позитивного двигательного опыта, новых знаний, двигательных умений и навыков повышение уровня физической подготовленности, содействие формированию физической культуры личности выступают как компоненты всей системы ИФВ.

Целью инклюзивного физического воспитания является достижение детьми с ОВЗ двигательного-интеллектуального развития, обеспечивающего его адекватную социализацию в коллективе сверстников. При организации инклюзивного физического воспитания требуется новая компетентность для педагогов, в том числе учителей физической культуры по многим областям знания (специальной педагогики, психологии и медицины), в зависимости от заболевания детей. Важным условием работы специалиста по физической культуре является ориентир не только на обучение и развитие ребенка, но и на его социальную адаптацию в инклюзивной группе со своими сверстниками посредством знакомых для него людей (родителей), которые занимаются с ними совместно. Работа должна строиться по принципу командной системы, обеспечивающей сотрудничество и тесную взаимосвязь педагогов различного профиля, в том числе и специалиста по физической культуре.

Успешному формированию инклюзивной образовательной среды в образовательном учреждении служит четко организованная и хорошо отлаженная инфраструктура специализированной психолого-педагогической помощи детям с нарушениями в состоянии здоровья [9,10]. Активное участие в обра-

зовательном процессе детей-инвалидов, специалистов в сфере общей и специальной педагогики, педагогов-психологов, учителей-логопедов, социальных педагогов, инструкторов по лечебной физической культуре, специалистов в области адаптивной физической культуры, инструкторов по физической культуре, массажистов, медицинских работников является непременным условием функционирования данной системы.

Системообразующая роль в вопросе создания инклюзивной физкультурно-образовательной среды отводится психолого-медико-педагогическому консилиуму, как одной из форм взаимодействия специалистов образовательной организации, педагогов школ, вуза, объединенных не только для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, но и для создания особых условий реализации двигательно-познавательных, образовательных потребностей инвалидов. Объекты, задачи, виды профессиональной деятельности специалистов консилиума, ее методология, содержание, методы и технология обусловлены спецификой задач по созданию инклюзивной образовательной среды в сфере физического воспитания [5, 7, 8 10].

Содержание инклюзивного физического воспитания выражено через включенность детей, педагогов, родителей в процесс формирования оптимального двигательно-познавательного режима жизнедеятельности ребенка-инвалида, обеспечивающего для него особые условия наилучшей социализации и комфортной адаптации в процессе инклюзивного физического воспитания [3, 10].

В связи с различными видами заболеваний содержание разделов программы ИФВ должно быть ориентировано, например, на проведение различных форм занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, нарушением речи и т.д.

Согласно исследованиям, по отношению к детям с отклонениями в состоянии здоровья, в образовательном процессе выделяют три вида инклюзии, которые по отношению к инклюзивному физическому воспитанию также могут быть разделены на: точечную, частичную, полную [3, 9]. «Точечная инклюзия в физическом воспитании» представляет собой процесс, когда ребенок (учащийся, студент) включается в коллектив сверстников кратковременно, лишь в отдельных формах занятий физическими упражнениями (например, в праздниках, кратковременно в играх или на прогулке и т.п.).

«Частичная инклюзия в физическом воспитании» предполагает включение ребенка (учащегося, студента) в режиме учебного дня или неполной недели, например, когда он находится в группе сверстников на уроке физической культуры, осваивая непосредственно учебный материал в ходе индивидуальной работы, в том числе принимает участие при выполнении упражнений вместе с другими детьми.

«Полная инклюзия в физическом воспитании» предполагает, что ребенок (ученик, студент) с ограниченными возможностями здоровья находится в своей группе в течение всего дня (самостоятельно или с сопровождением). Он занимается совместно с другими сверстниками, что позволяет обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию всех детей (уча-

щихся), посещающих образовательную организацию. Результатом этого является участие детей (учащихся, студентов) с ОВЗ в физкультурно-спортивных мероприятиях (соревнованиях по ФК) за класс, школу, вуз в адаптированных видах спорта.

Опираясь на данную видовую классификацию инклюзии, процесс инклюзивного физического воспитания можно подразделить по нескольким видовым признакам. Например, по формам организации инклюзивного физического воспитания детей дошкольного возраста: физкультурно-оздоровительные мероприятия (праздники, досуги, развлечения и др.); инклюзивные физкультурные занятия; инклюзивная утренняя гимнастика, инклюзивная гимнастика после дневного сна и др.

По степени включения детей с ограниченными возможностями здоровья в различные формы физического воспитания возможно следующее разделение: систематическое участие, в качестве активного исполнителя, разовые участия в различных формах занятий в соответствии с желанием ребенка; участие во всех формах физического воспитания в отдельных его частях и др.

Особенно актуальным, по отношению к инклюзивному физическому воспитанию детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, является решение проблемы, связанной с созданием адаптивной двигательнопознавательной среды [3]. В настоящее время создание специальных условий, моделирование многофункциональной здоровьесберегающей, развивающей образовательной среды является одним из приоритетных направлений инклюзивного физического воспитания. В качестве средств для занятий физическими упражнениями в рамках инклюзивного физического воспитания с успехом могут использоваться двигательные программы, заложенные в видах спорта специальной олимпиады и паралимпиады. Наряду с этим, в системе адаптивной физической культуры, адаптивного спорта, адаптивного физического воспитания ведутся разработки новых средств инклюзивного физического воспитания. В частности к ним можно отнести, разработанную программу занятий адаптивным спецатлетиком, которая в полной мере отвечает требованиям инклюзивного физического воспитания, как средства, формы и метода организации совместных занятий детей с разным уровнем состояния здоровья.

Литература:

1. Аксенов А.В. Инклюзивное физическое воспитание детей младшего школьного возраста // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2016. № 3 (133). С. 17-21
2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура в России – становление, развитие, перспективы // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2006. № 19. С. 15-21.
3. Зубарева Т.Г. Развитие профессиональной компетентности специалистов в области инклюзивного образования // Сибирский педагогический журнал. 2009. №4. С. 297-310.
4. Казакова Л.А. Организация доступной воспитательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании // Электронное обучение в непрерывном образовании. 2016. № 1 (3). С. 524-529.
5. Правдов Д.М., Ермакова Ю.Н., Чистякова А.А. Модель физкультурно-образовательного процесса в дошкольном учреждении и начальной школе // Экономика образования. 2010. № 2. С. 158-162.

6. Салимова Ф.М. Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях // Отечественная и зарубежная педагогика. 2016. № 4 (31). С. 156-163.
7. Сигал Н. Г. Современное состояние и тенденции развития инклюзивного образования за рубежом: дисс. ... кандидата пед. наук: 13.00.01 / Сигал Наталья Германовна. - Казань, 2016. – 210 с.
8. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2012. № 53
9. Шайкевич М.В., Еремкина О.В. Педагогическое сопровождение обучения, воспитания и развития детей-инвалидов в обычной школе // Человеческий капитал. 2016. № 3 (87). С. 113-115.
10. Шустикова М.Г., Анбрехт Т.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации // Современные тенденции развития науки и технологий. 2016. № 2-5. С. 130-132.
11. Правдов М.А., Воробушкова М.В., Правдов Д.М., Корнев А.В. Технологии и методики адаптивной физической культуры в воспитании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие. Ивановский государственный университет, Шуйский филиал. Шуя, 2016. 72 с..

УДК 37.037.1:376.1

Анализ мотивов спортивной деятельности учащихся специальной (коррекционной) школы I-II вида

Рысакова О.Г., Корнев А.В., Российский государственный социальный университет, г. Москва

Введение. В настоящее время, в специальных (коррекционных) школах, в отличие от массовых общеобразовательных школ, ведется работа по разработке оптимальных индивидуальных маршрутов обучения с учетом нозологии, состояния сохранных анализаторов, вторичных заболеваний и психофизического состояния ребенка. Разработка индивидуальных учебных маршрутов связана с критериями, которые предполагают применение диагностических методик, для определения психофизического состояния учащегося на данном этапе обучения. Не исключением является и учебный процесс по физическому воспитанию, где существует возможность применения разнообразных форм двигательных действий, с учетом спортивных интересов школьников. Одной из методик является анализ мотивов спортивной деятельности учащихся. Данные полученные в ходе анкетирования позволят выявить наименее и наиболее важные мотивы спортивной деятельности для данной категории детей, что в дальнейшем позволит скорректировать индивидуальные образовательные маршруты, как в рамках урока по физической культуре, так и в рамках внеурочной физкультурно-оздоровительной работы.

Методы и организация исследования. Ведущие мотивы спортивной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья, определялись с помощью методики А.Н. Николаева [3]. Для детей, обучающихся в специальных (коррекционных) школах, для удобства ответов, была уменьшена шкала оценки до 5-ти баллов. Суть методики заключается в оценивании 20-

ти положений, которые отражают основные шесть групп мотивов занятий спортом: мотивы, направленные на: процесс; результат; самосовершенствование; долженствование; материальное вознаграждение; общение. В исследовании приняли участие учащиеся старших классов специальной (коррекционной) школы I-II вида (n=21) (г. Иваново) занимающиеся в спортивных секциях. Ученики с нарушением слуха посещали секции по легкой атлетике, фитнесу, карате и настольному теннису. Цель исследования – анализ мотивов спортивной деятельности детей, имеющих нарушение слуха.

Таблица 1

Показатели мотивов спортивной деятельности учащихся с нарушением слуха

Мотивы спортивной деятельности	Специальная (коррекционная) школа I-II вида, $\pm m$
Процесс	4,79 \pm 0,6
Самосовершенствование	4,51 \pm 0,9
Общение	4,49 \pm 0,8
Долженствование	4,3 \pm 1,26
Спортивный результат	4,25 \pm 1,12
Материальное вознаграждение	4,2 \pm 1,16

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов анкетирования детей, занимающихся в спортивных секциях, позволил выявить наиболее и наименее важные мотивы у учащихся, имеющих нарушение слуха.

У детей, обучающихся в специальной (коррекционной) школе I-II вида наиболее ярко выражен мотив, направленный на сам процесс занятий физической культурой и спортом (4,79 \pm 0,6). Мотив «Материальное вознаграждение» является последним в рейтинговой шкале, где показатели средней арифметической составляют лишь 4,2 \pm 1,16 баллов. Однако следует отметить, что мотив, направленный на спортивный результат (4,25 \pm 1,12) и мотив «Долженствование» (4,3 \pm 1,26) не имеют достоверных различий относительно мотива «Материальное вознаграждение».

Мотив «Материальное вознаграждение» ставили на последнее место и другие школьники из разных специальных (коррекционных) школ, имеющие нарушение зрения, заболевания опорно-двигательного аппарата и школьники с легкой степенью умственной отсталости [1].

Мотивы средней значимости, у детей с нарушением слуха распределились следующим образом: мотив, направленный на самосовершенствование (4,51 \pm 0,9) второй по значимости; мотив, направленный на общение (4,49 \pm 0,8) третий; мотив долженствование (4,3 \pm 1,26); мотив, подразумевающий занятия ради спортивного результата (4,25 \pm 1,12) на пятом месте. Стоит отметить, мотивы «Самосовершенствование» и «Общение», имеют близкие показатели среднего арифметического значения.

Проводя параллель мотивации между начинающими спортсменами и спортсменами высокой квалификации выяснилось, что при опросе высококвалифицированных спортсменов сноубордистов с нарушением слуха (участников XVIII Сурдлимпийских игр), была выявлена похожая иерархия мотивов. Так, исключительно важными, были названы мотивы: «нравятся горы

и все что с ними связано» и «общаться в кругу единомышленников», т.е. мотивы, направленные на «процесс» и «общение». Наименее значимым слабослышащие спортсмены из разных стран, так же как и дети из коррекционной школы, поставили мотив, направленный на материальное вознаграждение - «профессионально заниматься спортом» [4].

Физическое воспитание является неотъемлемой частью повседневной жизни школьника с нарушением слуха. Правильное преподавание материала по физической культуре будет способствовать укреплению здоровья детей, их правильному физическому развитию, формированию двигательных навыков, развитию основных двигательных качеств (ловкости, быстроты, точности, силы мышц и др.), создает благоприятную основу для гармоничного развития детей. Специфика работы с глухими и слабослышащими детьми заключается в особенностях коммуникативного сопровождения [2], где педагогу необходимо знать русский жестовый язык. Достижение всех перечисленных составляющих, требует от педагога профессионализма во всем, особенно в индивидуализации процесса по физическому воспитанию и данное анкетирование выступает как одно из средств достижения поставленной цели.

Выводы. Таким образом, в ходе исследования были выявлены наиболее и наименее значимые мотивы спортивной деятельности школьников с нарушением слуха, посещающих спортивные секции. Наиболее значимыми мотивами, для учащихся специальной (коррекционной) школы I-II вида, являются мотивы, направленные на сам процесс спортивной деятельности, самосовершенствование и общение. К категории наименее значимых мотивов школьники отнесли «Материальное вознаграждение».

Литература:

1. Корнев А.В. Мотивация детей с умственной отсталостью к физкультурно-спортивной деятельности в условиях адаптивной двигательной рекреации/А.В. Корнев, М.А. Правдов, Е.А. Шмелева//Научный поиск. -2015. -№ 2.2. -С. 74-77.
2. Махов А.С. Особенности управления тренировочным процессом футбольной команды инвалидов по слуху/ А.С. Махов, А.В. Корнев, Д.С. Воеводин // Материалы межвузовской научной конференции (IV областной фестиваль «Молодая наука - развитию Ивановской области») Сохранение и развитие культурного и образовательного потенциала Ивановской области. - Иваново-Шуя: изд-во ГОУ ВПО «ШГПУ», 2010. -С. 67-68.
3. Николаев А.Н. Методика оценки мотивов спортивной деятельности //Психологические основы педагогической деятельности: материалы 30-й науч. конф.; под ред.А.Н. Николаева; С.- Петерб. гос. акад. физ. культуры им. П.Ф. Лесгафта. -СПб., 2003. -Вып. 7. -С. 55-58.
4. Рысакова, О.Г. Значение и структура мотивов глухих спортсменов России и зарубежья к занятиям сноубордингом / О.Г. Рысакова, А.С. Махов // Ученые записки университета им. П.Ф.Лесгафта. 2015.№6(124).С.167-173.

Коррекционно-развивающая направленность учебно-воспитательного процесса по физической культуре в общеобразовательном учреждении

Серукова Т.А., МБОУ СОШ №24, г. Ковров, Владимирская обл.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в России является создание условий для предоставления детям с ОВЗ и детям-инвалидам равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных учреждениях с учетом особенностей их психофизического развития.

Наша школа является участником государственной программы «Доступная среда», где внедряется инклюзивное образование, т.е. универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей с ОВЗ и детей-инвалидов. В школе наряду с общеобразовательными классами функционируют классы специально-коррекционного обучения (4 вида, для слабовидящих детей), (5 вида, для детей с тяжёлыми нарушениями речи), (7 вида, для детей с задержкой нервно-психического развития).

Учащиеся классов специального-коррекционного обучения нашей школы находятся в одном образовательном пространстве с учащимися общеобразовательных классов, посещают спортивные секции и кружки, классные и внеклассные мероприятия. Такая система организации учебной и внеучебной деятельности по физическому воспитанию обеспечивает лучшую социализацию детей данной категории в образовательном пространстве, повышает их адаптивные возможности.

Дети с особенностями развития могут успешно адаптироваться к жизни, обучаясь в обычной школе. Здоровым же детям обучение с детьми с ОВЗ в одном общеобразовательном учреждении позволяет развить толерантность, чувство товарищества, соучастия, сопереживания и ответственность, которые станут основой их будущей жизни. По нашим наблюдениям учащиеся с отклонениями в состоянии здоровья отличаются от здоровых школьников тем, что у них наряду с изменениями функционирования внутренних органов и самочувствия качественно меняется психическое состояние.

Одним из средств, улучшающих психическое и физическое состояние детей, является адаптивная физическая культура. Целью адаптивной физической культуры является: формирование потребностей занятий физическими упражнениями, укрепление здоровья, повышение трудоспособности, интеллектуальное и психическое развитие.

Регулярные занятия для детей с ограниченными возможностями здоровья являются жизненно необходимыми. В сфере воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья имеется своя особая направленность: обеспечение духовного и физического развития, профессионально-прикладная подготовленность к труду, усвоение правил и норм поведения в различных условиях.

На сегодняшний день все существующие формы физического воспитания, предназначенные для лиц с ОВЗ, для инвалидов, а именно - занятия по

физическому воспитанию, ритмике, уроки по физической культуре и другое - сегодня правильнее относить к формам адаптивного физического воспитания и называть занятиями по адаптивному физическому воспитанию, уроками по адаптивной физической культуре. (С.П. Евсеев, 2005).

Само слово «адаптивная» уже многое объясняет. Чтобы ребенку с ослабленным здоровьем приспособиться к условиям окружающей среды, нужны силы. Адаптивная физкультура – это одна из возможностей приобрести силы, укрепить здоровье.

Учебно-воспитательный процесс по физической культуре в МБОУ СОШ №24 г. Коврова осуществляется по адаптированной образовательным программой, основу которой составляет программа по физическому воспитанию для учащихся 1-11 классов, (автор-составитель В.И.Лях). В работе по физическому воспитанию учащихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе руководствуемся адаптированной программой для специальной медицинской группы общеобразовательных учреждений, 1-11 классов (автор составитель А.П.Матвеев, Т.В.Петрова).

В школе функционируют спортивный и гимнастический зал, имеется помещение для хранения лыжного инвентаря, обустроенная спортивная площадка. Спортивный зал оснащен необходимым спортивным инвентарём и оборудованием, созданы хорошие условия для занятий физической культурой и спортом. На уроках физической культуры учащиеся изучают и занимаются легкой атлетикой, гимнастикой, лыжной подготовкой, настольным теннисом, бадминтоном, баскетболом, волейболом, подвижными играми, футболом. Большое внимание уделяем изучению русских игр «Городки», «Лапта» «Народный мяч».

Учителя физической культуры стараются привлекать к массовым занятиям всех участников образовательного процесса: учителей, учащихся и их родителей, создают благоприятный психологический климат в учреждении, развивают чувства взаимоотношения, товарищества и партнерства.

Специфической направленностью в работе по физическому воспитанию с категорией детей с ОВЗ, обучающихся в специальных коррекционных классах обычной школы является ее коррекционно-компенсаторная сторона. Наблюдения и практический опыт показывают, что школьники с ОВЗ нуждаются в повышении двигательной активности. Исправление нарушений физического развития, моторики и расширение двигательных возможностей таких детей являются главным условием подготовки их к жизни.

В школе сложилась система физического воспитания детей с ОВЗ, включающие традиционные формы физического воспитания и формы, отличающиеся коррекционной направленностью.

Коррекционно-развивающая работа в школе осуществляется на уроках физической культуры, индивидуально-групповых коррекционных занятиях корригирующей гимнастикой, на занятиях ритмикой, адаптивной физкультуре (для групп детей, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе), занятиях по массажу и самомассажу. Коррекционно-педагогический процесс осуществляется с учётом индивидуальных особен-

ностей занимающихся, их состояния здоровья и с учётом противопоказаний при выполнении физических упражнений.

Основной формой организованных занятий является урочная форма занятий. На уроках физической культуры, наряду с общими задачами, предусмотренными образовательной программой успешно осуществляем решение коррекционно-развивающих задач.

В зависимости от целей, задач, программного содержания уроки подразделяем на следующие виды:

- уроки образовательной направленности — для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;

- уроки коррекционно-развивающей направленности — для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

- уроки оздоровительной направленности — для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

- уроки спортивной направленности — для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта.

Такое деление носит условный характер, отражая лишь преимущественную направленность урока. Фактически каждый урок содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики. Наиболее типичными для детей с ограниченными функциональными возможностями являются комплексные уроки.

Коррекционно-развивающие задачи урока физической культуры направлены на обеспечение полноценного физического развития детей с особыми образовательными потребностями, повышение их двигательной активности, восстановление и совершенствование психофизических способностей, профилактику и предупреждение вторичных отклонений. Они решаются на каждом уроке. Постоянно действующими задачами на каждом занятии является коррекция осанки, основных локомоций - ходьбы, бега и других естественных движений, укрепление мышечного корсета, коррекция телосложения, коррекция и профилактика плоскостопия, активизация вегетативных функций. Именно поэтому в работе с детьми, имеющими стойкие нарушения в развитии, коррекционно-развивающая направленность физического воспитания занимает приоритетное место.

Важным направлением в деятельности педагога, работающим с детьми с патологией развития являются знания основного дефекта ребёнка, его проявлений, качественного своеобразия и структуры, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, медицинских показаний и противопоказаний к тем или иным видам физических упражнений. Кроме того, необходимо знать состояние сохраняемых функций, особенности психомоторики с учетом возраста, основного вида деятельности, характерного для каждого возрастного периода. Эти сведения необходимы педагогу, чтобы не навредить, а также вы-

явить потенциальные личностные и функциональные возможности ребенка, определить и контролировать оптимальный путь коррекции и развития.

В нашем учреждении применяются традиционные формы физического воспитания и формы, отличающиеся коррекционной направленностью. Для детей с ограниченными возможностями здоровья, с целью укрепления здоровья, профилактики нарушений и отклонений, предупреждения и снятия утомления от умственных нагрузок эффективно используются: физкультминутки на уроках, утренняя гимнастика с применением пальчиковой гимнастики, гимнастика для осанки, зрительная гимнастика, занятия ритмикой. Эффективно проводятся занятия в бассейне в оздоровительных группах, индивидуально-групповые коррекционные занятия по корригирующей гимнастике, дыхательная гимнастика, массаж, музыкотерапия, гимнастика для развития мелкой моторики руки. Профилактическая работа в школе направлена на предупреждение вторичных отклонений в состоянии здоровья, связанным с основным заболеванием детей.

В работе с детьми, имеющими нарушение зрения, на уроках физической культуры, коррекционных занятиях, во внеурочной деятельности мы используем яркое оборудование и зрительные ориентиры, повышающие функциональную активность зрения и зрительную двигательную ориентацию. Тренируем зрение занимающихся, используя методику улучшения зрения Э.С.Аветисова, применяя специально-восстановительные зрительные игры: «цветные сны», «городки», «школьный боулинг», игры-эстафеты с мячами разных размеров и расцветок и специально-тренирующие игры: «круговерть», «поймай зайку», «меткие стрелки» и другие.

На занятиях по физической культуре для учащихся с задержкой психического развития активно используем общеразвивающие упражнения, дыхательную гимнастику, упражнения на релаксацию, применяем музыкотерапию. Используемые средства адаптивной физической культуры способствуют коррекции двигательных нарушений и дыхания, улучшению эмоционального тонуса, успокаивают нервную систему детей.

Упражнения для осанки, применяемые на каждом уроке - помогают ребенку правильно держать голову, свое тело, сидя, стоя, при ходьбе и беге. В связи с затруднениями в пространственно-временной ориентации, нарушениями точности движений, включаются упражнения, направленные на коррекцию и развитие этих способностей, упражнения с палками, флажками, малыми и большими обручами, мячами. Для развития силы и ловкости, координации применяем упражнения в преодолении полосы препятствий. Упражнения на равновесие, применяемые на занятиях способствуют развитию вестибулярного аппарата, выработке координации движений, ориентировке в пространстве, корректируют недостатки психической деятельности (страх, завышенная самооценка, боязнь высоты). Особое место уделяется метанию мяча (катанию), различных заданий с мячами, при выполнении которых развивается ловкость, глазомер, меткость, координация.

В работе с детьми с тяжелым нарушением речи используем общеразвивающие упражнения, выполняемые с музыкальным сопровождением. В на-

чальных классах активно используются игры с проговариванием, со стихами, сюжетные и ролевые игры. Применяются игры и упражнения без предметов и с предметами (флажки, мячи, ленты, обручи и пр.).

С большим интересом учащиеся выполняют упражнения с мячами. Используются мячи разных размеров: большие (выполнение упражнений на мячах и с мячами), средние (перекатывание и ловля), малые (броски, переноски, метания). В этих движениях происходит чередование напряжения и расслабления, снимается чрезмерное напряжение с мышц. Коррекционные упражнения применяются для укрепления мышц стоп и туловища, для развития, формирования правильной осанки. Используем упражнения по подтягиванию на руках, лёжа на животе, на гимнастической скамейке и наклонной доске, перелезание.

Для развития равновесия применяем упражнения на уменьшенной площади опоры (дорожке из канатов, доске); опору изменяем по высоте (наклонная доска), по расположению в пространстве (горизонтальная или наклонная). Эти упражнения выполняются под спокойную, умеренную музыку с выраженными акцентами, указывающими на начало и окончание движения. На занятиях мы активно используем звуковые и речевые сопровождения.

В своей работе мы используем активно коррекционные подвижные игры, наиболее привлекательный вид двигательной активности для учащихся начальных классов. Решение коррекционно-развивающих, компенсаторных задач, подбор средств, методов, методических приемов осуществляем с учётом реальных функциональных возможностей, интересов и потребностям ребенка, осуществляя индивидуальный подход к занимающимся, учитывая отклонения и нарушения в состоянии здоровья занимающихся.

На уроках физической культуры и адаптивной физкультуры эффективно используем реабилитационное оборудование: беговую дорожку, велотренажеры, наклонные доски, мягкие модули, мячи, гантели, массажные коврики и многое другое. В МБОУ СОШ №24 сложилась эффективная система массовой работы физкультурного, оздоровительного и спортивного направления, включающая общешкольные спортивно-оздоровительные мероприятия, в которых принимают активное участие дети с особенностями развития.

Традиционными стали в школе: дни здоровья с тематической направленностью; соревнования «Подружись с лёгкой атлетикой», «Лыжня зовёт», «Шахматные надежды», соревнования по баскетболу, волейболу, пионерболу, народным играм: «Лапта», «Городки», настольному теннису, бадминтону, физкультурно-оздоровительные и спортивные праздники «Игра принимает всех». «Мой весёлый звонкий мяч», «Зимние забавы», праздник гимнастики и танца, «Масленица» с применением народных игр и забав; игры – путешествия «Осенние тропы здоровья», «Мы – туристы».

Декада по здоровому образу жизни в школе проводится по разработанному положению и включает проведение соревнований, игр, конкурсов, семейных проектов о спорте, ЗОЖ и здоровья. В школе работают кружки и спортивные секции по баскетболу, волейболу, подвижным играм, футболу, общей физической подготовке, настольному теннису.

Учащиеся школы, имеющие особенности в развитии активно принимают участие в научно-практических конференциях, разрабатывают проекты и рефераты о спорте, здоровом образе жизни, о здоровье. Группа учащихся подготовила проект о выпускнице нашей школы, участнице Олимпийских игр мастера спорта по лёгкой атлетике Чулковой Наталье, призёра чемпионатов Мира и Олимпийских Игр по биатлону, Ростовцева Павла. Учащиеся, не имеющие противопоказаний к соревнованиям, участвуют в составе сборной команды школы в городских соревнованиях по видам спорта и в школьных Олимпиадах по физической культуре. Разработан и реализован школьный педагогический проект, посвящённый международному спортивному форуму «Россия – спортивная держава!».

В программу проекта были включены соревнования по бадминтону, городкам, настольному теннису, по шахматам, «челночному бегу», прыжкам, метанию в цель, игровые программы «Баскет-шоу», «Весёлые старты», соревнования по подвижным играм. Учащиеся подготовили презентации о спорте, участниках олимпийских игр Владимирской области, проведены викторины и конкурсы, ученики школы посетили новый спортивный комплекс. Несколько спортсменов школы (дети с особенностями в развитии) принимали участие в показательных выступлениях по самбо и танцевальной программе на уникальнейшем спортивном форуме, проходившем во Владимирской области на спортивных объектах г. Коврова. Команды школы, в состав которых входят и учащиеся с ОВЗ, неоднократно занимали призовые места на школьной олимпиаде по физической культуре. На городских соревнованиях по шахматам «Белая ладья» в 2015-2016 учебном году, команда нашей школы заняла 2 место, 3 место по шашкам «Юный шашкист», 1 место по настольному теннису (2016), 1-2 общекомандное место среди городских оздоровительных лагерей» (2015, 2016). 10 учащихся школы (с особенностями в развитии) являются призёрами городских соревнований по видам спорта.

У детей с ОВЗ, в том числе детей инвалидов, обучающихся в МБОУ СОШ №24 г. Коврова повысились возможности осуществлять более высокий уровень социального взаимодействия со здоровыми сверстниками через систему физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности в школе. Повысился уровень развития двигательных качеств (данные результатов мониторинга, физической подготовленности). Прирост показателей двигательных способностей позволяет сделать выводы об эффективности проведенной работы. Применение средств и методов адаптивной физической культуры способствует значительному улучшению физического и психического состояния учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, (выводы, по результатам медосмотров учащихся специалистами) и, главное, приобщить их к посильным физическим упражнениям, к систематическим занятиям оздоровительной физической культурой и ведению здорового образа жизни.

Литература:

1. Лях В.И. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11-х классов / В.И.Лях. - М.: Просвещение, 2011 г.

2. Базарный В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс- контроль в школе и дома: Практическое пособие. М.:АРКТИ, 2005.
3. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. Учеб. для студ. высш. уч. зав, изд. центр. Владос, 2004.
4. Возняк И.В. Годовникова Л.В. Волгоград:учитель, 2011 год.
5. Малофеев Н.Н., Кукушкина О.И., Концепция СФГОС для детей с ОВЗ, 2013 Просвещение.

УДК 37.037.1

Социально-педагогическая инклюзия детей с ОВЗ средствами адаптивного физического воспитания

Шмелева Е.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

В 2015-2016 гг. на базе Шуйского филиала ИвГУ при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, реализовывался проект "Мир движений – океан возможностей", направленный на обеспечение социальной адаптации и позитивной социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры и спорта.

В целевую группу проекта входило 60 детей, обучающихся в Шуйской коррекционной школе-интернате. Это дети с интеллектуальной недостаточностью в возрасте от 7 до 12 лет, воспитывающиеся в семьях, с задержанным или неполным развитием психики, которое выражается в нарушении способностей, проявляющихся в период созревания и обеспечивающих общий уровень интеллектуальности, т.е. когнитивных, речевых, моторных и социальных способностей. Для решения задач проекта была создана многопрофильная служба социальной интеграции и адаптации детей-инвалидов и детей с ОВЗ, включающая педагогов, психологов, медиков, инструкторов по физической культуре и спорту.

Научно-методическое обеспечение. М.А.Правдовым и А.В.Корневым разработана методика развития и коррекции психофункциональных и физических способностей: координационных, силовых, скоростно-силовых, гибкости, точности, улучшение функций сенсорных систем. Создано нестандартное спортивное оборудование и тренировочные устройства и технологии формирования и коррекции двигательных действий у детей с ОВЗ: подвесные мячи по обучению метаниям, броскам и ловле; специальная разметка для ног на полу, манжеты для крепления резиновых межсуставных жгутов для коррекции движений; лонжи для имитации движений в воздухе; сенсорные ленты по коррекции ходьбы и бега [14, 15].

На основе разработанной методики и технологии формирования и коррекции двигательных действий с детьми проводились групповые ежедневные занятия по 0,5 часа, направленные на развитие:

- движений в ходьбе, беге, метаниях, бросках, ловле мяча, ударах по мячу, с использованием нестандартного оборудования и инвентаря;
- физических качеств, быстроты, координационных способностей, си-

лы, гибкости, выносливости;

- умений и навыков коллективного взаимодействия в подвижных и спортивных играх.

В результате у воспитанников сформировались двигательные умения и навыки сохранять правильную осанку, навыки взаимодействия в спортивной команде в процессе подвижных и спортивных игр. Для проведения занятий по адаптивной физической культуре приобретено специальное физкультурно-спортивное оборудование для занятий детей в физкультурном зале: сенсорные и двигательные тренажеры, полоса препятствий, беговые песочные, галечные, травяные дорожки, мягкие игровые модули, фитболы, сухой бассейн, мини-батуты, ковровое покрытие и т.д. В результате создана открытая физкультурно-оздоровительная среда. Модернизировано физкультурно-оздоровительное оборудование с учетом развития и коррекции двигательной сферы ребенка. Спортивное оборудование позволило расширить спектр двигательных действий детей, снятие психологических барьеров (агрессивности, тревожности, эмоциональной нестабильности), а занятия способствовали активизации умственной деятельности детей.

Физкультурно-оздоровительное тьюторство и волонтерство. Для реализации проекта была сформирована группа добровольцев – студентов факультета физической культуры. С ними проводились тренинговые занятия по программе обучения «Личный тренер» по освоению технологии организации волонтерской деятельности, тренировке навыков физкультурно-оздоровительного тьюторства в индивидуальном сопровождении детей-инвалидов и детей с ОВЗ, развитию навыков социальной реабилитации воспитанников коррекционных школ; психофункциональной диагностике и мониторингу детей с ОВЗ, занимающихся физической культурой; технологии гигиенического воспитания и обучения семей, имеющих детей с ОВЗ. безопасному поведению в социуме. Добровольцы смогли научиться развивать двигательные способности у воспитанников школы-интерната при помощи различных технологий и методик адаптивной физической культуры и спорта; организовывать физкультурно-спортивную деятельность, совместную и индивидуальную, в соответствии с возрастными нормами развития детей с ОВЗ; проводить соревнования, осуществлять мониторинг психофункционального состояния детей, обеспечивать безопасность детей [1, 2, 7, 8, 9].

В ходе всего периода реализации проекта осуществлялось психофизическое тестирование детей. Диагностировались состояния вегетативного и личностного баланса, работоспособности, субъективного благополучия, эмоционально-волевых качеств, склонности к аффективному поведению, личностный адаптационный потенциал: средний уровень саморегуляции и устойчивости к неблагоприятным условиям жизнедеятельности, обуславливающий среднюю способность личности к психологической адаптации. В комплексе диагностических методик были использованы также простая зрительно-моторная реакция, реакция выбора, реакция на движущийся объект.

Работа с семьей. Для участия в Проекте было отобрано 53 семьи. При анализе сведений об особенностях семей, имеющих детей с ОВЗ, рассматри-

вались условия семейной жизни каждого испытуемого. Анализ анамнестических данных позволил дифференцировать семьи испытуемых по структуре, как полные (наличие обоих родителей) и неполные (один из родителей). Количество неполных семей составило 39,6% от общего количества (21 семья). 19 семей (35,8%) имеют трех и более детей, т.е. являются многодетными. Характерной особенностью семей, воспитывающих детей с нарушениями интеллекта, является незарегистрированные браки между биологическими родителями (17%), отсутствие сведений в свидетельстве о рождении об одном из родителей, чаще всего – отце (24%), проживание детей в семье с неродным отцом (20%). Зачастую в таких семьях воспитанием и заботой о детях занимаются не мама и папа, а близкие родственники. В 5 семьях (10%) лицами, заменяющими мать и отца детей, опекунами, являются бабушка и дедушка. В 1 семье (2%) опекуном детей является посторонний человек. В таких семьях живет 9 детей (15%). В 5-ти семьях (10%) родители сами являются инвалидами. Среди общего количества семей имеется 5 цыганских семей, что составляет 10%. 17 семей (32%) обнаруживают признаки неблагополучия: дети часто пропускают школу без уважительной причины, у детей отсутствуют учебные принадлежности, соответствующая погоде одежда, часто в семьях отсутствует еда и т.п. 21 семья (39,6%) по итогам обследования жилищно-бытовых условий и бесед с родителями признана малоимущей. В 16 семьях (30%) родители, склонны к чрезмерному употреблению алкоголя. Один из родителей в 2-х семьях находился в местах лишения свободы, двое родителей подвергались уголовному преследованию, не имеют постоянного места работы 30% родителей. В целевой группе 11 детей-инвалидов (20,7%), имеющих документально подтвержденный диагноз. Изучение семей позволило определить индивидуальные программы работы с семьей.

С целью обеспечения условий для потенциально возможного развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ для организации совместной деятельности и совместного досуга, способствующего сплочению семьи, создана консультационная служба "Тренируюсь дома" по работе с родителями детей. Родители совместно с детьми под руководством психолога и логопеда участвовали в тренингах и творческих играх «Я хочу сказать», «В свободное время я», «Узнай меня по ладошкам», которые способствовали созданию благоприятной почвы для оптимального взаимодействия. В рамках работы детско-родительского клуба "От сердца к сердцу" проводились встречи родителей с психологами, с представителем центра социальной защиты, учеными, медиками; тренинг «Конфликты с взрослеющими детьми» [6, 10, 11, 12, 13, 15].

В течение проекта проводились групповые и индивидуальные консультации родителей по организации двигательной активности детей и проведению оздоровительных мероприятий: по физической подготовке детей с интеллектуальной недостаточностью к выполнению норм комплекса ГТО в домашних условиях; по развитию физических способностей детей с интеллектуальной недостаточностью дома; по использованию дома игровых средств с детьми с ОВЗ. Родителям предоставлены рекомендации по организации двигательного режима и занятий физическими упражнениями с ребенком дома.

В семьях стали системно проводиться комплексы утренней гимнастики с детьми. В 58% семей проводились занятия физическими упражнениями в общем объеме от 0,5 до 1-го часа занятий в течение дня. В 72% семей проводятся утренняя гигиеническая гимнастика совместно закалявающими мероприятиями с выполнением физических упражнений. В 88% семей с детьми проводятся игры во дворе, в том числе на плоскостных физкультурно-спортивных комплексах рядом с домом. В 26% семей занятия физическими упражнениями проводятся с применением тренажеров. Вечерняя прогулка с выполнением физических упражнений проводится в 58% семей.

В «Школе здоровья» проводились групповые и индивидуальные занятия с детьми и их родителями по гигиеническому воспитанию и обучению. В ходе занятий у учащихся и их родителей были актуализированы знания о гигиенических принадлежностях, уходе за телом; особенностях использования столовых приборов, воспитании аккуратности при приеме пищи, ознакомлению с понятиями "осанка", умениями правильно сидеть за столом во время учебы и приема пищи; двигательной активности.

Регулярное участие в занятиях студентов-волонтеров стало толчком для развития коммуникативных навыков детей, расширения сферы контактов, готовности к бесконфликтному общению и поведению. Применение оборудования расширило спектр сюжетно-ролевых взаимодействий детей, сплоченности коллектива, повышению социометрического статуса детей. Психологическая служба школы отмечает развитие психических процессов школьников (восприятия, внимания, воображения, мышления). Повысились показатели в развитии самоорганизации, самоконтроля, адекватности самооценки, саморегуляции поведения и деятельности. Рефлексия и самоанализ обеспечили формирование у детей навыков безопасного поведения в социуме [5].

Родители отмечают позитивные изменения в поведенческой сфере детей, в сфере их общения. У самих родителей усилился интерес к проблемам ребенка, к его обучению в школе, они отмечают, что дети стали более дружелюбные. Появились яркие ассоциации об обучении в школе, о занятиях физической культурой, об общении детей и педагогов. Школьный логопед отмечает усиление интенсивности речевых функций детей, развитие грамматической и лексической сторон речи.

Реализована программа групповых и индивидуальных занятий с детьми и их родителями «Безопасное колесо», направленная на пропаганду безопасного поведения на дорогах, профилактику детского дорожно-транспортного травматизма, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни семей, воспитывающих детей с ОВЗ [3, 4, 16].

Большая тренировочная работа осуществлялась по подготовке детей к соревнованиям Специальной Олимпиады. В рамках тренировочных занятий дети освоили основные правила соревнований, у них сформированы навыки игры в соревновательной практике. С 16 сентября по 24 сентября 2016 года учащиеся школы приняли участие в Открытых комплексных соревнованиях Специальной олимпиады в г.Владимир. Среди видов соревнований: легкая атлетика для лиц с ОВЗ, кросс, метание мяча, толкание ядра. На соревнова-

ниях ребята показали хорошую физическую подготовку и заняли призовые места в кроссе на 1000 метров, в толкании ядра и др. По результатам всех соревнований в общекомандном зачете команда Проекта завоевала 3-е место.

С целью реализации повышения профессиональных компетенций реализована программа для коррекционных школ (инструкторов по физической культуре и спорту, педагогов, работающих с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ) «Актуальные вопросы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ». Программа включала вопросы психологических особенностей и специфики обучения детей с ОВЗ, основных положений ФГОС для обучающихся с ОВЗ, характеристики адаптированных образовательных программ для учащихся с ОВЗ; особенности психофизического развития детей с ОВЗ; показаний и противопоказаний к занятиям по АФК, технологиям организации и проведения занятий по АФК с учащимися с ОВЗ, применения технологий АФК и здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС в режиме дня учащихся, методик психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Проведен семинар «Инновационные технологии адаптивной физической культуры в работе с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ» и конференция «Двигаюсь и развиваюсь!». В конференции приняли участие преподаватели вузов, педагоги, руководители образовательных учреждений и органов управления образованием, инструкторы по физической культуре, психологи, дефектологи и медики.

С целью тиражирования опыта изданы методические материалы «Технологии и методики адаптивной физической культуры в воспитании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» и «Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья».

В ходе реализации проекта были проведены областная специализированная спартакиада для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья «Праздник игры, спорта и творчества»; военно-спортивная игра «Зарница»; межрегиональный физкультурно-оздоровительный семейный фестиваль народных видов спорта «Мир движений». Всего в них приняло участие 150 воспитанников коррекционных школ Ивановской области

Реализация проекта состоялась благодаря участию в нем большой команды педагогов, психологов, учителей, врачей, обогативших своими научными идеями и практическими вариантами решения сложных проблем детства особых детей: доктора педагогических наук, профессора М.А.Правдова, доктора психологических наук, доцента П.А.Кислякова, кандидатов педагогических наук, доцентов Н.Ю.Прияткиной, А.В.Корнева, кандидата психологических наук, доцента Л.Д.Мальцевой, кандидата медицинских наук, доцента И.В.Уткина, коллектива Шуйской коррекционной школы-интерната Н.А.Лаврух, В.В.Ерохина, Т.Е.Алилкиной, А.А.Малгиной во главе с директором Г.В.Нездолиной. Неоценимый вклад в практику социально-педагогического взаимодействия с детьми с ограниченными возможностями здоровья и их семьями внесли студенты-волонтеры факультета физической культуры, осу-

шестввавшие физкультурно-оздоровительное тьюторство. Работа с особыми детьми обогатила не только их профессиональное, но и личностное развитие, сформировав опыт гуманного отношения к особым детям, их трудностям и нуждам. Благодаря высокой мотивации всех участников проекта: детей, студентов, педагогов, ученых была создана ситуация успеха для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, что способствовало их эмоциональному подъему, самоутверждению, дальнейшему стимулированию их позитивной социализации.

Литература:

1. Березкин И.С., Солярская С.Н., Корнев А.В., Шмелева Е.А. Социально-педагогический потенциал университета в работе с детьми-инвалидами // Наука и школа. 2007. № 6. С.31-33
2. Замогильнов А.И., Правдов М.А., Шмелева Е.А. Учитель физической культуры как субъект инновационной образовательной среды // Теория и практика физической культуры. 2013. № 3. С. 30-35.
3. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Толстов С.Н. Обеспечение социально-психологической безопасности субъектов образования // Вопросы психологии. 2015. №5. С. 46-55.
4. Кисляков П.А., Силаева О.А., Шмелева Е.А., Правдов М.А. Психолого-педагогическое сопровождение формирования здорового и безопасного образа жизни детей с интеллектуальной недостаточностью / В сборнике: Здоровье нации - основа процветания России. Материалы X Всероссийского форума. 2016. С. 371-372.
5. Корнев А.В., Правдов М.А., Шмелева Е.А. Мотивация детей с умственной отсталостью к физкультурно-спортивной деятельности в условиях адаптивной двигательной рекреации // Научный поиск. 2015. №2.2. С.74-77.
6. Малгина А.А., Шмелева Е.А. Совладающее поведение родителей детей с интеллектуальной недостаточностью // Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие: материалы IV Междунар. науч. конф.: в 2 т. / отв. ред.: Т.Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, С. А. Хазова. - Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2016. - 2. С.71-73.
7. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Корнев А.В. Проектная деятельность в подготовке студентов к инклюзивному образованию / В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы // Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 161-165.
8. Шмелева Е.А. Продуктивность и инновационность в подготовке учителя // Научный поиск. 2011. №1. С. 10-14.
9. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Корнев А.В., Мальцева Л.Д. Проектная деятельность в обеспечении практико-ориентированности профессиональной подготовки студентов к инклюзивному образованию // Научный поиск. 2014. № 4.2. С. 73 -75.
10. Шмелева Е.А., Малгина А.А. Технология клубной деятельности с родителями, имеющими детей с ОВЗ // В книге: Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья методические материалы. Шуя, 2016. С. 60-71.
11. Шмелева, Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: материалы междунар. научно-практ. конференции / ТГПУ им. Л. Н. Толстого. - Тула, 2015. - С. 261-265
12. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическая поддержка семьи в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: Особые дети в обществе / Сборник научных докладов I Всероссийского съезда дефектологов. Под редакцией О.Г. Приходько, И.Л. Соловьёвой. 2015. С. 260-264.
13. Шмелева Е.А., Кисляков П.А. Семья с ребенком с ограниченными возможностями здоровья в системе психолого-педагогической поддержки // Психологические проблемы образования и воспитания в современной России: материалы IV конф. психологов образо-

вания Сибири. – Иркутск: Изд-во ИГУ, 2016. с.270-275.

14. Шмелева Е.А., Правдов М.А. Кисляков П.А., Корнев А.В. Психолого-педагогическое сопровождение развития и коррекции психофункциональных и физических способностей в процессе социализации детей с интеллектуальной недостаточностью// Теория и практика физической культуры. 2016. №3. С. 41-43.

15. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Правдов М.А., Корнев А.В. Партнерство школы и семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / В сборнике: Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. М.: Издательство «Перо», 2016. С. 189-203.

16. Shmeleva E.A., Kislyakov P.A., Maltseva L.D., Luneva L.F. Psychological factors of the readiness of teachers to ensure social security in the educational environment // Psychology in Russia: State of the Art. 2015. T. 8. № 1. С. 74-85.

Раздел 2. Инклюзивное образование в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях

УДК 376.1

Методика развития зрительного восприятия у младших школьников с задержкой психического развития

Азина Е.Г., МБОУ СОШ № 46, г. Набережные Челны

Сорокоумова С.Н., Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина, г. Нижний Новгород

Зрительное восприятие детей младшего школьного возраста является неотъемлемой составляющей их общего интеллектуального развития и отправной точкой для овладения основными учебными навыками: письма, чтения и счета. Зрительное восприятие является инициатором многих психических процессов, формирует особенности развития высших психических функций и функционального развития мозга [2; 3]. На зрительно-пространственном восприятии (на зрительном ряде) строится процесс обучения детей, как в школе, так и на занятиях в сфере дополнительного образования. Поэтому развитие зрительно-пространственных функций является важной проблемой школьного обучения. Особенно остро она встает, когда мы рассматриваем процесс обучения детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Одной из характерных особенностей учащихся с ЗПР является отставание в развитии у них зрительного восприятия, которое отличается недостаточностью произвольного выделения деталей, неполноценной дифференциации информационной структуры воспринятого, низкой произвольной регуляцией способа восприятия (Ю.Г. Демьянов, П.Б. Шошин и др.). Неполноценное развитие данной функции является одной из частых причин неуспеваемости ребенка в школе (К.П. Пылаева, Н.Ю. Борякова).

Большую помощь в развитии зрительных процессов у учащихся с ЗПР, может оказать использование фольклорного материала. Вопросы изучения и преподавания фольклора в школе становятся сегодня очень актуальными, так

как именно устное народное творчество благодаря его неразрывной связи с традиционной народной культурой является средоточием народных стереотипов сознания, аккумулятором и транслятором традиционной культурной информации, народной мировоззренческой системы [4].

Наша программа по совершенствованию зрительного восприятия младших школьников с ЗПР базируется на использовании детского фольклора и народного декоративно-прикладного искусства на логопедических занятиях и уроках изобразительной деятельности для учащихся 1-2 классов [1]. Коррекционную работу по формированию зрительного гнозиса мы начинали с формирования цветового восприятия. Дети учились различать цвета: красный, синий, желтый, оранжевый, зеленый, фиолетовый, коричневый, черный, белый, голубой. Работая с цветами, давали ассоциации (желтый – как солнце, синий – как море, белый – как снег и т.д.). Мы учили школьников правильно называть цвета, отличающиеся от основных по светлоте: темно-красный и ярко-красный, светло- и темно-синий, бледно-голубой и т.п.; широко пользоваться предметно-образными названиями оттенков цветов: вишневый, бордовый, малиновый, гранатовый, лимонный, морковный, небесный, сиреневый, лиловый, шоколадный, серебристый, золотистый, бурый и т.д.

Уточнение знаний учащихся о цвете мы проводили на примере ярких красок городецкой росписи мочесников, прялок (XIX век), лаковых миниатюр (Палех, Мстера, Холуй, Федоскино). Рассматривали жостовские подносы с крупными и сочными букетами, разноцветные узоры каргопольской игрушки и филимоновских свистулек, художественных промыслов Золотой Хохломы. Богатые возможности для совершенствования цветового восприятия младших школьников были заключены в старинных лубочных картинках – ярко раскрашенных гравюрах с пояснительным текстом.

Уточнение знаний о форме предмета возможно с помощью рассматривания и самостоятельного изображения геометрического орнамента, которым богато народное искусство (посуда, костюмы, орудия труда и т.п.). Рассматривая орнаменты и узоры предметов декоративно-прикладного искусства, дети определяли, на какую геометрическую фигуру похож тот или иной узор. В предмете сложной формы выделяли основные, наиболее крупные части и определяли, на какие геометрические фигуры они похожи.

Знание цветов и геометрических форм мы закрепляли в практической деятельности детей, выполняя следующие упражнения на бумаге: *разукрась солонку*, используя узоры «ягодки», «травка» и цвета хохломской росписи; *дорисуй узоры, начатые художником*, используя цвет и геометрические формы, выбранные автором; *составь геометрический узор* для «вышивки»–закладки; *отгадай, что изображено на орнаменте*; *дорисуй коврик* по представленному образцу (по мотивам филимоновских орнаментов); *сравни разные формы жостовских подносов*, найди среди них овальные, круглые, прямоугольные.

Во время работы с учащимися над цветом и формой, мы не только развивали зрительное восприятие, но и работали над формированием навыков умственной и практической деятельности. К их числу относим умение созда-

вать, подбирать группы предметов одинаковых по цвету, форме, величине, ориентируясь *на словесное указание*: «Найти предметы фиолетового цвета» или «Найти пять предметов одинакового цвета»; *на наглядный образец*: «Подбери такие же по форме предметы»; *на выделенный самостоятельно общий для нескольких предметов признак*: «На какие группы можно разделить все эти предметы?». Одновременно с выполнением этих заданий шло обогащение словаря включением в актив новых слов и понятий (орнамент, симметрия, ритм, линейный орнамент, геометрический орнамент и т.д.).

Много внимания было уделено работе с иллюстрациями к русским народным сказкам, причем эти иллюстрации были представлены и в цветном, и черно-белом вариантах. Данная форма работы была подготовительным этапом к развитию связной речи через восприятие и воспроизведение русских народных сказок. С помощью иллюстративного материала к фольклорным произведениям отработывали правильный вектор восприятия учащихся (слева направо, снизу вверх), учили выделять детали картинок, внимательно рассматривать предметы и героев, изображенных на этих иллюстрациях. Эти умения мы развивали во время выполнения следующих заданий: «*Чем отличаются картинки?*» - предлагаются две похожие иллюстрации к русской народной сказке с небольшими отличиями, необходимо найти и сосчитать все отличия; «*Отгадай, чего не стало?*» (кто появился?) - найти недостающие предметы или новых героев в двух похожих иллюстрациях (на примере иллюстраций к сказкам «Репка» или «Теремок»); «*Что лишнего изобразил художник?*» - в изображениях предметов быта, животных из сказок, главных героев, целых сюжетов ребенок должен найти несвойственные им детали, объяснить, как исправить ошибки; «*Найди одинаковые предметы на картинке*» - нужно разглядеть, раскрасить или сосчитать изображенные на рисунке предметы (например, цветы, пеньки и т.п. в волшебном лесу); «*Дорисуй картинку*» - предлагается иллюстрация с отсутствующими фрагментами и набор недостающих кусочков, необходимо подобрать нужный фрагмент или дорисовать недостающую часть; «*Чего не хватает?*» - внимательно посмотрев на изображение главного действующего лица сказки с недостающими деталями, необходимо найти «ошибки художника»; «*Дорисуй предмет до целого*» - дается изображение с неполным количеством элементов, надо дорисовать отсутствующие элементы в заданном рисунке и назвать их.

Для совершенствования зрительного восприятия мы анализировали предметы, изображенные в усложненных вариантах. Для этого мы использовали ряд заданий: узнай и назови *по контурному изображению* главного героя сказки; узнай и назови *предметы с недостающими деталями*, в необычном или перевернутом положении; узнай и назови предметы быта *по силуэтному изображению*; узнай и назови *перечеркнутое изображение* животного из сказки; узнай и назови *зашумленные предметы*; узнай и назови *предметные изображения, наложенные друг на друга*; узнай, кто это? (что это?) – обучение навыкам *воспроизведения целого по фрагменту*; *волшебные кармашки* - а) ребенок по силуэту угадывает главного героя и выбирает к нему соответствующую карточку – реальное изображение этого героя в иллюстра-

ции к сказке; б) ребенок исправляет ошибки, намеренно допущенные взрослым, меняя карточки местами; сложи картинку – развивать умение складывать разрезные картинки-иллюстрации (цветные, черно-белые, с контурным и силуэтным изображением) из 4-6 частей; *что перепутал художник?* – обучение навыкам анализа «химерных» изображений фантастических животных.

В результате выполнения этих дидактических игр и упражнений дети учились не просто смотреть, но и рассматривать, планомерно и систематично анализировать воспринимаемые объекты, выявлять существенные признаки и свойства предметов и явлений, произвольно регулировать процесс восприятия и контролировать его результаты. В процессе психокоррекционной работы происходила постепенная перестройка зрительного восприятия учащихся: оно поднималось на более высокую ступень развития и принимало характер целенаправленной и специфической деятельности, усложнялось, становилось более анализирующим, дифференцирующим. Таким образом, отмеченный в исследовании С.Н. Сорокоумовой и В.В. Кисовой «принцип учета актуальной и ближайшей зоны развития детей позволил наметить зону ближайшего развития учебного сотрудничества детей, участвующих в коррекционно-развивающих занятиях» [5]. Это на наш взгляд способствовало активизации познавательной деятельности учащихся с трудностями в обучении и сохранению положительной мотивации к учебе в целом. А произведения детского фольклора превращали специально организованный процесс зрительного восприятия в интересное и увлекательное занятие.

Литература:

1. Азина Е.Г. Логопедическое сопровождение младших школьников с ЗПР на основе использования фольклорного материала: Учеб. пособие / Под ред. С.Н. Шаховской. – М.: Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2015. – 88 с.
2. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студентов педвузов. – М.: АСТ; Астель, 2008. – 222 с.
3. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети. Основы диагностической и коррекционной работы психолога. – М.: АРКТИ, 2001. – 203 с.
4. Сердюк М.А. Об изменении подходов к изучению фольклора в начальной школе / М.А. Сердюк // Начальная школа. – 2011. – № 2. – С. 8-12.
5. Сорокоумова С.Н., Кисова В.В. Формирование основ учебного сотрудничества со взрослыми и сверстниками у старших дошкольников с задержкой психического развития // Дефектология. 2015. – № 4. – С. 63-74.

УДК 376.3

Организация учебной деятельности учащихся с расстройством аутистического спектра в коррекционной школе

Алилкина Т.Е., Лаврух Н.А., Шуйская коррекционная школа-интернат, г. Шуя

Происходящие в последнее время интеграционные процессы в сфере образования Российской Федерации все полнее охватывают различные категории детей с отклонениями в развитии. Гуманистический подход к таким детям изменяет концептуальные и правовые основы специального образова-

ния. Появляется и активно развивается инклюзивное образование. Одной из задач, которые стоят сегодня перед школой, является обеспечение равных возможностей получения образования для детей независимо от их психофизиологических и личностных особенностей.

Процесс развития инклюзивной практики делает вовлеченными в образование детей сложных категорий: детей со сложным дефектом, множественными дефектами, детей с расстройствами аутистического спектра, с синдромом Дауна. Несмотря на достигнутые успехи в обучении таких детей, существует много проблем, связанных с недостаточно разработанной нормативно-правовой базой и методического обеспечения.

В Шуйской коррекционной школе-интернате организован класс для детей со сложной структурой дефекта. В нем обучается ребенок с расстройствами аутистического спектра. Вывод ребенка с РАС на домашнее обучение влечет вторичную аутизацию «Вторичная аутизация - наиболее часто встречающийся феномен в семьях, воспитывающих детей аутистов, заключающийся в том, что когда отличия ребенка становятся заметными окружающим, семья, чтобы скрыть их и не испытывать отрицательных эмоций, закрывается и еще больше аутизируется» [2]. Перспективной формой обучения аутичного ребенка является постепенная, систематическая, индивидуально дозированная и специально поддерживаемая интеграция в класс детей, у которых отсутствует или меньше выражена проблема коммуникации. «Связь аутичного ребенка с близким человеком и с социумом в целом нарушена грубо, и иным образом, не так как у других детей с ОВЗ. Психическое развитие при аутизме определяется не просто как задержанное или нарушенное, а как искаженное. Искаженое, поскольку психические функции такого ребенка развиваются не в русле социального взаимодействия и решения реальных жизненных задач, а как средство аутостимуляции, даже имеющиеся у них способности не реализуются в жизни» [5].

Социализация таких детей затруднена из-за особенностей эмоционального контакта и практически отсутствия развивающего взаимодействия. Помощь таким детям осуществляется благодаря психолого-педагогическому и медико-социальному сопровождению. В Шуйской коррекционной школе-интернате для таких детей разработана индивидуальная программа психолого-педагогического и медико-социального сопровождения. В программе все педагоги, работающие с ребенком: психолог, социальный педагог, логопед, воспитатель, учитель-дефектолог, учитель физкультуры, медицинский работник описывают результаты своих диагностик и на основании этих данных указывают содержание индивидуальной работы по своему разделу. В разделе «Содержание работы для родителей» указываются рекомендации, задания, которые может выполнить родитель с ребенком в домашних условиях. Родитель в данном случае рассматривается как непосредственный участник сопровождения, гармонично взаимодействующий со всеми специалистами. Далее указывается результат выполнения той или иной работы. В карте мониторинга результативности проведения коррекционно-развивающей работы по индивидуальной программе ППМСС каждый специалист 4 раза в год описы-

вает вид выполняемой работы и в зависимости от степени результативности дает ему оценку по пятибалльной шкале. Также оценивается результативность работы родителей.

Приучение к школе, посещение школы было непростым в работе с таким ребенком. Главное в работе с детьми-аутистами – это соблюдение четкого графика работы, режима дня. Особенно четкая и упорядоченная временная и пространственная структура образовательной среды создает комфортные условия для развития и учебной деятельности такого ребенка. Ребенок привыкает к распорядку дня, постепенно понимает и принимает его. Для таких детей характерен длительный период адаптации к условиям обучения в общеобразовательной среде. В течение этого времени у детей расстройствами аутистического спектра может наблюдаться неадекватное поведение, аффективные вспышки, агрессия по отношению к окружающим.

В связи с трудностями в адаптации мы продумывали условия и организационные формы включения такого ребенка в общеобразовательную среду, проводили организационно-методическую работу с педагогами, беседы с детьми. Такую работу важно начинать вовремя, по возможности как можно раньше, чтобы не допустить тяжелых форм развития аутизма.

Первоначальной задачей в работе с таким ребенком для нас стало приучение его к работе в классе. Долгое время не удавалось добиться того, что после звонка он должен находиться в классе у своей парты. Мальчик садиться не хотел, ходил или бегал по классу, перебирал игрушки, кричал. Эффективным приемом явилось введение системы карточек, разработанной учителем. На одной из повешенных на доску карточек изображен звонок, на который показывал учитель, при этом говоря: «Прозвенел звонок, начался урок». Следующей карточкой, с которой знакомили ребенка, была карточка с играющими детьми – «Перемена». Также вешалась карточка «Второй завтрак». По истечении времени учителю уже было не обязательно показывать на карточку: ребенок стал понимать значение каждого звонка – на урок, на перемену, на второй завтрак. Также используется система карточек, обозначающих название уроков: «Русский язык», «Чтение», «Математика».

Для работы с таким ребенком важна специальная отработка форм адекватного учебного поведения, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем. Следующим этапом в работе стало обучение ребенка правильному поведению во время урока. Чтобы ребенок не ходил во время урока, а сидел за партой, ребенку давались интересные для него задания, которые часто менялись (пазлы из трех частей, нанизывание бус, обведение рисунка по шаблону и др.). На уроках с таким ребенком использовались карточки «Семья», «Сказка», метод глобального чтения.

На данный момент ребенок не может выполнить все предложенные учителем задания. Он может сделать несложные приемы из артикуляционной гимнастики, пальчиковой гимнастики, особенно если они сопровождаются музыкой. У мальчика стало получаться произносить слова по подражанию. Например, на вопрос, какое сейчас время года, отвечают сначала все ученики класса, последним отвечает по подражанию другим ребенок с РАС.

При организации занятий основное внимание уделяется формированию представлений такого ребенка об окружающем мире, отработке средств коммуникации социально-бытовых навыков. Поэтому важной задачей для нас явилось обучение ребенка самостоятельно одеваться, находить свои вещи в раздевалке, вешать аккуратно их на место, загибать рукава перед мытьем рук, одевать шапку, обувь.

На первоначальном этапе обучения с ребенком работали 2 педагога, в дальнейшем круг общения увеличивался. Дозировано вводится для него новый материал, новые знания. Учитывая индивидуальные особенности учащихся с РАС, низкий уровень мотивации, эмоциональную нестабильность, для них нужна система оценки, позволяющая подчеркнуть любые, самые незначительные успехи каждого ребенка. Ребенок с РАС нуждается в мощном и постоянном подкреплении своей деятельности. Поэтому мы используем значимые для него пищевые подкрепления (крекер, кусочек яблока, конфета). В классе для такого ребенка есть диванчик с мягкими игрушками. Когда ребенок устает, он идет на диванчик и просит разрешения полежать.

Постепенно зона пребывания ребенка расширялась. Теперь на перемене мальчик выходит из класса и ходит по школе. Учащиеся школы предупреждены об особенностях этого мальчика и в играх они учитывают это.

Зона пребывания такого ребенка должна расширяться и за пределами школы. Учащиеся с РАС нашей школы часто принимают участие во внешкольных мероприятиях. Участие таких детей за пределами узкого круга специалистов, знающих особенности таких детей, вызывает немало сложностей. Толерантное отношение, понимание и принятие детей с особенностями в развитии со стороны общества сделало бы процесс развития и социализации таких детей более успешным.

Литература:

1. Березкин И.С., Солярская С.Н., Корнев А.В., Шмелева Е.А. Социально-педагогический потенциал университета в работе с детьми-инвалидами//Наука и школа. 2007.№ 6.С. 31-33
2. Кудрявцева М.С. Цифры вместо бабочек // Первое сентября. 2000. № 4.
3. Мамайчук И. Помощь психолога детям с аутизмом. Эко-вектор, 2014.
4. Наумов А. А. Соколова В. Р. Седегова А. Н. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Учитель, 2012.
5. Новикова Е.Р. Инклюзивное образование детей с РАС в условиях специальной (коррекционной) школы VIII вида /<https://infourok.ru/statya-na-temu-inklyuzivnoe-obrazovanie-detey-s-ras-v-usloviyah-specialnoy-korrekcionnoy-shkoli-viii-vida-1097307.html>
6. Стребелева Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: Кн. Для педагога-дефектолога, М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
7. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Правдов М.А., Корнев А.В. Партнерство школы и семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / В сборнике: Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. М.: Издательство «Перо», 2016. С. 189-203.

Комплексная реабилитация детей 5-6 лет с нарушениями речевых функций и задержкой психического развития

Карпов В.Ю., Козьяков Р.В., Российский государственный социальный университет, г. Москва

Пилюсян Н.А., Сочинский государственный университет, г. Сочи

В настоящее время свыше 1,7 миллиона детей относятся к категории детей с ограниченными возможностями здоровья и нуждаются в специальном образовании. Многие исследования показывают, что большой процент детей в той или иной степени страдают недостатками речевой функции. Этот недостаток отражается на общем развитии ребенка, лишает его возможности полноценного общения с ровесниками, усложняет познание окружающего мира, влияет на эмоционально-психическое состояние ребенка [5]. У детей, имеющих речевые нарушения, наблюдается задержка моторного развития, плохо развиты чувство ритма, пространственные представления, нарушения координации движений [4, 6].

Занятия физическими упражнениями способствуют повышению функциональных возможностей сердечно-сосудистой, дыхательной системы, укреплению здоровья. В системе реабилитации детей с нарушением речи, с задержкой психического развития в дошкольных учреждениях ведущее место должно быть отведено различным средствам и методам физической культуры, занятиям ритмикой, гигиеническим и закаливающим мероприятиям [1, 3, 7].

В настоящее время во многих дошкольных учреждениях внедрена программа Т.Б.Филичевой и Г.В.Чиркановой «Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи». Повсеместно используются рекомендации для воспитателей, логопедов, методистов физической культуры по методике проведения занятий по развитию речи, связанных с коррекцией речевого недоразвития у дошкольников. Несмотря на это, по-прежнему ощущается недостаточная разработанность проблем комплексной реабилитации речевой функции у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Г.Р. Шашкина, опираясь на личный опыт проведения логопедических занятий, указывает на то, что логопедическая ритмика одно из средств развития и совершенствования моторики и речи дошкольников с речевыми нарушениями и с задержкой психического развития [6].

Нами проведено педагогическое исследование в рамках обозначенной проблемы. Мы предположили, что комплексное использование средств лечебной физической культуры: логопедическая ритмика, игры с пением, специальные дыхательные упражнения, упражнения на расслабление, будет способствовать более эффективной реабилитации речевой функции детей с задержкой психического развития.

В исследовании приняли участие семь детей с задержкой психического развития и нарушениями функции речи. У шести испытуемых наблюдались общие нарушения речи (третий уровень речевого развития) и у одного - заи-

кание. Дети, отнесенные к третьему уровню речевого развития, используют простые предложения из 5-4 слов. Сложные предложения в их речи отсутствуют. В самостоятельных высказываниях наблюдаются ошибки словоизменения, отсутствует правильная грамматическая связь, логика событий нарушается. Ошибочно ставят ударения в словах, смешивают окончание мужского и женского рода. Односложное слово передают правильно. В трехсложных словах отмечаются перестановки и пропуски звуков [5].

За ходом занятий осуществляю открытое педагогическое наблюдение. Общее самочувствие оценивалось как хорошее, почти у всех испытуемых было желание заниматься физическими упражнениями и логопедическими упражнениями. Трое детей с низким уровнем формирования двигательной сферы испытывали затруднения в выполнении упражнений, с трудом переключались на новые двигательные акты.

На основании проведенных контрольных измерений таких параметров физического развития как длина и масса тела, окружность грудной клетки, сила правой и левой кисти, можно констатировать, что средние показатели обследуемых соответствовали средним антропометрическим показателям здоровых сверстников по данным различных авторов [2].

В программу педагогического тестирования входили контрольные испытания, состоящие из трех тестов: «челночный бег 3x10%», «наклон, сидя» «прыжок в длину с места» [2]. Анализ полученных результатов исходного уровня физической подготовленности детей 5-6 лет показал, что испытуемые имели более низкие показатели по развитию координационных и скоростно-силовых способностей в сравнении со здоровыми сверстниками.

В исследовании функционального состояния дыхательной системы детей 5-6 лет с нарушениями речи проводились функциональные пробы с задержкой дыхания: проба Штанге, проба Генча, измерение ЖЕЛ. Анализ показателей функционального состояния дыхательной системы испытуемых показал, что они отстают от своих сверстников, что частично может влиять на речевую функцию детей. Возникает необходимость повышения функциональных возможностей средствами адаптивной физической культуры.

Логопедическое обследование детей с ЗИР и нарушениями речи проводилось логопедом и инструктором по физическому воспитанию в начале и конце экспериментальной программы комплексной реабилитации. При этом применялась стандартная методика, предложенная Г.В. Бабиной, Ю.Ф. Гаркуши, Т.В. Волосовец, Р.Е. Идес. Результаты анализа особенностей звукопроизношения детей с нарушениями речи в начале педагогического эксперимента показали, что у шести детей имелся низкий уровень развития звуковой стороны и только у одного ребенка-средний.

При разработке экспериментальной программы физической реабилитации детей с нарушениями речевых функций и задержкой психического развития мы придерживались методических и организационных правил:

1. При реабилитации детей использовался комплексный подход, лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния ребенка различными средствами и специалистами. Логопедические

занятия, лечебная физкультура, логопедическая ритмика, воспитательные мероприятия, дополняющие друг друга для устранения или ослабления сопутствующих расстройств голоса, дыхания, моторики. Это способствует общему оздоровлению и укреплению нервной системы всего организма, избавляют ребенка от неправильного отношения к своему речевому дефекту.

2. Лечебная физкультура, логопедическая ритмика, релаксационные упражнения и дыхательные упражнения могут проводиться на занятиях физической культурой.

3. Сотрудничество методиста физкультуры с врачом, воспитателем, логопедом, музыкальным работником.

4. С помощью физических упражнений, происходит развитие мышечной системы, усиление работы важнейших жизненных органов - легких и сердца, повышается обмен веществ. Движения становятся координированными и точными, содействуют воспитанию дисциплинированности и собранности.

5. Подбирать физические упражнения в зависимости от типа нарушения речевой функции, особенностей психического и физиологического развития.

В результате внедрения программы реабилитации с включением логопедической ритмики, динамика изменения уровня физической подготовленности в среднем составила 28,3%. Динамика функциональных возможностей дыхательной системы в среднем составила 43,6%, уровень звуковой стороны речи у детей в конце педагогического эксперимента составил: у четырех детей – средний уровень, у трех низкий.

Литература:

1. Карпов В.Ю. Реализация индивидуально-дифференцированного подхода в физическом воспитании учащихся младших классов / В.Ю. Карпов, Г.А. Абрамишвили, С.В. Шмелева // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2016. № 4-3 (76). С. 57-60.
2. Карпов В.Ю. Исследование анатомо-физических особенностей младших школьников / В.Ю. Карпов, А.В. Абросимова, Г.А. Абрамишвили // В сборнике: Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития. Сборник статей Международной научно-практической конференции: в 2-х частях. 2016. С. 192-196.
3. Карпов В.Ю. Подвижные игры и их роль в физическом воспитании учащихся младших классов / В.Ю. Карпов, И.В. Зворыкин, Д.А. Слепченко // Наука и образование в XXI веке. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 3 частях. ООО "АР-Консалт". 2015. С. 99-102.
4. Пилосян Н.А., Карпов В.Ю., Сергеева Л.А. Развитие двигательных способностей и познавательной деятельности детей 7-8 лет с умственной отсталостью средствами ритмической гимнастики // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2016. № 4-3 (76). С. 72-74.
5. Усенко А.И., Евтушенко С.Ф. Педагогические аспекты реабилитации речевой функции школьников младших классов методами физической реабилитации. – Краснодар: ООО «Просвещение-Юг», 2002.
6. Шашкина Г.Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушением речи: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2005.
7. Abramishvili, G.A. The Technology of Differentiated Physical Education of Primary-Age Pupils/ Abramishvili, G.A., V.Y. Karpov, M.V. Eremin //Asian Social Science. – 2015. - Т. 11.- V. 19. – P. 329-334.

Творческий проект как метод инклюзии детей с интеллектуальной недостаточностью

Кислякова Л.П., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Закон об образовании в РФ дает определение инклюзивного образования, как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [4]. При этом «образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам [4].

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения – учреждения, обеспечивающие «обучающимся, воспитанникам с отклонениями в развитии обучение, воспитание, лечение, способствуют их социальной адаптации и интеграции в обществе» [3]

В соответствии с классификацией специальных (коррекционных) образовательных учреждений одним из таких образовательных учреждений является специальные (коррекционные) образовательные учреждения 8 вида. Данный тип учреждения «создается для обучения и воспитания детей с умственной отсталостью с целью коррекции отклонений в их развитии средствами образования и трудовой подготовки, а также социально-психологической реабилитации для последующей интеграции в общество» [3].

«Умственная отсталость (олигофрения от др. греч. - малый ум) – врожденная или приобретенная в раннем возрасте задержка, либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации» [1]. «Интеллект (от лат *intellectus*-ощущение, восприятие, разумение, понимание, понятие, рассудок) – качество психики, состоящее из способности адаптироваться к новым ситуациям, способности к обучению на основе опыта, использованию своих знаний для управления окружающей средой» [2].

Для социализации обучающихся специальных образовательных учреждений 8 вида важно их развитие в образовательном процессе. Важная роль в этом отводится качеству межличностных отношений, оказывающему влияние на их социальное взаимодействие. «Ребенок с нарушением интеллекта нуждается в такой же мере социального снятия, теплоты и стимуляции к обучению, как и нормальный ребенок, чтобы смогли развиваться его заблокированные коммуникативные способности. Дети с проблемами в интеллектуальном развитии успешно овладевают навыками социального поведения под руководством и при обучении» [3].

Значительный вклад в овладение навыками социального поведения для детей с проблемами в интеллектуальном развитии может внести включение

их в проектную деятельность. В частности в выполнение творческих проектов. Доказательством этому служит проведенный 2 региональный конкурс творческих проектов по профессионально – трудовому обучению среди обучающихся областных государственных образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. Организатором данного конкурса выступил Департамент образования Ивановской области. Конкурс проводился на базе Областного государственного казенного специального (коррекционного) образовательного учреждения (далее ОГКОУ) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья «Шуйская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат 8 вида» 22 марта 2016 г.

Конкурс проводился по трем направлениям: столярное дело, швейное дело, декоративно-прикладное творчество. В направлении «Декоративно-прикладное творчество» были представлены как индивидуальные, так и коллективные работы. Доклады по проектам сопровождалась презентациями слайдов, демонстрацией объектов труда, в качестве которых были текстильная вышитая обувь; декоративная корзинка «К светлому Христову Воскресению», Кубики «Дорожная азбука»; Подушка «Солнечная мозаика»; Панно «Акварель из шерсти»; Панно «Подарок младшей сестре». На конкурс приехали обучающиеся коррекционных образовательных учреждений со всей Ивановской области. Помимо данного конкурса некоторые его участники имели опыт публичного представления своего творчества на таких известных конкурсах, как льняная палитра в г. Плес. Это коллекции: «К светлому Христову Воскресению» (Мария Кодру, г. Фурманов, руководитель Н.А. Столесникова); «Русь родная» (Д.Касаткин, А.Сенина, И.Сошников, Екатерина Кучерова, г.Пучеж, руководители А.В.Луконин, Т.А.Луконина, Т.С. Голубева).

Вне конкурса вниманию участников мероприятия и членов жюри было представлено дефиле обучающихся Шуйской коррекционной школы-интерната с коллекцией «Кружевное чудо», на котором были продемонстрированы модели одежды и аксессуары, связанные крючком. В 2015 г. обучающихся 9 класса с данной коллекцией стали победителями городского конкурса творческих проектов по технологии среди обучающихся 5-11 классов г. Шуя Ивановской области. Последний факт – доказательство инклюзии в образовательном пространстве г. Шуя, так как традиционный ежегодный городской конкурс творческих проектов по технологии проводится для всех обучающихся, в том числе и из этой школы.

Для определения отношения к профессионально – трудовому обучению у учащихся с ограниченными возможностями здоровья было проведено исследование Шуйской коррекционной школе-интернате. В исследовании приняли участие 37 обучающихся 7 и 8 классов. Исследование проводилось в форме анкетирования и наблюдения.

На вопрос «Вам нравится иметь красивые вещи?» все обучающиеся ответили да. На вопрос «Вам нравится изготавливать изделия на уроках технологии?» да ответили 89%, нет - 8 %, не всегда - 3%. На вопрос «Вы стараетесь сделать красивые изделия на уроках технологии?» да ответили 92 %, нет

- 3%, не всегда - 5 %. На вопрос «Почему вы стараетесь сделать на уроках технологии красивые изделия?» 5% ответили – чтобы получить хорошую отметку, 95 % - нравятся красивые изделия. Из ответов видно, что у обучающихся развито чувство прекрасного и не последнее место в этом принадлежит их участию в процессе профессионально - трудового обучения.

Таким образом, профессионально-трудоовое обучение обучающихся с ОВЗ (на примере ограниченных интеллектуальных возможностей) является неотъемлемой частью их социализации.

Социализация – способ преодоления барьеров между обучающимися, с ОВЗ. Участие в конкурсе творческих проектов по профессионально – трудовому обучению – душевный взлет, очередная ступенька к вершине. И не смотря на то, что в любом конкурсе присутствует дух соперничества, конкурс – это праздник, в участие в нем – это уже победа особенно для обучающихся с ОВЗ. Конкурс в очередной раз показал, что профессиональное образование – это реальность, которая дает уверенность в завтрашнем дне!

Литература:

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. Пособие для врачей.- Ростов-на Дону: Феникс, 1998.
2. Интеллект. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
3. Умственная отсталость. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakon-ob-obrazovanii-2013/2/>

УДК 376.1

Формирование экологической культуры как части культуры безопасности жизнедеятельности у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Кислякова Л.П., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Формированию культуры безопасности жизнедеятельности в настоящее время уделяется большое внимание. Данная проблема является тематикой научно-исследовательских работ [2, 3, 6]. Не менее важным в последнее время становится формирование экологической культуры. Причем экологическую культуру следует рассматривать как составную часть культуры безопасности жизнедеятельности. Стратегией национальной безопасности РФ до 2020 г. экология живых систем и рациональное природопользование рассматриваются как одни из приоритетов устойчивого развития государства.

На прямую связь этих двух культур (безопасности жизнедеятельности и экологической) указывает и само определение безопасности жизнедеятельности, как науки «о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания» [1]. А среда обитания - это и есть наш общий «дом – эко (от греч. – ойкос - дом)» [8].

Предметом данного исследования являются не просто экология и безопасность жизнедеятельности, а их культурные составляющие – экологическая культура и культура безопасности жизнедеятельности.

Культура неотделима от человека. «Культура от лат. cultura – возделывание, позднее – воспитание, образование, развитие» [4]. Культура связана с социумом. Ее можно рассматривать как набор определенных норм, правил, принятых в том или ином социуме. Таким образом, экологическая культура – часть общечеловеческой культуры, содержащей нормы, правила взаимоотношения человека (человеческого общества) и природы (окружающей среды).

На важность вопроса экологической культуры указывает тот факт, что в 2000 г. на рассмотрение в Государственную Думу РФ был внесен «Проект Федерального Закона «Об экологической культуре» № 90060840-3». В Проекте подчеркивалась необходимость формирования «у обучающихся в системе образования ценностных ориентаций и нравственных норм поведения, получения знаний и практических навыков в области экологии, экологической безопасности, рационального природопользования» [5]. Также отмечалась важность «экологического просвещения населения, воспитания основ экологической культуры во всех сферах жизни и деятельности» [5]. Формирование экологической культуры предлагалось осуществлять через «развитие у детей эмоционально-положительного отношения к природе и ее представителям, ... бережное отношение к окружающей природной среде, ... пропаганду «культуры потребления, культуры повседневного поведения»» [5].

Вопросам экологической культуры уделяется внимание во всех образовательных учреждениях, в том числе и специального образования. Для социализации обучающихся коррекционных школ важно их развитие в образовательном процессе. Важная роль в этом отводится качеству межличностных отношений, оказывающему влияние на их социальное взаимодействие. «Ребенок с нарушением интеллекта нуждается в такой же мере социального снятия, теплоты и стимуляции к обучению, как и нормальный ребенок, чтобы смогли развиваться его заблокированные коммуникативные способности. Дети с проблемами в интеллектуальном развитии успешно овладевают навыками социального поведения под руководством и при обучении» [7].

Для определения сформированности экологической культуры у обучающихся с ОВЗ было проведено исследование в Шуйской коррекционной школе-интернате. В исследовании приняли участие 37 обучающихся 7 и 8 классов. Исследование проводилось в форме анкетирования и наблюдения.

Анализ ответов на вопросы анкет показал, что 54 % обучающихся знают, что экология – это наука, изучающая взаимосвязи в природе, в нашем общем доме; 15% не знают, что такое экология и 31 % затруднились с ответом. При этом 81 % из них утвердительно ответили на вопрос является ли человек частью экологии, 12% - ответили не знаю, 7% отрицательно ответили на данный вопрос. Знают, что такое культура 88 %, не знают 12 % опрошенных. На вопрос «Связана ли культура с деятельностью человека?» да ответили 81 %, не знаю -12 %, нет -7 %. На вопрос «Бережное отношение к природе связано с экологической культурой?» да ответили 78 %, не знаю – 8 %, нет -

14 %. На вопрос «Бережное отношение к личным вещам связано с экологической культурой?» да ответили 75 %, не знаю – 10 %, нет - 15 %. На вопрос «Вы бережно относитесь к своим личным вещам?» «да» - ответили 90%, не всегда - 10%. Главным аргументом данного отношения обучающиеся называли ценность того, что имеют 83 % и их стоимость 17 %. На вопрос «На уроках технологии вы бережно, аккуратно относитесь к материалам, из которых изготавливаете изделия?» да ответили 81 %, нет - 11 %, не всегда 8 %. На вопрос «Вам нравится иметь красивые вещи?» все обучающиеся ответили да. На вопрос «Вам нравится изготавливать изделия на уроках технологии ?» да ответили 89%, нет - 8 %, не всегда - 3%. На вопрос «Вы стараетесь сделать красивые изделия на уроках технологии?» да ответили 92 %, нет - 3%, не всегда - 5 %. На вопрос «Почему вы стараетесь сделать на уроках технологии красивые изделия?» 5% ответили – чтобы получить хорошую отметку, 95 % - нравятся красивые изделия.

Из ответов видно, что обучающиеся обладают духовно-нравственными качествами, у них развито чувство прекрасного, в процессе трудового обучения у них формируется бережное отношение к предметам материального мира, то есть реализуется одно из направлений экологической культуры – воспитание культуры потребления. Именно через трудовое обучение и воспитание осуществляется социализация обучающихся с ОВЗ. Ярким примером этому является участие и победа в 2015 г. обучающихся школы в городском конкурсе творческих проектов по технологии среди обучающихся 5-11 классов г. Шуя Ивановской области. Учредителем его выступает Городской отдел образования г.о. Шуя Ивановской области. Для участия в конкурсе приглашаются обучающиеся всех образовательных учреждений г.о. Шуя. Впервые в нем принимали участие две обучающиеся 9 класса Шуйской коррекционной школы-интерната и стали победителями. Кроме разработанного и безупречно выполненного вязаного ансамбля, обучающиеся на достойном уровне представили и защитили свой творческий проект. Специфика специального учреждения такова, что трудовому обучению уделяется большое внимание. Так, по учебному плану в 5 классе урокам технологии отводится 5 часов, в 6 классе – 6 часов, в 7 классе - 8 часов, в 8 классе – 11 часов, в 9 классе – 12 часов, из них 4 часа - на рукоделие. (Для сравнения: в средних и основных общеобразовательных учреждениях в учебном плане технология занимает в 5 классе 2 часа, в 6 классе – 2 часа, в 7 классе – 2 часа, в 8 классе -1 час). Это позволяет осуществить хорошую предпрофессиональную подготовку. Обучающиеся, показавшие успешные результаты в обучении имеют возможность продолжить свое профессиональное обучение в колледжах, получить профессию и занять достойное положение в социуме.

Таким образом, формирование экологической культуры в рамках культуры безопасности жизнедеятельности у обучающихся с оОВЗ является неотъемлемой частью их социализации.

Литература:

1. Безопасность жизнедеятельности. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.

2. Есипова А.А. Интеграция общего и дополнительного образования как возможный путь повышения эффективности формирования культуры безопасности жизнедеятельности школьников // Молодой ученый. 2014.-18-1.
3. Есипова А.А. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности населения как основа безопасного будущего //Безопасность жизнедеятельности.2012.№ 4.
4. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Толстов С.Н. Обеспечение социально-психологической безопасности субъектов образования // Вопросы психологии. 2015. №5. С. 46-55
5. Культура. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
6. Проект ФЗ «Об экологической культуре» №90060840-3. <http://web.archive.org/web/20070817013745>.
7. Соломин В.П., Станкевич П.В. Генезис развития уровневого педагогического образования в области безопасности жизнедеятельности // Молодой ученый. 2014.№ 18-1.
8. Умственная отсталость. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
9. Экология. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.

УДК 376.1

Доверие к миру как условие инклюзивного образования¹

Кисляков П.А., Российский государственный социальный университет, г. Москва

Силаева О.А., МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 14», г. Шуя

Образовательное учреждение, реализующее инклюзивное образование должно строить свою локальную систему безопасности личности через обучение и воспитание, основываясь на общей теории гуманизации образования, теории психологической безопасности субъектов образования, коррекционной педагогики и психологии. Одним из основополагающих требований к инклюзивной образовательной среде является создание условий и возможностей для формирования у детей с ОВЗ доверия к миру.

Чувство безопасности является одним из базовых ощущений нормального человека. Потребность в безопасности является базовой в иерархии потребностей человека, без частичного удовлетворения которой невозможно гармоничное развитие личности, достижение самореализации [7]. Доверие к миру понимается «как специфический субъектный феномен, сущность которого состоит в специфическом отношении субъекта к различным объектам или фрагментам мира, заключающимся в переживании актуальной значимости и априорной безопасности этих объектов или фрагментов мира для человека» [3]. Базальное недоверие – ощущение небезопасности окружающего мира и стремление к избеганию неприятных факторов социальной среды возникает на ранних стадиях онтогенеза как закономерное следствие базального доверия, с которым ребенок рождается [11]. Не разрешенный адекватно и вовремя кризис «базального доверия/недоверия» может проявляться у человека всю остальную его жизнь в виде социального недоверия к себе, к другим, к миру. Наиболее значимыми критериями недоверия выступают: без-

¹ Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ научного проекта №16-36-01088.

нравственность, ненадежность, агрессивность, принадлежность к враждебной социальной группе, конфликтность, конкурентность, невежливость, скрытность, что неизбежно влечет за собой ограничение инициативы, ответственности и появление чувства обиды, тревожности и подозрительности. Социальное недоверие к миру может сопровождаться тотальной злостью, фантазиями разрушения и вандализма. Недостаток доверия для подростка может обернуться социальной изолированностью, резким отчуждением, «уходом в себя», и как следствие слабостью волевых усилий и низкой социальной адаптацией. Они не умеют правильно выстраивать доверительные отношения с другими людьми, быть избирательными и обособленными в своих чувствах. Социальное недоверие к миру на поведенческом уровне может проявляться в виде вербальной агрессии, психологического насилия («буллинг», травля и пр.) [1, 6, 8, 9]. Группой риска при этом выступают дети с отклонениями в развитии, в том числе с интеллектуальными нарушениями. Умственно отсталым детям грозит опасность, что их не будут признавать, не будут устанавливать с ними контакты, активизировать их. Отто Шпек [10] называет эту частную область задач специальной психологии «открытием доверия к жизни».

Социальная незрелость умственно отсталых детей ведет к поверхностным контактам, неустойчивости социальных взаимоотношений [10]. Уровень доверительных взаимоотношений у таких детей в большинстве случаев оценивается как низкий, причиной тому зачастую является либо имеющиеся у самих родителей нарушения интеллекта, либо родительская депривация и нивелирование родительских функций. Слабая структурированность механизмов психологических защит и их незрелость снижают адаптационные возможности детей с ментальными нарушениями, что приводит к различным формам нарушенного поведения.

Развитие и становление доверия зависят от побуждений извне, поддержки и содействия. Ведущую роль в воспитании у детей с нарушениями интеллекта доверия к миру играет соответствующее психолого-педагогическое сопровождение, выполняющее психопрофилактическую, психокоррекционную и защитную функции. Задачи воспитания у детей с нарушениями интеллекта доверия к миру согласуются со следующими задачами обеспечения психологической безопасности образовательной среды: профилактика психологического насилия во взаимодействии, и удовлетворение потребностей в личностно-доверительном общении; построение системы межличностных отношений, вызывающих у ребенка чувство принадлежности (референтную значимость), ощущение, что он пребывает вне опасности [2, 4, 5]

Создавая в образовательной организации условия, в которых ребенку будет комфортно и в которых он сможет чувствовать себя востребованным, можно рассчитывать на формирование базового доверия у ребенка, а так же на его успешную социализацию.

Литература:

1. Антоненко И.В. Доверие: социально-психологический феномен. М.: Социум; ГУУ, 2004. 320 с.

2. Безопасная образовательная среда: психолого-педагогические основы формирования, сопровождения и оценки: монография / под науч. ред. И.А. Баевой, С.В. Тарасова. СПб.: ЛОИРО, 2014. 269 с.
3. Бодалева А.А. Восприятие человека человеком. Л.: Изд во ЛГУ, 1965. 124 с.
4. Кисляков П.А., Силаева О.А. Инклюзивное образование как условие обеспечения социально-психологической безопасности детей с ограниченными возможностями здоровья // Научный поиск. 2014. № 4.2. С. 12-13.
5. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Силаева О.А. Психолого-педагогические угрозы и риски инклюзивного образования // Инклюзивное образование: проблемы и перспективы. Материалы международного образовательного форума. Ростов-на-Дону, 2015. С. 27-30.
6. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия. М.: Институт психологии РАН, 2008. 576 с.
7. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб., 2001. 478 с.
8. Психология безопасности. Учебное пос. для академического бакалавриата / А.И. Донцов, Ю.П. Зинченко, О.Ю. Зотова, Е.Б. Перельгина. М.: Издательство Юрайт, 2016. 276 с.
9. Табхарова С.П. Взаимосвязь доверия и недоверия личности другим людям с отношением к соблюдению нравственных норм делового поведения: Дис. канд. псих. наук. М., 2008. 210 с.
10. Шпек О. Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание. [Пер. с немецкого] М.: Изд-во «Академия», 2003. 432 с.
11. Эриксон Э.Г. Детство и общество. [Пер. с англ.] СПб.: Речь, 2000. 416 с.

УДК 376.3

Социально-трудовая интеграция в процессе инклюзивного образования в коррекционной школе

Князева А.Е., Шуйская коррекционная школа-интернат, г. Шуя

В настоящее время во всем мире большое внимание уделяется вопросам воспитания и обучения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Наиболее изученной в науке оказалась категория детей с легкой степенью снижения интеллекта, обучающихся в специальных коррекционных школах для детей с нарушенным интеллектом. Для таких школ разработаны учебные планы и программы, созданы учебники. Но существует категория детей с тяжелыми нарушениями интеллекта – инвалиды, не способные к самостоятельной жизни, нуждающиеся в постоянной опеке. Большая часть таких детей определена в специальные детские психоневрологические дома-интернаты, где они находятся до достижения 18-летнего возраста, после чего большинство воспитанников переходят из детских учреждений в психоневрологические интернаты для взрослых, где они живут до старости. У таких детей медленно развиваются понимание и использование речи, а окончательное развитие в этой области ограничено. Отстает и развитие навыков самообслуживания и моторики, некоторые нуждаются в надзоре на протяжении всей жизни. Ограничены школьные успехи, но часть детей осваивает основные навыки, необходимые для чтения, письма и счета. Адаптивные образовательные программы могут дать им возможности для развития своего ограниченного потенциала и приобретения некоторых базисных навыков. Такие программы соответствуют замедленному характеру обучения с небольшим объ-

емом усваиваемого материала, в зрелом возрасте - практической работе при тщательном построении заданий и обеспечении квалифицированного надзора. Совершенно независимое проживание достигается редко.

На фоне модернизации современного российского образования и социально-экономических преобразований можно наблюдать активное развитие идей гуманизации в отношении таких детей. Опыт работы отечественных и зарубежных специалистов, пересмотр отношения к категории «особых» детей в нашем обществе вынесли положительный вердикт – каждый ребенок имеет право на получение необходимого образования. Дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью не способны к самостоятельной жизни, нуждаются в опеке со стороны взрослого. Однако при создании специальных условий они становятся частично трудоспособными и могут быть в определенной степени социально адаптированы. Ограниченная обучаемость этих детей в ряде случаев приводит к тому, что они выпадают из системы образования. Этого, в значительной мере, можно избежать, если создать для них адекватную систему коррекционного обучения и воспитания. Главной задачей обучения и воспитания глубоко умственно отсталых детей, находящихся в школах-интернатах, является развитие их потенциальных познавательных возможностей, коррекция поведения, привитие им трудовых и других социально значимых навыков и умений. Конечной целью обучения и воспитания является приобщение к доступному им общественно полезному труду и приобретение ими социального опыта.

В школе уже несколько лет существует класс для детей-инвалидов из детского дома-интерната для детей с аномалиями умственного развития системы социальной защиты населения. Подобные классы создаются с целью реализации прав детей на образование, обеспечения максимально возможной социализации и адаптации этой категории детей. Всем им показано пребывание в обучаемой группе из 6 человек по программе «Особый ребенок».

В швейной мастерской под руководством учителя трудового обучения (швейное дело) дети начинают заниматься с 5 класса. Мастерская в коррекционной школе работает уже много лет, но до настоящего времени обучение таких детей не осуществлялось. В классе 4 девочки и 2 мальчика, дети все очень разные, к каждому нужен индивидуальный подход. У некоторых детей нарушена координация, точность и темп движений. У одних двигательное недоразвитие проявляется однообразием движений, замедленностью их темпа, вялостью, неловкостью. У других повышенная подвижность сочетается с нецеленаправленностью, беспорядочностью, нескоординированностью движений. Наиболее типичные особенности личности – отсутствие инициативы, самостоятельности, склонность к подражанию другим, сочетание внушаемости с негативизмом, неустойчивость в деятельности, сочетающаяся с инертностью и тугоподвижностью. У таких детей понятия на низком уровне, эффективность восприятия низкая, высока потребность во внешнем стимулировании.

Главный принцип работы с этими детьми – воспитывающий характер обучения. К каждому ребенку необходимо подходить не с позиции того, чего он не может в силу своего дефекта, а с позиции, что он может, несмотря на

имеющееся нарушение. Трудовое обучение играет особую роль в формировании у детей положительных личностных качеств. В ходе непосредственной практической деятельности у них формируются такие нравственные качества, как добросовестность, привычка к трудовому усилию, способность работать в коллективе, что очень важно для дальнейшей социальной адаптации. Наглядность и непосредственная работа с предметами занимают ведущее место в процессе трудовой подготовки учащихся.

Эти дети занимаются под руководством преподавателя швейного дела третий год, но далеко не сразу влились в школьный коллектив. Сначала они старались не выходить на перемену – для них все было ново и незнакомо, да и другие ребята с опаской на них посматривали. Но постепенно они освоились – стали ходить по школе, рассматривать все вокруг. Педагоги и администрация очень тепло их встретили, да и другие школьники постепенно привыкли к новым ученикам. В первый год обучения в швейной мастерской ребята под руководством педагога занимались исключительно ручными работами: ручные стежки, строчки, простейшие виды ремонта одежды. Основной задачей первого года обучения было привитие интереса к предмету. В середине второго года обучения начали изучать бытовую швейную машину. Конечно, запомнить сложные названия деталей детям трудно, но заправлять машину, выполнять простейшие операции они научились все. Сейчас они занимаются в мастерской уже третий год. В группе есть довольно способная девочка-сирота, она сирота, которую навещает женщина-спонсор, решившая помочь после окончания школы с поступлением в училище. Этой девочке преподаватель старается уделять больше внимания и подбирать более сложный (по сравнению с другими) материал для изучения. Она уже освоила работу на производственной швейной машине, выполняет несложные операции. Несомненно, эти навыки пригодятся ей в случае поступления в профессиональное училище.

Обучение в швейной мастерской построено так, чтобы детям всегда было интересно. В этом, конечно, большую помощь оказывает наличие в мастерской компьютера и мультимедийного проектора. К каждому уроку подготавливается наглядный фото или видеоматериал. Лучшие работы детей, выполненные в мастерской, участвуют в школьной выставке детского творчества. Кроме того, приветствуется, когда поделки, которые дети сделали на уроках труда, они могут забрать с собой и кому-то подарить: к Новому Году они вышили салфетку, к 8 Марта сшили игольницу-сердечко, к Пасхе из ткани сшили сувенирное яйцо. Дети всегда с большим удовольствием приезжают на занятия, им очень нравится в школе.

Проблемы потенциальных возможностей детей с глубокой умственной отсталостью, адаптация их в жизни приобретают большую социальную значимость. Разрабатываются психолого-педагогические критерии отбора детей в специальные учреждения, постоянно совершенствуются организационные формы их воспитания и обучения, исследуются разнообразные стороны интеграции этих детей в общество. Главный принцип в работе с такими детьми – практическая направленность обучения. И учеба, и воспитание должны

всемерно содействовать выявлению возможностей, позволяющих подготовить детей к доступным для них видам труда, в основном, в лечебно-трудовых мастерских психоневрологических домов-интернатов.

Литература:

1. Шипицына Л.М., Иванов Е.С., Асикритов В.Н. Социально-трудовая реабилитация и адаптация детей с глубокими нарушениями интеллекта: Методическое пособие, СПб, 1996.
2. Новая модель обучения в специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях VIII вида / Под ред.М. Щербаковой, М. Изд-во НЦ ЭНАС, 2001.
3. Бгажнокова И.М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта. М.: ВЛАДОС, 2007.
4. Баряева Л.Б., Бойков Д.И., Липаков В.И. и др. Программа образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. СПб: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2011.
5. Малер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. М.: «Академия», 2003.

УДК 371.333

Специализированное техническое оборудование как средство инклюзивного образования детей с ОВЗ

Кондрашина М.С., Ивановская школа-интернат №2, г. Иваново

Основная образовательная программа начального общего образования определяет содержание и организацию образовательного процесса на ступени начального общего образования и направлена на формирование общей культуры, духовно-нравственное, социальное, личностное и интеллектуальное развитие обучающихся, создание основы для самостоятельной реализации учебной деятельности, обеспечивающей социальную успешность, развитие творческих способностей, саморазвитие и самосовершенствование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Школа-интернат №2 является пилотной площадкой для осуществления перехода на программу ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ. С 2016 года к обучению по ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ приступил первый класс, в котором обучается 8 учащихся.

Программа разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе проекта Примерной образовательной программы начального общего образования и на основе следующих нормативно-правовых документов институционального уровня:

- Конституции РФ (ст. 43, 44);
- Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.12;
- ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Приказ Министерства образования и науки РФ № 1598 от 19 декабря 2014 года «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучаю-

щихся с ограниченными возможностями здоровья». Зарегистрирован в Минюсте № 35847 от 03. 02. 2015);

- Санитарно-эпидемиологические правила и нормы 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях" (Постановление от 29.12.2010 г. N189);

- Санитарно-эпидемиологические правила и нормы 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Постановление от 10 июля 2015 г. N 26);

- Устава ОГКОУ «Ивановская школа-интернат IV вида»;

- Положения о школьной документации;

- Программы развития ОГКОУ «Ивановской школы-интерната IV вида» на 2015-2020 гг.;

- Положение о порядке приёма воспитанников в ОГКОУ «Ивановская школа-интернат IV вида»;

- Положение о режиме занятий обучающихся в ОГКОУ «Ивановская школа-интернат IV вида»;

- Положение о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ОГКОУ «Ивановская школа-интернат IV вида»;

- Положение о порядке и основании перевода, отчисления и восстановления обучающихся ОГКОУ «Ивановская школа-интернат IV вида»;

- Порядок оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательной организацией и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся.

Адаптированная основная общеобразовательная программа обеспечивает образовательный процесс в начальной школе с учетом особенностей уровня начального общего образования как фундамента всего последующего обучения. Начальная школа — особый этап в жизни ребёнка, связанный:

- с изменением при поступлении в школу ведущей деятельности на учебную деятельность (при сохранении значимости игровой), имеющей общественный характер и являющейся социальной по содержанию;

- с освоением новой социальной позиции, расширением сферы взаимодействия ребёнка с окружающим миром, развитием потребностей в общении, познании, социальном признании и самовыражении;

- с принятием и освоением ребёнком новой социальной роли ученика, выражающейся в формировании внутренней позиции школьника, определяющей новый образ школьной жизни и перспективы личностного и познавательного развития;

- с формированием у школьника основ умения учиться и способности к организации своей деятельности: принимать, сохранять цели и следовать им в учебной деятельности; планировать деятельность, осуществлять её контроль и оценку; взаимодействовать с учителем и сверстниками в учебном процессе;

- с изменением при этом самооценки ребёнка, которая приобретает черты адекватности и рефлексивности;

- с моральным развитием, которое существенным образом связано с характером сотрудничества со взрослыми и сверстниками, общением и межличностными отношениями дружбы, становлением основ гражданской идентичности и мировоззрения.

Программа определяет содержание и организацию образовательного процесса на ступени начального общего образования, где обучаются дети 6,5 - 12 лет. Для данной возрастной категории характерны:

- центральные психологические новообразования, формируемые на данной ступени образования (словесно-логическое мышление, произвольная смысловая память, произвольное внимание, письменная речь, анализ, рефлексия содержания, оснований и способов действий, планирование и умение действовать во внутреннем плане, знаково-символическое мышление, осуществляемое как моделирование существенных связей и отношений объектов);

- развитие целенаправленной активности обучающегося, направленной на овладение учебной деятельностью, основой которой выступает формирование устойчивой системы учебно-познавательных и социальных мотивов и личностного смысла учения.

Учет офтальмологических и гигиенических рекомендаций в процессе обучения. Чтобы эффективно организовать и провести целенаправленно коррекционно-педагогическую работу, педагог должен очень хорошо знать состав и структуру нарушенных зрительных функций школьника, диагноз заболевания и вытекающие из этих данных эргономические и гигиенические рекомендации. Такой квалифицированный подход поможет правильно и эффективно организовать учебно-познавательную деятельность учащихся на уроке.

В школьную практику уже давно вошло требование иметь постоянно под рукой офтальмологические и другие гигиенические рекомендации для оперативного контроля учебного процесса со стороны тифлопедагога и качественной реализации на уроке требований специальной педагогики. Перечислим самые необходимые данные, которые следует учитывать при проведении занятий, и коротко поясним каждое положение.

На каждого ученика делают подборку данных со следующими показателями: диагноз заболевания органа зрения; возраст и время утраты или нарушения зрения; нарушенные зрительные функции; коррекция; рекомендованные приборы, улучшающие зрение; номер парты (рабочего стола), ее место в классе (в кабинете); режим зрительной или тактильной работы; режим физических нагрузок; сроки лечения. Время повторной явки к врачу.

На уроке зрительную работу рекомендуется чередовать с физической. Полезны физкультурные паузы для глаз: через 25 минут чтения или письма закрыть глаза, откинувшись на стуле, расслабиться, посидеть 2-3 минуты в покое. Спустя еще 15 минут работы: движение глазами вверх, вниз, в сторону в течение 2-3 минут. Через 20 минут занятий вновь провести физкультурную паузу или занятия физической работой по дому. Просмотр телевизионных

передач близорукими допустим при соблюдении определенных условий. Расстояние от глаз до экрана должно быть не менее 3 метров (чем экран больше, тем дальше от него надо располагаться). Экран должен быть несколько ниже линии взора, чтобы взгляд не был направлен снизу вверх.

Виды технических средств обучения: интерактивная доска, мультимедийный проектор, электронный микроскоп, лупа для работы с удаленными объектами, электронная лупа, компьютер, видеоувеличитель, читающая машина Сара, тифлофлешплеер, использование любого технического средства определено дозировкой по времени. Учитель четко следит за длительностью использования аппаратуры.

Остановимся на некоторых технических средствах обучения.

Работа с лупами. Лупы характеризуются кратностью увеличения. Их подбирает врач-офтальмолог по специальным таблицам. Необходимо помнить, что чем больше увеличение лупы, тем меньше ее диаметр, соответственно, меньше знаков попадает в поле зрения. Так в поле зрения лупы с 7-кратным увеличением попадает всего 3-4 буквы, что на начальном этапе обучения затрудняет восприятие слова в целом и смысла прочитанного. Кроме того, при чтении с лупой расстояние от глаз до текста уменьшается тем больше, чем больше увеличение: лупа 3х -10 см, лупа 7х -7см. Поэтому при работе с лупой большого увеличения быстро наступает общее утомление ребенка из-за фрагментарного восприятия текста и длительного вынужденного положения тела. Существует много вида луп. Накладная лупа ставится на текст, с ней легко контролировать строку, но эти лупы не дают большого увеличения и с ними нельзя писать. Ручная лупа — с ней можно читать и писать. Используются на практике ручные лупы с увеличением от 1,5х до 7х. Стационарная лупа используется при работе, требующей участия обеих рук (рукоделие). Лупы с подсветкой в виде фонарика на батарейках, используются при заболеваниях глаз, требующих высокого освещения (атрофия зрительного нерва, близорукость). Электронная лупа дает увеличение в 25 раз, что позволяет детям с минимальным зрением читать печатный текст, рассматривать схемы, картинки. При работе с электронной лупой необходимо неукоснительно выполнять рекомендации врача-офтальмолога по работе с дисплеем: посадка ребенка, расположение экрана, расстояние от глаз до экрана, длительность непрерывной зрительной работы.

Работа с компьютером. Требования при работе с дисплеем детей с патологией зрения:

Допуск к работе по рекомендации врача-офтальмолога, при остроте зрения на лучший глаз с коррекцией 0,06 и ниже - брайлевский компьютер.

Расстояние от глаз до экрана не менее 50 см.

Глаза ребенка должны быть на уровне центра или 2/3 высоты экрана.

Использование очковой коррекции по назначению офтальмолога.

Размер шрифта не менее 14-го.

Экран и лист с печатным текстом должны находиться в одной плоскости.

Длительность работы на компьютере в течение дня: 5-7 класс -10 минут, 8-10 класс - 15 минут, 11-12 класс -20 минут на первом уроке и 15 минут на втором уроке.

Гимнастика для глаз для снятия зрительного утомления.

В процессе работы моргать каждые 3–5 секунд, глубоко дышать, часто позуывать и потягиваться.

Сидеть свободно, прямо, не втягивая живот и диафрагму, не сутулиться, руки должны опираться на поверхность стола перед клавиатурой.

Таким образом, разнообразные технические средства обучения способствуют сохранению зрения слабовидящих детей. С помощью данных приборов учитель может осуществлять инклюзивное образование слабовидящих школьников в рамках массовой школы.

Литература:

1. Дружинина Л.А. Коррекционная работа для детей с нарушением зрения. Москва. 2006.
2. Нагаева Т.И. «Нарушения зрения у дошкольников (развитие пространственной ориентировки)». Ростов-на-Дону . 2008.
3. Емелина Н. Их «завтра» в наших руках: образование для детей с нарушениями зрения // Библиотека. 2012. № 12. С.48.
4. Любимов А. Ретроспективный анализ содержания обучения ориентировке в пространстве инвалидов по зрению // Дефектология. № 3. 2012. С.37-44.
5. Денискина В.З. Особые образовательные потребности детей с нарушениями зрения // Дефектология. 2012. № 6. С.17 -24.

УДК 376.3

Мобильный ресурсный центр инклюзивного образования «Мы вместе»

Куликова И.А., Вичугская коррекционная школа-интернат №2, п. Старая Вичуга

Статистические данные показывают нам то, что детей с ОВЗ становится все больше. В квалифицированной помощи нуждаются не только дети с ОВЗ, но и родители. Очень часто можно столкнуться с тем, что родители не знают, куда обратиться за помощью, что важно для их ребёнка в тот или иной момент его развития. Одну группу родителей составляют те, у кого уже детям оформлена инвалидность. Другую, более сложную группу, составляют родители, дети которых имеют отклонения в развитии, но они не замечают отклонения, считают это нормой, списывают на субъективное отношение педагогов к ребёнку или еще не готовы к сотрудничеству со специалистами.

Одним из стратегических направлений социальной и образовательной политики России является предоставление образования детям с ограниченными возможностями здоровья. Согласно Федерального закона № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. [2]

Инклюзивное образование – такая организация процесса обучения, ко-

гда все дети, независимо от их физических, психических интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства в общеобразовательных организациях, которые оказывают необходимую специальную поддержку детям с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей. [4, стр.7] Отсутствие специалистов в образовательных учреждениях, ставит педагогов, работающих с такими детьми и родителями в неловкое положение. Не имея специального образования, педагоги не могут предоставить квалифицированные услуги, в которых нуждаются клиенты. Педагог не может успешно вести работу по воспитанию, обучению и коррекции недостатков развития ребёнка с ОВЗ, не зная сущности и природы дефекта.

Родители, не владея в достаточной мере знанием возрастных и индивидуальных особенностей развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, порой осуществляют воспитание интуитивно. Но это, как правило, не приносит положительных результатов. На территории г.о. Вичуга и Вичугского района ресурсные центры по работе с детьми инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья отсутствуют. Наше образовательное учреждение обеспечено кадрами на 100%. В настоящее время 98% педагогического коллектива прошли переподготовку по направлению «Дефектология». Коллектив отличается высокой работоспособностью. Педагоги участвуют в конкурсах различного уровня и занимают призовые места.

Исходя из сложившейся ситуации, мы начали работу по организации Мобильного Ресурсного центра (далее МРЦ) на базе ОГКОУ Вичугская школа-интернат №2, так как, МРЦ - это реальная необходимость. Предоставлять услуги, которые будут приближены к семье и ребенку, педагогу, работающему с категорией детей с ОВЗ - задача специалистов нашего учреждения.

Целью деятельности МРЦ является ресурсная поддержка инклюзивного образовательного пространства Вичугского муниципального района и городского округа Вичуга, накопление, систематизация, обобщение и распространение перспективного педагогического опыта работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, направленного на решение приоритетных задач развития системы образования.

На МРЦ возлагается реализация следующих задач:

- аккумуляция передового опыта и эффективных технологий в области образования детей с особыми образовательными потребностями;
- организация и осуществление информационного и кадрового обмена между специалистами различных уровней и профилей системы образования в рамках деятельности МРЦ;
- установление рабочих контактов и обмен опытом и информацией с различными структурами, работающими по проблеме инклюзивного образования;
- консультирование педагогических и руководящих работников образовательных организаций, реализующих инклюзивную модель обучения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- отработка модели сетевого взаимодействия с муниципальными и ре-

гиональными методическими центрами и образовательными организациями Ивановской области.

С 1 сентября 2016 года в нашем учреждении начал свою работу МРЦ «Мы вместе». План работы мобильного ресурсного центра:

Подготовительный: Создание рабочей группы, поиск информации.

Организационный: Выявление трудностей в организации инклюзивного образования в образовательных организациях г.о.Вичуга и Вичугского района.

Реализационный: обработка полученной информации; проведение обучающих семинаров по разработке адаптированных основных общеобразовательных программ, индивидуальных учебных планов, психолого-педагогическое сопровождение; создание Школы родителей «7 Я»; создание Психологической гостиной «Мы вместе»; создание Игрового клуба «Я САМ» - дефектологическое направление. Данные занятия будут проходить по следующим направлениям: познавательное развитие, социально-коммуникативное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие.

Аналитический: Проведение конференции для педагогических работников Ивановской области с приглашением сотрудников Департамента образования Ивановской области, КДН и ЗП при администрациях Городского округа Вичуга и Вичугского муниципального района, ТУСЗН городского округа Вичуга и Вичугского муниципального района.

Ожидаемые результаты:

1) Повышение активности семьи, актуализацию потребности в самораскрытии повышать социальную активность родителей, помогает им расширять круг общения и наращивать социальные связи.

1) Обобщение и распространение опыта педагогов.

3) Создание условий для интеграции детей с ОВЗ в общество.

4) Повышение информационной компетентности родителей детей с ОВЗ.

5) Накопление педагогического опыта в работе с семьями, имеющими детей – инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья.

6) Создание условий доступности для получения услуг детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ.

Инклюзивное образование сегодня – это один из приоритетов образовательной политики, которая активно проводится в России. Переход к ней нужен, и он уже постепенно продумывается и поддерживается принятием соответствующих законодательных актов. Но чтобы такое явление прижилось, важно еще создать правильное общественное мнение. Мы считаем, что создание МРЦ на базе ОГКОУ Вичугская школа-интернат №2 будет способствовать этому, потому, что педагоги, родители, дети будут активными заинтересованными участниками и «рекламными двигателями» инклюзивного явления в образовании.

Литература:

1. Государственная программа «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.05.2013 № 792-р.

2. Инклюзивное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях профессиональной подготовки: сб. материалов межрегиональной научно-практической конференции «Инклюзивное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях профессиональной подготовки» 26 февраля 2015 г. /под ред. В.Н. Залазаева, Р.А. Ильиной /под науч. ред. О.В. Солодянкиной. - Ижевск, 2015. –220 с.
3. Ресурсный центр как форма организации помощи семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья. А.В. Шелепова, руководитель Ресурсного центра ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ».
4. Федеральный закон от 29.12.2012 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Цирульников А.М., Русаков А.С., Эпштейн М.М. Научно-методические рекомендации по созданию инновационных комплексов в сфере образования, обеспечивающих взаимодействие исследовательских групп, профессиональных педагогических сообществ, образовательных учреждений, органов управления по вопросам модернизации образования. – СПб: Агентство образовательного сотрудничества, М: НИИ Школьных технологий, 2009. 224 с.

УДК 376.4

Совладающее поведение родителей умственно отсталых обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития

Малгина А.А., Шуйская коррекционная школа – интернат, г. Шуя
Шмелева Е.А., Шуйский филиал ИВГУ, г. Шуя

Проблема психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с интеллектуальной недостаточностью, его оптимальной социальной адаптации и интеграции в социум, создания условий для максимально полного удовлетворения его образовательных, культурных и социальных потребностей в соответствии с его возрастными возможностями, а также оказание помощи семье, является одной из актуальных научно-практических проблем.

Особенности семьи, воспитывающей умственно отсталого ребенка, отражены в работах И.С. Багдасарьян, И.И. Мамайчук, Е.В. Мастюковой, В.В. Ткачевой, Е.Ю. Фирсовой, Л.М. Шипициной и др. Предметом глубоких эмоциональных переживаний родителей и близких умственно отсталых детей, особенно с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, являются особенности их психических нарушений, их стойкость и длительность, и, в первую очередь, недостаточность интеллектуальной деятельности, проявляющаяся в несформированности эмоционально-волевой сферы, сочетании сенсорных, интеллектуальных, двигательных, речевых нарушений, отражающаяся на поведенческих особенностях.

Интеллектуальный дефект, особенно с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), при умственной отсталости, рассматриваемый как ведущий, оказывает дестабилизирующее, угнетающее воздействие на психику родителей. Именно ведущий дефект является для родителей умственно отсталых детей психотравмирующим фактором, так как данная аномалия, несмотря на имеющийся потенциал к развитию позитивной динамики в целом, исключает возможность полного выздоровления ребенка, успешной социально-трудовой адаптации и самостоятельной полноценной жизни в со-

циуме. Родители демонстрируют более пассивную социальную позицию, стремление быть «в тени», избегают декларирования проблем ребенка [6].

Проблема формирования положительных установок в сознании матерей является необходимым условием для успешного и полноценного личностного развития ребенка, с ограниченными возможностями [1].

В исследованиях последних лет всё актуальнее звучит тема о насущной потребности родителей детей с ОВЗ в оказании им психокоррекционной помощи. Собственную бездеятельность в отношении развития ребенка они оправдывают незнанием и неумением. Эти родители не понимают того, что некоторые недостатки, возникающие у ребенка, вторичны и являются результатом уже не биологического дефекта, а их собственной педагогической безграмотности. Многие оказываются несостоятельными при выполнении воспитательных мероприятий. Им чрезвычайно трудно организовать выполнение ребенком режима дня или домашних заданий.

Отсутствие детской самостоятельности требует от родителей постоянного присмотра, контроля и помощи, но чаще на это нет времени и родители используют «заменители себя» по типу телевизора, компьютера и безопасных игровых материалов, когда ребенок может не отрывать их своих дел. Они проявляют инертность или слабость, а также непоследовательность в использовании различных приемов поощрения и наказания. Им свойственна гиперболизация проблем ребенка и низкая оценка его возможностей.

Пример из беседы с мамой мальчика 8 лет: *А чем тут помогут? Не вижу смысла в этих учительских советах, что надо заниматься с ребенком. Это всё без толку, потому что умнее он не станет. К тому же «дураков» на хорошую работу не берут. Вон, грузчиком будет работать, благо сила есть, а ума и не надо. Домашних дел ему почти не доверяю, легче самой сделать, а учить его нет никаких сил и терпения, да и времени.*

Характерные особенности установок родителей детей с умственной отсталостью говорят о проявлении их неадаптивных защитных механизмов и стратегий поведения при действии длительно продолжающейся психотравмирующей ситуации, основой которой является наличие дефекта развития у ребенка. Е.Ю.Фирсовой экспериментально выявлена дисгармоничность социальных и педагогических условий развития и воспитания умственно отсталых детей в семье. Среди несформированных социальных условий отмечается отсутствие благоприятного психологического климата в семье в связи с влиянием негативного отношения социума к умственно отсталому человеку, высокий уровень влияния дефекта ребенка на психоэмоциональное состояние родителей, что проявляется истерическими, тревожно-мнительными и депрессивными чертами характера; пассивная личностная позиция, возложение ответственности за дальнейшую социализацию и будущее своих детей на учителей, школу; неполноценность эмоциональных контактов внутри семей; доминирование пагубных привычек (курение, алкоголь). Экспериментальные данные подчеркивают трудности совладания родителями со стрессом, отсутствие позитивных способов совладания с трудной жизненной ситуацией, а именно с принятием статуса больного ребенка[6].

В теории совладания со стрессом Т.Л.Крюковой обоснован новый взгляд на процесс социальной адаптации, важной стороной которой выступает совладающее с трудной жизненной ситуацией поведение, и доказано, что способ совладания со стрессом (преодолевают, избегают или терпят), в целом, более важен для социального функционирования, здоровья и т.д., чем природа стрессора, частота его воздействия и т.д.

Регуляция и укрепление совладающего поведения возможны на основе способности субъекта к обучению навыкам совладания. Обоснован взгляд на необходимость профессиональной помощи для овладения адекватными изменяющейся ситуации способами совладания с трудностями. В этом состоит одна из задач деятельности педагогов, психологов, социальных работников, врачей, психотерапевтов и других специалистов помогающих профессий, сопровождающих адаптационные процессы личности и группы [4].

Встает вопрос о необходимости ориентации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, на совладающее поведение родителей в стрессовой ситуации с целью успешной позитивной социальной адаптации семьи и интеграции ребенка в социуме. Возникает потребность в выявлении стилей копинг-поведения родителей детей с умственной отсталостью для дальнейшей ориентации программы психолого-педагогического сопровождения семьи на специфику совладающего поведения.

Исходя из этого, в связи с организацией психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями, видятся актуальными следующие задачи:

- разработка и апробация диагностического инструментария по выявлению стратегий совладающего поведения родителей, детей с ТМНР
- разработка таких форм и технологий социально-психологической работы, с помощью которых можно было бы преодолеть многие внутриличностные конфликты и проблемы родителей, создать благоприятные предпосылки для формирования в их сознании позитивных социальных установок, позволяющих успешно решать проблемы их детей.

Таким образом, определен вектор для детального и углубленного изучения процесса выработки позитивных социальных установок родителей детей с ТМНР. Усвоение родителями стратегий совладающего поведения станет залогом успешного процесса психолого-педагогического сопровождения семьи как двустороннего заинтересованного процесса адаптации и интеграции ребенка в социуме.

Литература:

1. Артамонова А.А. Социально-психологические аспекты семейной адаптации в ситуации воспитания ребенка с «особыми нуждами» // Вестник Самарского государственного университета. 2014. № 9 (120). С. 292-298.
2. Голубева М.С. Родители как субъекты совладания с ситуацией хронического стресса в семьях // Психология стресса и совладающего поведения: Материалы III Междунар. науч.-практ. конф.; в 2 т. Кострома, 2013. Т. 2. с.26-30.

3. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В., Куфтяк Е.В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. □ СПб.: Речь, 2005.
4. Крюкова Т.Л. Человек как субъект совладающего поведения // Психологический журнал. 2008. Т. 29. № 2. С. 88-95.
5. Малгина А.А., Шмелева Е.А. Совладающее поведение родителей детей с интеллектуальной недостаточностью // Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие : материалы IV Междунар. науч. конф.: в 2 т. / отв. ред.: Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, С. А. Хазова. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2016. Т. 2. С.71-73.
6. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / Национальный книжный центр. – М.: 2014. 152 с.
7. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки. Мат-лы междунар. науч.-практ. конф. -ТГПУ им. Л. Н. Толстого. 2015. С. 261-265.
8. Шмелева Е.А., Кисляков П.А. Семья с ребенком с ограниченными возможностями здоровья в системе психолого-педагогической поддержки // Психологические проблемы образования и воспитания в современной России: материалы IV конф. психологов образования Сибири. – Иркутск: Изд-во ИГУ, 2016. С. 270-275.
9. Шмелева Е.А., Малгина А.А. Технология клубной деятельности с родителями, имеющими детей с ОВЗ/ В книге: Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Под ред. Е.А. Шмелевой, М.А. Правдова.- Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016. С.60-71
10. Шмелева, Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / Е.А.Шмелева // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: материалы междунар. научно-практ. конференции / ТГПУ им. Л. Н. Толстого. - Тула, 2015. - С. 261-265.
11. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическая поддержка семьи в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: Особые дети в обществе / Сборник научных докладов I Всероссийского съезда дефектологов. Под редакцией О.Г. Приходько, И.Л. Соловьёвой. 2015. С. 260-264.

УДК 376.1

Психолого-педагогическое сопровождение старшекласников-инвалидов по зрению

Михайлов А.А., Кузьмина Е.В., Уткин И.В., Перевозчикова Е.В., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Несмотря на грандиозный прогресс, который проделала психологическая наука в XX веке, до сих пор не установлено, какая психологическая реальность стоит за процессом категоризации сознания и по каким алгоритмам он развивается. Особенно это касается больных амврозом – слепых, у которых выпадает один из важнейших анализаторов - зрение, во многом детерминирующее формирование категориальной системы сознания. Как известно из весьма немногочисленных исследований, мир понятий и образов у слепых формируется из другого «строительного материала». Еще менее изученным представляется вопросы, относящиеся к духовной сфере.

В последние годы начинает возрождаться интерес психологов к исследованию духовности. При этом духовность рассматривают как семантическую надстройку над перцептуальными влияниями. В этой связи закономерно встает вопрос: влияет ли утрата зрения на формирование системы категорий, относящихся к сфере трансцендентного? Попытка ответа на этот вопрос и предопределила цель нашего исследования – проведение сравнительного экспериментально-психосемантического анализа системы категорий, относящихся к духовной сфере, у больных амаврозом и здоровых из числа студентов духовной семинарии и учащихся выпускных классов общеобразовательной школы. В задачи исследования входила разработка специального психологического инструментария для изучения категорий духовности. Для этого нами была создана специальная матрица с жестко детерминированным репертуаром, которую заполняли все респонденты (табл. 1). Понятия, относящиеся к духовной сфере, были представлены в данной матрице в виде столбцов, а конструкторы – в виде строк.

Клиническую группу составили 12 больных амаврозом – врожденной слепотой. В первую референтную группу вошли 11 студентов православных духовных семинарий Ивановской и Тульской епархии. Вторая референтная группа состояла из 29 школьников – учащихся выпускных классов общеобразовательной школы г. Кохмы. Респонденты референтных групп заполняли тестовые матрицы самостоятельно. Больные амаврозом заполняли матрицу «вслепую» с помощью ассистента психолога, зачитывавшего вслух задания и предлагаемые варианты ответов, которые затем заносились в соответствующие ячейки. Заполненные матрицы подвергались обработке методом факторного анализа с использованием программы STATISTICA 6.0.

Таблица 1.

Психосемантическая матрица для исследования духовной сферы

Элементы	Во что я верю?													
	В Бога	В гороскопы	В судьбу	В знаки Зодиака	В научно-технический прогресс	В эволюцию	В законы природы	В сглаз, порчу,	в человеческие силы	В красоту, которая спасет мир	В гуманизм прогрессивного человечества	В белую магию	В черную магию	В нечистую силу
Убежденно верю...														
Проявляю интерес к вере...														
Утешаюсь в трудную минуту верой...														
Проповедую веру ...														
Уважаю того, кто верит...														
Могу доказать на примерах действенность веры ...														
Отношусь к вере в ...														

как к наследию прошлого														
Вижу элементы чуждой культуры в вере...														
Это кажется мне разумным верить...														
Вера в ... основана на моем жизненном опыте														

Пояснение: В таблицу зашифровано несколько утвердительных предложений. В *строках* содержится первая часть предложения, а в *столбцах* - вторая. *Многоточие* является местом для смысловой подстановки элемента. Например: «Отношусь к вере...< в знаки Зодиака> как к наследию прошлого». Задача состоит в том, чтобы выразить в баллах отношение респондента к тому или иному утверждению, используя следующую порядковую шкалу: «+2» – Да, несомненно; «+1» – скорее так, возможно; «0» – затрудняюсь ответить, не знаю; «-1» – скорее нет; «-2» – несомненно, нет.

Суть факторного анализа состоит в том, что вычисляются взаимные корреляции всех исследуемых параметров с тем, чтобы объединить наиболее скоррелированные из них в существенно меньшее число новых, независимых, более значимых факторов. При этом каждый новый фактор в действительности является линейной комбинацией нескольких исходных переменных - факторных нагрузок, объединенных в совокупность по принципу сильной корреляционной связи и отграниченных от других факторов дисперсией, которая выделяется при вращении корреляционной матрицы Варимаксом.

Таблица 2.

Факторизация категорий духовной сферы в исследуемых группах.

Категории духовной сферы	Слепые				Семинаристы			Школьники		
	Ф-1	Ф-2	Ф-3	Ф-4	Ф-1	Ф-2	Ф-3	Ф-1	Ф-2	Ф-3
Бог	0,11	-0,25	0,89	0,09	-0,93	-0,16	-0,27	0,8	0,06	0,54
Гороскоп	0,47	0,01	-0,3	-0,74	0,93	0,17	0,28	0,76	0,55	0,26
Судьба	-0,61	0,17	-0,56	-0,46	0,92	0,32	0,15	0,88	0,32	0,25
Зодиак	0,19	0,28	0,03	-0,9	0,94	0,2	0,26	0,76	0,53	0,19
научный прогресс	-0,81	0,38	-0,33	0,04	0,59	0,79	0,08	0,26	0,67	0,64
Эволюция	-0,9	0,07	-0,27	0,24	0,79	0,52	0,21	0,63	0,53	0,51
законы природы	-0,92	0,13	-0,19	0,04	0,01	0,95	0,3	0,88	0,27	0,37
порча, сглаз	0,25	-0,93	0,23	0,08	0,83	0,3	0,43	0,4	0,73	0,21
человеч. силы	-0,86	0,37	-0,25	0,09	0,57	0,59	0,52	0,85	0,35	0,24
Красота	-0,87	0,14	0,13	0,13	0,83	0,53	0,06	0,45	0,29	0,82
Гуманизм	-0,86	0,08	0,3	0,31	0,91	0,33	0,21	0,6	0,3	0,67
белая магия	0,12	-0,96	0,2	-0,02	0,87	0,15	0,44	0,26	0,87	0,4
черная магия	0,32	-0,86	0,29	0,26	0,83	0,14	0,5	0,22	0,93	0,15
нечистая сила	0,09	-0,96	-0,12	0,16	0,37	0,45	0,79	0,3	0,91	0,13

Пояснение: жирным курсивом выделены значимые коэффициенты корреляции ($\geq 0,7$), Ф-1, Ф-2, Ф-3 – факторы.

Число выделенных факторов в ходе данной статистической процедуры соответствует размерности субъективного семантического пространства

(ССП). Считается, что все инварианты, объединенные в фактор, лежат на одной семантической оси, формируя некий смысловой вектор.

Факторный анализ усредненной психосемантической матрицы у слепых выявил наличие у них четырехмерного ССП (табл.2). Первый, наиболее значимый фактор не включал в себя ничего трансцендентного и был представлен неким «сплавом» естественных и эстетических категорий. Напротив, второй фактор, названный «нечистой силой» вобрал в себя исключительно отрицательные мистико-демонические категории: сглаз/порча, белая и черная магия, нечистая сила. Третий фактор был представлен лишь одной факторной нагрузкой – Бог. В отличие от всех остальных факторных нагрузок в данном ССП лишь эта инварианта имела положительный знак, противопоставляясь всем остальным. В состав четвертого фактора вошли категории, относящиеся к гаданию и предсказанию судьбы – гороскоп и знаки Зодиака.

Характеризуя в обобщенном виде ССП слепых, можно утверждать, что категория «Бог» занимает в нем особое место. На это указывает знак данной линейной инварианты и тот факт, что она содержится в обособленном факторе. Иными словами говоря семантически эта категория не имеет смысловой близости ни с каким другим понятием.

ССП у семинаристов оказалось трехмерным. Абсолютное большинство категорий вошли в состав первого фактора. Почти все линейные нагрузки первого фактора имели знак «+», за исключением одной – категории «Бог». Эта инварианта отрицательно коррелировала со всеми семантическими единицами данного фактора. В целом первый фактор также представлял собой своеобразный мистико-эстетический констеллят. Похоже, что семинаристы не очень-то «жалуют» эволюцию, красоту и гуманизм, поскольку семантически отождествляют их с порчей, сглазом, черной и белой магией. Содержание второго фактора было более понятным. Этот фактор включал в себя вполне естественные и семантически близкие понятия – научно-технический прогресс и законы природы. Собственно, научно-технический прогресс и призван направить законы природы в нужное русло, на благо человеку. Третий фактор был представлен лишь одной категорией – нечистой силой. Эта инварианта была семантически отделена от черной и белой магии, сглаза и порчи и представлена как самостоятельное, независимое понятие.

ССП у школьников также было трехмерным. Первый фактор объединил в себе по принципу семантической близости такие категории, как Бог, гороскоп, Зодиак, судьба, законы природы и человеческие силы. Поскольку респонденты данной группы не видят между этими понятиями существенных различий, логично предположить, что ключевое понятие в этом констелляте «судьба» находится под тройным управлением. На ее «сценарий» могут влиять, как Бог, так и звезды (знаки Зодиака и гороскоп), а также вполне естественные факторы – законы природы и человеческие силы. Получается, что Бог – лишь один из факторов, оказывающий влияние на судьбу. Согласно представлениям больных амаврозом и семинаристов – Бог надмирен, однако у школьников Он омирщен. Вторым фактором в данной группе вобрал в себя все категории, означающие темные, демонические силы: порча/сглаз, белая и

черная магия, а также нечистая сила. Примечательно, что линейные нагрузки второго фактора полностью совпадали у больных амаврозом и школьников. Отличие состояло лишь в одном – в знаке перед коэффициентами корреляции. Третий фактор был представлен лишь одной инвариантой – красотой, которая призвана спасти мир. Вероятно, данный фактор косвенно свидетельствует о довольно ярко выраженной романтической эмоциональной направленности у старшеклассников.

В заключение отметим, что метод субъектной парадигмы позволил взглянуть на категории духовности через призму инобытия трех совершенно разных социальных групп людей: лиц, у которых с рождения утрачено зрение, юношей, которые выросли в общей социальной среде, но избрали себе особый жизненный путь – служение Богу и обычных школьников-старшеклассников, у которых миропонимание, еще полностью не сформировалось.

УДК 376.3

Инклюзивное образование и формирование базовых учебных действий (реализация ФГОС)

Молькова И.В., Огаркова О.С., Постнова С.В., Шуйская коррекционная школа-интернат, г. Шуя

Принимать ребенка таким, какой он есть, и подстраивать под его потребности систему образования – лозунг инклюзивного образования. Согласно законодательству, инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. [4]

На современном этапе развития специального образования такое научно-практическое явление как «инклюзия в интеграции» становится обычным. Сегодня, в прочем, как и раньше, каждая коррекционная школа, осуществляющая образовательную деятельность преимущественно для одной из категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), одновременно организует процесс обучение и воспитание для всех категорий лиц с ОВЗ в одном образовательном пространстве. Развитие системы образования для детей с ОВЗ делает её «открытой», видимой для всех, расширяет её потенциал.

В нашей школе-интернате осуществляется образовательная деятельность по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (АООП УО, вариант 1) в рамках реализации федерального государственного стандарта образования лиц данной категории (ФГОС УО), имеющих диагноз тотального недоразвития легкой степени выраженности, обучаются дети, помимо этого являющиеся еще и лицами других категорий ОВЗ. Слабослышащие, слабовидящие, дети с расстройствами аутистического спектра, с ДЦП, с синдромом Дауна, с ТМНР, с умеренной степенью тотального недоразвития обучаются по специальным индивидуальным программам развития (СИПР) в условиях коррекционной школы для обучающихся с нарушениями интеллек-

та, что продиктовано законом «Об образовании» и ФГОСом. [1;3;4]

Совокупность разнообразных особых образовательных потребностей обучающихся, имеющих сочетание множественных нарушений развития, делает таких детей «особыми среди особых». Данная совокупность потребностей такого ребенка приводит к сложностям, затруднениям, часто к невозможности освоения АООП УО варианта 1, что в свою очередь предусмотрено новым стандартом и обозначает необходимость разработки СИПР. Это и означает раскрытие каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его способностям. [3]

Для каждого мы стараемся создать особые условия для получения ими образования, мы реализуем инклюзивное образование, поскольку «включаем» такого ребенка в основную образовательную среду (основной в данном случае является та, что организована для умственно-отсталых детей с легкой степенью без сочетаний с иными различными нарушениями).

Особые образовательные потребности обучающихся диктуют создание специальных образовательных условий, которые в первую очередь, для педагогов, выражаются в специальных методах и приёмах обучения и воспитания, развития и коррекции, профилактики, адаптации и реабилитации. Для каждого учителя, воспитателя, специалиста существует свой набор способов инклюзивного образования, выработанный практическим опытом и конкретизированный в рамках содержания учебного предмета, курса.

В условиях современной научной парадигмы образования лиц с ОВЗ возникла необходимость строить образовательный процесс с нарастанием деятельностного подхода в рамках реализации ФГОС ОВЗ. Деятельностный подход строится на признании того, что развитие личности обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) школьного возраста определяется характером организации доступной им деятельности (предметно-практической и учебной). [3]

Разработчиками ФГОС УО для реализации деятельностного подхода создана основа программы формирования базовых учебных действий (БУД) являющихся элементарными и необходимыми единицами учебной деятельности, формирование которых обеспечивает овладение содержанием образования обучающимися с умственной отсталостью. На основе формирования базовых учебных действий, которые обеспечивают не только успешное усвоение некоторых элементов системы научных знаний, умений и навыков (академических результатов), но и прежде всего жизненной компетенции, составляющей основу социальной успешности, реализуется обеспечение условий для общекультурного и личностного развития обучающихся.

В качестве базовых учебных действий рассматриваются операционные, мотивационные, целевые и оценочные. Функции базовых учебных действий: обеспечение успешности (эффективности) изучения содержания любой предметной области; реализация преемственности обучения на всех ступенях образования; формирование готовности обучающегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) к дальнейшей трудовой деятельности; обеспечение целостности развития личности обучающегося. [1]

Стандартом образования названы основные характеристики выделенных групп БУД для обучающихся с нарушениями интеллекта и обозначено самостоятельное право образовательной организации в определении связи формирования БУД с содержанием образования в учебной деятельности.

В процессе подготовки к внедрению ФГОС УО зона формирования БУД была расширена нами, поскольку коррекционная школа не ограничивается одной лишь учебной деятельностью, наряду с ней взаимосвязано осуществляется внеурочная деятельность, которая в формировании некоторых групп БУД обучающихся имеет доминирующее значение. Также коррекционно-развивающая область заслужила отдельного внимания за счёт её организаторов (специалистов ППМС сопровождения социализации учащихся).

Связь формирования базовых учебных действий с содержанием образования отражена в АООП ОГКОУ «Шуйская коррекционная школа-интернат» (п.2.1.).

Таблица 1.

Связь базовых учебных действий с содержанием образования (1-4 классы)

Перечень учебных действий (умений)	Учебная деятельность	Внеурочная деятельность	Коррекционно-развивающая область
	Учебный предмет	Направления	Занятия
ЛИЧНОСТНЫЕ УЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ			
Осознание себя как ученика, заинтересованного посещением школы, обучением, занятиями, как члена семьи, одноклассника, друга.	Чтение Русский язык Математика Речевая практика Мир природы и человека Ручной труд	Духовно-нравственное	Развитие психомоторики сенсорных процессов
Способность к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей.	Чтение Русский язык Речевая практика Мир природы и человека	Духовно-нравственное Социальное	
Положительное отношение к окружающей действительности, готовность к организации взаимодействия с ней и эстетическому ее восприятию.	Чтение Русский язык Речевая практика Мир природы и человека, ИЗО Музыка	Духовно-нравственное	
Целостный, социально ориентированный взгляд на мир в единстве его природной и социальной частей.	Чтение Мир природы и человека	Социальное Общекультурное	
Самостоятельность в выполнении учебных заданий, поруче-	Русский Ма-тематика	Социальное	Развитие моторики сенсор-

ний, договоренностей.	Ручной труд ИЗО		ных процессов
Понимание личной ответственности за свои поступки на основе представлений об этических нормах и правилах поведения в	Чтение Речевая практика	Духовно-нравственное Общекультурное	
Готовность к безопасному и бережному поведению в природе и обществе.	Мир природы и человека	Духовно-нравственного Социальное	
КОММУНИКАТИВНЫЕ УЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ			
Вступать в контакт и работать в коллективе (педагог-ученик, ученик-ученик, ученик-класс, педагог-класс).	Речевая практика Чтение Русский язык Математика Ручной труд	Социальное	Логопедические занятия
Ритуалы социального взаимодействия с одноклассниками и педагогом.	Речевая практика	Социальное	Логопедические занятия
Обращаться за помощью и принимать помощь.	Ручной труд Математика Русский язык ИЗО	Социальное	Логопедические занятия
Слушать и понимать инструкцию к учебному заданию в разных видах деятельности и быту.	Русский язык Чтение Математика ИЗО Ручной труд	Социальное	Логопедические занятия Развитие психомоторики сенсорных ЛФК
Сотрудничать с взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях.	Ручной труд Русский язык Математика	Социальное	Логопедические занятия
Доброжелательно относиться, сопереживать, конструктивно взаимодействовать с людьми.	Речевая практика Чтение	Духовно-нравственное	
Договариваться и изменять свое поведение в соответствии с объективным мнением большинства в конфликтных или иных ситуациях взаимодействия с ок-	Физкультура	Спортивно-оздоровительное Общественно-культурное	
РЕГУЛЯТИВНЫЕ УЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ			
Адекватно соблюдать ритуалы школьного поведения (поднимать руку, вставать и выходить из-за парты и т. д.).	Чтение Русский язык Речевая практика Математика Мир природы и человека		
Принимать цели и произвольно включаться в деятельность, сле-	Русский язык Математика	Социальное	Развитие моторики сенсор-

довать предложенному плану и работать в общем темпе.	ИЗО Ручной труд Физкультура		ных процессов ЛФК
Активно участвовать в деятельности, контролировать и оценивать свои действия и действия одноклассников.	Физкультура	Социальное Обще-культурное	
Соотносить свои действия и их результаты с заданными образцами, принимать оценку деятельности, оценивать ее с учетом предложенных критериев, корректировать свою деятельность с учетом выявленных недочетов.	Ручной труд ИЗО Физкультура	Спортивно- оздоровительное	Ритмика Логопедические занятия
ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ УЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ			
Выделять некоторые существенные, общие и отличительные свойства хорошо знакомых предметов.	Мир природы и человека Ручной труд Математика	Обще-культурное	Развитие психомоторики сенсорных процессов
Устанавливать видо-родовые отношения предметов.	Русский язык	Обще-культурное	Логопедические занятия
Делать простейшие обобщения, сравнивать, классифицировать на наглядном материале.	Русский язык Речевая практика Мир природы и человека	Обще-культурное	Логопедические занятия Развитие психомоторики сенсорных
Пользоваться знаками, символами, предметами-заместителями.	Математика Речевая практика	Обще-культурное Спортивно- оздоровительное	
Читать	Чтение	Духовно- нравственное Обще-культурное	Логопедические занятия
Писать	Русский язык	Духовно- нравственное Обще-культурное	Логопедические занятия
Выполнять арифметические действия.	Математика	Обще-культурное	
Наблюдать под руководством взрослого за предметами и явлениями окружающей действительности.	Мир природы и человека	Обще-культурное Духовно- нравственное	Развитие психомоторики сенсорных процессов
Работать с несложной по содержанию и структуре информацией (понимать изображение, текст, устное высказывание, элементарное схематическое изображение, таблицу, предъявленных на бумажных и электронных и других	Чтение Русский язык Ручной труд	Обще-культурное	Ритмика ЛФК

Таким образом, видны БУД являющиеся общими для учебной и внеурочной деятельности, также для коррекционно-развивающей области, которые подразумевают единые методы и приёмы их формирования с преемственностью между педагогами разных профилей и специальностей. Учитывая осуществление инклюзии в коррекционной школе перед командой педагогов, в дополнении к способам совместной работы над достижением предметных и личностных результатов обучающихся «особых среди особых» ставится задача – поиск, разработка и применение общих методов, форм и приёмов формирования у обучающихся БУД, являющихся залогом успешной социализации детей.

Литература:

1. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 19.10.2015
2. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида: Подготовительный, 1-4, 5-9 классы / Под ред. В.В. Воронковой; 4-е издание. - М.: Просвещение, 2006.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 N 1599.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ

УДК 376.37

Формирование диалогической речи у детей с общим недоразвитием речи в условиях логопедической группы и семьи

Плисенко Н.В., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Горянец О.М., Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида, г. Ковров, Владимирская обл.

Первый опыт диалогического общения ребенок получает в семье [4]. ФГОС дошкольного образования подчеркивает роль семьи в развитии и образовании ребенка. Разговаривая с ребенком, родители имеют большие возможности развивать его связную речь. Общее недоразвитие речи – системное нарушение речевой сферы (звуковой стороны речи, фонематических процессов, лексики, грамматического строя) у детей с нормальным слухом и относительно сохраненным интеллектом [1, 2, 3].

Отставание в формировании диалогических форм речи ведет за собой нарушение систем межличностного общения и деформация потребности в общении. Восстановление потребности в общении легче всего осуществить в процессе общения ребенка с близкими ему людьми в привычных домашних условиях. Встает задача обучения родителей приемам развития у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) элементарных умений использования различных форм диалогической речи.

На основе анализа отчетов Открытого университета, в котором представлена выборка из десяти перспективных практик, имеющих наибольшую

ценность в современных условиях, выявлено что самой масштабной из них и самой распространяемой в глобальном пространстве является обучение в повседневной деятельности (для дошкольников - игра в семье) - верный путь к формированию новых и закреплению существующих навыков [5]. Итак, проблема формирования диалогической речи у дошкольников с ОНР в повседневных условиях жизни семьи является актуальной.

Предмет исследования - модификация и применение известной методической системы формирования диалогической речи у дошкольников с ОНР с учетом включения семьи в коррекционный процесс. Основная задача – выявить условия эффективного сочетания логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении и семье.

Исследование проводилось в одном из детских садов г. Коврова на базе подготовительной логопедической группы; в эксперименте приняли участие двое воспитанников группы Маша и Вася, их семьи и воспитатели. Эти дети были выбраны для эксперимента по рекомендации логопеда (одинаковый диагноз – ОНР 3 степени) и воспитателей группы (родители согласились тесно сотрудничать с экспериментатором).

Исследование проходило в три этапа:

Констатирующий – цель - выявить уровень развития диалогической речи у детей-участников эксперимента и условия их жизни в семьях.

Формирующий – цели - модифицировать комплекс игровых упражнений для чтобы родители детей смогли выполнять его дома, в условиях семьи; развить у взрослых членов семьи ребенка-логопата желание и умение вести обучающие диалоги и коррекционные игры-упражнения с детьми.

Контрольный – цель - определить эффективность предложенного сочетания комплекса упражнений для развитие диалогической речи в условиях логопедической группы и семьи.

Чтобы определить уровень сформированности диалогической речи этих детей, мы воспользовались методикой, предложенной А.В. Чулковой [6], в которой исследуется возможность ребенка выполнить типичные диалогические действия, а критерием является их речевое оформление. В методике используется 10 тем, наиболее доступных детям – это: умение здороваться и прощаться, извиняться, знакомиться, просьба дать какой-нибудь предмет или оказать услугу, просьба объяснить что-нибудь, отказ от предлагаемого предмета или услуги, несогласие с суждением другого, способность разрешать конфликт в игре и др.

В связи с нашей гипотезой мы обследовали условия и возможности речевого развития детей в семьях. С этой целью мы провели индивидуальные беседы с воспитателями-логопедами и мамами испытуемых.

В результате бесед мы выяснили, что в обеих семьях это единственные дети, их воспитывают мамы. Папы работают в Москве. Мама Васи - замкнутый, малообщительный, человек, сына любит, дома готовит, убирает, ходит по магазинам. Мама Маши - помощник воспитателя в 1 младшей группе детского сада - работает по 10 часов ежедневно, очень устает; ей некогда зани-

маться ребенком. Обе мамы согласны присутствовать на логопедических занятиях и выполнять задания логопеда дома.

Кроме того, мы попытались выяснить понимание мамами и воспитателями подготовительной группы сущности речевых проблем испытуемых. С этой целью мы предложили им авторскую анкету. В ней мы предложили оценить развитие диалогических умений испытуемых по 10-балльной шкале.

По методике Чулковой А.В. у Маши и Васи низкий уровень развития диалогической речи; кроме того, у Васи низкий уровень развития потребности в общении. Оба ребенка в диалоге обходятся односложными ответами или говорят простыми, нераспространенными фразами, почти не используют речевых клише, вежливых оборотов и обращений. Длительное общение, поддержание беседы для детей недоступно, разговор с ними может строиться как набор простейших диалогических единств – вопрос-ответ. Вне специального внимания к речи дети малоактивны, не обращаются с вопросами ко взрослым, не оречевляют игровые и бытовые ситуации, что свидетельствует о недостаточной коммуникативной направленности речи и диалогической речи. Дети копируют готовые образцы речи, от интонации до содержания. Детям необходима логопедическая работа по формированию диалогической речи.

В связи с нашей гипотезой мы обследовали условия и возможности речевого развития детей в семьях. С этой целью мы провели индивидуальные беседы с воспитателем-логопедом и мамами испытуемых.

В результате бесед мы выяснили, что мама Васи - замкнутый, малообщительный, человек, сына любит, дома готовит, убирает, ходит по магазинам. Маме Маши некогда заниматься ребенком. Тем не менее, обе мамы согласны присутствовать на логопедических занятиях и выполнять задания логопеда дома. Кроме того, мы выяснили понимание мамами и воспитателями подготовительной группы сущности речевых проблем испытуемых. С этой целью мы предложили им авторскую анкету, в которой мамы и педагоги оценили развитие диалогических умений детей. Анкетирование и беседы с мамами и педагогами логопедической подготовительной группы позволили выявить условия речевого развития детей в семьях и возможности участия родителей в коррекционном процессе. Обе мамы завышали диалогические умения своих детей. Самым главным для нас стало желание обеих мам участвовать в коррекционно-воспитательном процессе.

Анализ уровней сформированности диалогической речи испытуемых показал, что типичные диалогические действия, критерием которых является их речевое оформление, соответствуют 3 уровню ОНР и требуют соответствующей коррекции и формирования.

Наша работа по формированию диалогической речи проходила в два классических этапа, которые осуществлялись в детском саду и семье: 1 этап-формирование подготовленной диалогической речи: дети должны овладеть наиболее типичными фразами речевого этикета, постановкой вопросов, а также умением быстро реагировать на них, вести беседу в различных условиях (в условиях специального обучения и в повседневных условиях жизни семьи); 2 этап-порождение подготовленной диалогической речи: отработка

диалогических навыков в ситуациях стимулированного общения. Мы не ставили своей задачей обучить детей всем вариантам диалогической речи, ограничившись усвоением форм этикетного диалога. При подборе игр и упражнений учитывались не только динамика развития речевых навыков у детей, но и присутствие/отсутствие родителей на конкретном занятии. Мама знала расписание занятий и имела право участвовать на любом из них. После каждого занятия дети получали индивидуальное задание на дом. Мама Маши приняла самое активное участие в занятиях.

По окончании логопедической работы мы провели наблюдение за общением детей в свободной деятельности и можем утверждать, что оно качественно изменилось. Увеличилось количество контактов со взрослыми и детьми, дети стали проявлять инициативу в общении, с вниманием участвовали в общей беседе, стремясь вставлять короткие реплики, пользовались формами вежливости и речевого этикета. И хотя их речь нельзя назвать последовательной, логичной и правильной, но можно с уверенностью утверждать, что уровень коммуникативных навыков у детей повысился.

Чтобы определить уровень сформированности диалогической речи этих детей после эксперимента мы воспользовались методикой А.В.Чулковой. Оказалось, что уровень развития диалогической речи более заметен у Маши, это объясняется особенностью характера и типа общения ребенка с мамой, более активным участием мамы в коррекционно-воспитательном процессе. Маша, испытывая речевые трудности и малообщительный характер, имела очень маленький опыт диалогического речевого общения; почувствовав свои способности вести диалог как все, она стала активно общаться, и ее диалогическая речь стала развиваться очень быстро. Вася и до экспериментальной работы был общительным мальчиком, полноценному общению в основном мешали нарушения речи, поэтому процесс коррекции шел не так быстро.

Предложенная логопедическая работа с семьей по формированию диалогической речи у детей с общим недоразвитием речи в процессе игровой деятельности оказалась эффективной.

Литература:

1. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. - М., 2009.
2. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л. С. Волковой. 5-е изд. перераб. и доп. - М.: «ВЛАДОС», 2008.
3. Парамонова, Л.Г. Воспитание связной речи у детей. Методическое пособие. –СПб: ООО «Издательство «ДЕТСТВО ПРЕСС», 2011.
4. Плисенко Н.В. Психология семьи и семейного воспитания. – Шуя, 2010.
5. Принципы инновационной педагогики. Отчет открытого университета. - <https://newtonew.com/analytics/such-education-2015>
6. Чулкова, А.В. Формирование диалога у дошкольников: учеб. Пособие /А.В. Чулкова. – Ростов н /Д: Феникс, 2008. <http://www.dslib.net/teoria-vospitania/metodika-obuchenija-dialogicheskoj-rechi-detej-doshkolnogo-vozrasta.html>

Развитие социальной компетентности у детей с интеллектуальной недостаточностью во внеурочной деятельности

Прияткина Н.Ю., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Одним из целевых направлений реализации ФГОС для обучающихся с ОВЗ (интеллектуальными нарушениями) является развитие личности ребенка в соответствии с требованиями современного общества, обеспечивающее возможность их успешной социализации и социальной адаптации. Усвоенные в детстве нормы и стратегии поведения в обществе закладывают фундамент социального поведения взрослого человека и во многом определяют его место в дальнейшей жизни. У детей с интеллектуальными нарушениями знания об окружающем мире являются неполными, иногда, искаженными, а их жизненный опыт крайне беден. Недоразвитие познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер проявляется в глубокой своеобразии их социализации. Поэтому в структуре ключевых компетентностей значительное место уделено социальной компетентности.

Социальная компетентность - это интегрированный комплекс социальных компетенций, базирующийся на системе личностных психологических особенностей, нравственных ценностей и установок личности, позволяющий индивиду успешно взаимодействовать с обществом и продуктивно выполнять различные социальные роли.

В.В.Воронковой, А.Н.Гамаюновой, Н.П.Павловой, Т.Н.Стариченко, К.М.Турчинской, А.М.Щербаковой установлено, что социальная компетентность отражает взаимодействие человека и социального окружения, подразумевает учет соотношения собственных целей и потребностей с целями другой личности, группы людей и социума. В большинстве случаев социальная компетентность рассматривается как констатация наличия или отсутствия у человека тех или иных знаний, умений, способов действий в социуме[2].

На основе анализа исследований Т.В.Антоновой, Н.В.Калининой, М.И.Лукьянова, Е.А. Череневой [3] мы выделяем следующие компоненты социальной компетентности детей с интеллектуальной недостаточностью:

- когнитивный (социальные знания о Родине, о ближайшем окружении и о себе, об общественных нормах, устройстве общества, социально одобряемых и не одобряемых формах поведения в обществе и т. п.), первичное понимание социальной реальности и повседневной жизни).

- коммуникативный (умение взаимодействовать с людьми, работать в коллективе; владение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия; расширение круга общения, развитие навыков сотрудничества со взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях; принятие и освоение различных социальных ролей);

- поведенческий компонент (формирование социально приемлемых моделей поведения, принятие и освоение различных социальных ролей безопасное поведение в социуме, формирование гигиенических навыков, береж-

ного отношения к своему здоровью и его укреплению, признание ценности физкультурно-оздоровительных упражнений);

- эмоционально-волевой компонент (формирование способности к самоконтролю эмоций и чувств и саморегуляции поведения, ответственности за свои действия и поступки, настойчивость в осуществлении деятельности).

Внеурочная деятельность является одним из средств формирования социальной компетентности детей с интеллектуальной недостаточностью. Основными целями внеурочной деятельности являются создание условий для достижения обучающимися с ОВЗ необходимого для жизни в обществе социального опыта, формирование принимаемой обществом системы ценностей, создание условий для всестороннего развития и социализации каждого обучающегося, создание воспитывающей среды, обеспечивающей развитие социальных, интеллектуальных интересов учащихся в свободное время.

Внеурочная деятельность ориентирована на создание условий для: творческой самореализации обучающихся с умственной отсталостью в комфортной развивающей среде; социального становления обучающегося в процессе общения и совместной деятельности в детском сообществе, активного взаимодействия со сверстниками и педагогами; профессионального самоопределения, необходимого для успешной реализации дальнейших жизненных планов обучающихся[1]. Внеурочная деятельность включает культурно-досуговую, физкультурно-оздоровительную и творческую виды деятельности.

В 2015-2016 гг. в Шуйском филиале ИвГУ были реализованы проекты «Мир движений – океан возможностей» Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и «Православие – путь к духовной безопасности русского человека и русского народа» на базе Шуйской коррекционной школы. Проекты были направлены на создание многопрофильной службы социальной интеграции и адаптации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья[2]. Реализация проектов охватывала внеурочную деятельность детей и работу с родителями.

Внеурочная деятельность способствовала формированию таких социальных компетенций у детей с интеллектуальной недостаточностью:

- *формирование гражданской идентичности* (осознание себя как члена общества, гражданина России жителя конкретного региона);

- *формирование ценностных установок* (ценностное отношение и любовь к родным и близким, к школе, своему городу, народу, России; эмоционально-ценностное отношение к окружающей среде, необходимости ее охраны; уважение к истории, культуре, национальным традициям);

- *формирование навыков социального взаимодействия с другими людьми* (готовность следовать этическим нормам поведения в повседневной жизни; расширение круга общения, развитие навыков сотрудничества со сверстниками в разных социальных ситуациях; принятие и освоение различных социальных ролей; умение работать в команде; владение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия);

- *развитие навыков здорового образа жизни и безопасного поведения в социуме* (способность ориентироваться в окружающем мире, выбирать целе-

вые и смысловые установки в своих действиях и поступках, принимать элементарные решения; способность к организации своей жизни в соответствии с представлениями о здоровом образе жизни, правах и обязанностях гражданина, желание заниматься физической культурой и спортом);

5) *профессиональную ориентацию* (мотивация к самореализации в социальном творчестве, познавательной и практической, общественно полезной деятельности, готовность к реализации дальнейшей профессиональной траектории в соответствии с собственными интересами и возможностями);

6) *включение в творческую деятельность* (творчество влияет на эмоциональную сферу ребенка, развивает чувство понимания прекрасного, такие качества личности как трудолюбие, настойчивость, аккуратность и др.);

Результатами внеурочной деятельности стало: приобретение обучающимися с умственной отсталостью определенных социальных знаний и положительное отношение к базовым ценностям, сформированные необходимые навыки социального взаимодействия: умение работать в команде, подчиняться коллективной дисциплине и в то же время отстаивать свои права, положительное отношение к занятиям физической культурой, спортом, творческой деятельностью.

Литература:

1. Богачева Г.Г. Внеурочная деятельность как средство формирования социальной компетентности учащихся // Актуальные задачи педагогики: материалы V Международной научной конференции. Чита: Издательство «Молодой ученый». 2014. С. 92-106.
2. Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Под ред. Е.А. Шмелевой, М.А. Правдова.- Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016.-72с.
3. Черенёва Е.А. Проблема формирования социальных компетенций у школьников с нарушением интеллектуального развития в условиях инклюзивного образования // Сибирский вестник специального образования. 2013. № 1 (19). С. 144–162.
4. Щербакова А.М., Москоленко Н.В. Формирование социальной компетентности воспитанников специальных (коррекционных) школ-интернатов VIII вида // Дефектология. 2001. № 3. С.82.

УДК 376.3

Инклюзивное образование детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в общеобразовательных учреждениях

Саландина О.В., Ивановская коррекционная школа-интернат №2, г. Иваново

Многие дети с нарушением зрения имеют низкий уровень развития осязательной чувствительности и моторики пальцев и кистей рук. Происходит это потому, что дети с частичной потерей зрения полностью полагаются на визуальную ориентировку и не осознают роли осязания как средства замещения недостаточности зрительной информации. Из-за отсутствия или резкого снижения зрения дети не могут спонтанно по подражанию окружающим овладеть различными предметно-практическими действиями, как это происходит у нормально видящих детей. Вследствие малой двигательной

активности мышцы рук детей с нарушением зрения (особенно у тотально слепых) оказываются вялыми или слишком напряженными. Это сдерживает развитие тактильной чувствительности и моторики рук и отрицательно сказывается на формировании предметно-практической деятельности учащихся.

Целью коррекционных занятий по развитию мелкой моторики является формирование у детей с нарушением зрения умений и навыков осознательного восприятия предметов и явлений окружающего мира, обучение их приемам выполнения предметно-практических действий с помощью сохранных анализаторов. Коррекционные занятия дают детям возможность представлять предметы и пространство, что позволяет им быть более активными и любознательными. Занятия проводятся индивидуально или группой в зависимости от содержания и от развития осознательной чувствительности.

Среди учащихся с нарушением зрения часто отмечаются особенности: одни дети опираются только на остаточное зрение, которое дает им ограниченную и искаженную информацию, другие - в основном на осязание, не используя при этом имеющееся зрение. В обоих случаях страдают процессы познания, ориентировке в пространстве и практической деятельности.

Указанные отклонения у детей с нарушением зрения могут быть скорригированы в процессе формирования у них навыков бисенсорного или полисенсорного восприятия, т.е. рационального взаимодействия осязания: имеющегося зрения и других анализаторов. Осязание становится эффективным средством познания окружающего мира в процессе упражнений рук в разных видах предметно-практической деятельности, благодаря которой вырабатываются тонкие дифференцировки восприятия.

Наряду с развитием непосредственного осязания на кружке ребят необходимо познакомить с некоторыми приемами опосредованного, т. е. инструментального осязания (например, обследование и узнавание предметов с помощью палочки).

Каждое занятие состоит из двух частей:

1. Упражнения для рук (самомассаж, игры на пальцах и т.п.) которые необходимы для снятия напряженности мышц кистей и пальцев рук, а также развития их подвижности и гибкости.

2. Ознакомление ребят с приемами выполнения различных видов предметно-практической деятельности, развивающих тактильную чувствительность и мелкую моторику (осознательное или осознательно-зрительное обследование предметов лепка, конструирование, аппликационная лепка и др.).

Программы по художественному творчеству для детей с нарушением зрения актуальны на данный момент и тем, что помогают учащимся приобрести знания, умения и навыки, которые станут первой ступенькой к выбору профессии. Занятия творчеством могут в будущем стать не только приятным хобби, но и делом, приносящим заработок. Данная программа способствует социальной адаптации детей.

На занятиях можно использовать различные формы работы: коллективные и индивидуальные занятия; работу в группах и парах; использовать схемы и образцы; просмотр фотоальбомов и иллюстраций; участвовать в

проведении мастер-класса; играть, принимать участие в викторинах, конкурсах и выставках.

Для выполнения программы кружка необходима высокая мотивация у обучающихся к изучению предмета и наличие ресурсного обеспечения. Процесс развития у ребенка осуществляется только при условии сотрудничества с взрослыми, под их руководством, при их помощи и пока ещё недоступны для него в самостоятельной деятельности. Творчески работая с природным материалом, ребенок обретает как бы второе зрение: в каждом цветке, травинке он учится видеть неповторимую красоту, образ. Этот материал вызывает образные ассоциации, активизируя творческий процесс.

Литература:

1. «Аранжировка живыми цветами», Популярное издание, М., Внешсигма, 1999.
2. «Аранжировка сухими цветами», Популярное издание, М., Внешсигма, 1999.
3. Аржанухина Н.В. Искусственные и сухие цветы. М. «Вече», 2000.
4. Асманн П. «Современная флористика», «Культура и традиции», 1998.
5. Белецкая Л.Б. Флористика. М. «Сталкер». 2005.
6. Витвицкая М.Э. Икебана. Аранжировка. Флористика. Искусство составления букетов. - М., Лада, 2007.
7. Краснушкина Е.Р. Основы фитодизайна - учителям труда // Школа и производство. 1998. №6.
8. Маркова Е.А. Флористика: картины из листьев и лепестков // Школа и производство. 2006. № 4-23.
9. Матюшкина А.М. Развитие творческой активности школьников. М., Педагогика 1991.
10. Цейтлин Н.Е. Работа с природными материалами в начальных классах // Начальная школа. 1987. №4.
11. Щуркова Н.Е. Формирование духовной культуры школьника. Петрозаводск, 1992.

УДК 371.86

Портфолио как инструмент оценивания достижений обучающихся

Саутенкова М.В., ОГКОУ «Ивановская школа-интернат № 2», г. Иваново

Изменения, произошедшие в содержании современного образования за последнее десятилетие, - перенос акцента с предметных знаний, умений и навыков как основной цели обучения на формирование общеучебных умений, на развитие самостоятельности учебных действий - влекут за собой и изменение системы оценивания. Портфолио является одной из самых новых, инновационных технологий в оценивании, особенно для детей младшего школьного возраста. Программа начального общего образования в ОГКОУ «Ивановская школа-интернат № 2» направлена на формирование общей культуры обучающихся, на их духовно-нравственное, социальное, личностное и интеллектуальное развитие, на создание основы для самостоятельной реализации учебной деятельности, обеспечивающей социальную успешность, развитие творческих способностей, саморазвитие и самосовершенствование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

Портфолио – это способ фиксирования, накопления и оценки индивидуальных достижений школьника в определенный период его обучения.

Конечная цель введения портфолио заключается в доказательстве прогресса обучения по результатам, по приложенным усилиям, по материализованным продуктам учебно-познавательной деятельности.

Реализуемые при этом педагогические принципы оценивания учебных достижений учеников сводятся к следующим положениям:

1. Отслеживание динамики изменения достижений школьника и оценка его успехов осуществляется учителем, самим обучающимся и родителями при помощи портфолио (папка учебных достижений, содержащая учебные и творческие работы ученика, характеристики учителей, психолога и т.д.)
2. Оцениванию должны подлежать не только уровни учебных достижений (знания, умения и навыки) учащегося, но и уровни сформированности ключевых компетентностей: коммуникативной и информационной и компетентности решения проблем.
3. Проявление творчества и инициативы ученика во всех сферах школьной жизни должно быть оформлено так же весомо, как и оценка знаний.
4. Оцениванию не должны подлежать личные качества ребенка (темп работы; особенности памяти, внимания, восприятия).

Портфолио позволяет: поддерживать высокую учебную мотивацию школьников; поощрять их активность и самостоятельность, расширять возможности обучения и самообучения; развивать навыки рефлексивной и оценочной (самооценочной) деятельности учащихся; формировать умение учиться; содействовать индивидуализации (персонализации) образования школьников; закладывать дополнительные предпосылки и возможности для успешной социализации.

При формировании портфолио должны учитываться:

- открытость (информация доступна для всех участников образовательного процесса);
- многоаспектность (оценивание не только знаний школьника, но и умений применять их на практике);
- содержательность оценки (оцениваются не только количественные показатели, но и процесс учения);
- гуманистическая направленность (учёт индивидуальных способностей каждого школьника);
- вариативность (учёт индивидуальных целей, потребностей и интересов обучающихся);

Структура портфолио. *Титульный лист* (фамилия, имя и отчество; учебное заведение, класс, контактную информацию и фото ученика.)

Раздел «Немного о себе». «Мое имя» - информация о том, что означает имя. «Моя семья» - рассказ о каждом члене семьи или составить небольшой рассказ о своей семье. «Мой город» - рассказ о родном городе (селе, деревне), о его интересных местах. «Мои друзья» - фотографии друзей, информация об их интересах, увлечениях. «Мои увлечения» - рассказ о том, чем увле-

кается ребенок. «Мой безопасный путь» - схема маршрута от дома до школы, домашний адрес.

Раздел «Моя учеба» посвящен школьным предметам и заполняется написанными контрольными и проверочными работами и тестами.

Раздел «По лестнице знаний» включает в себя папку индивидуальных достижений по предметам; карты успеха; диагностические карты формирования УУД.

Раздел «Мое творчество» заполняется рисунками, фотографиями поделок, собственными стихами, рассказами и т.д.

Раздел «Мои достижения» собирается из таблиц, графиков, показывающих динамику обучения письму, скорости чтения и навыкам счета, также туда включается все грамоты.

Раздел «Мои проекты» состоит из проектов обучающихся.

Памятка для педагогов по ведению портфолио

1.Привлечение родителей к помощи при заполнении разделов портфолио (особенно в 1 классе).

2.Разделы портфолио не нумеровать, а располагать в произвольном порядке (по желанию).

3.Результат работ датируется, чтобы можно было отследить динамику, соответствующая оценка всегда сравнивает текущую работу ребёнка с более ранней.

4.Портфолио не использовать для сравнения детей между собой!!!

5.Рекомендуется объяснять детям принципы достоверности самооценки (чтобы она не была завышена или занижена).

6.Просмотр портфолио педагогом, родителями и другими учениками разрешается только с ведома и согласия ученика, которому принадлежит портфолио.

7.Страницы портфолио должны быть красиво оформлены, ребёнок должен понимать важность внешнего вида документа.

8.Важно, чтобы на каждом этапе в процессе продвижения к намеченной цели был зафиксирован успех ученика, т.к. именно успех – наилучший стимул для дальнейшего развития.

9.В конце учебного года можно провести презентацию и определить победителя в номинациях «Самый оригинальный портфолио», «За самое лучшее оформление работ», «За многогранность и талант», «За трудолюбие».

Таким образом, представляется важным с первых лет пребывания ребенка в школе приучать его к систематической работе по сбору папки личных достижений - ведь она является «технологией всматривания в себя, которая понадобится ребенку на протяжении всей его жизни» Ценность портфолио заключается в том, что он способствует повышению самооценки ученика, максимальному раскрытию индивидуальных возможностей каждого ребенка, развитию мотивации дальнейшего творческого роста. Важно, чтобы портфолио ученика имело не только функцию хранения грамот, поделок, творческих работ учащихся, наших таблиц и скучных диаграмм, чтобы оно не пухло от года к году, а росло и взрослела вместе с ребенком, отражало динамику успе-

ха личности ребенка, положительную динамику УУД. Портфолио позволяет мне как педагогу дать объективную оценку своей деятельности.

В завершении, хочется пожелать нам всем, невзирая на сложности и дополнительную нагрузку, уметь разглядеть в ребенке его божий дар, помочь ему раскрыть свой талант и стать успешной и уверенной в себе личностью.

Литература:

1. Закон Российской Федерации «Об образовании» (в последней редакции от 17.07.2009).
2. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли: пособие для учителя / под ред. А.Г. Асмолова. М.: Просвещение, 2008.
3. Оценка достижения планируемых результатов начального общего образования. М.: Просвещение, 2009.
4. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Начальная школа / сост. Савинов. М.: Просвещение, 2010.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. Приказ Минобрнауки от 06.10.2009, № 373.

УДК 372.03

Дидактический материал как одно из средств инклюзивного образования в условиях современной школы

Соколова А.А., Ивановская школа-интернат №2, г. Иваново

Одним из важнейших направлений государственной политики Российской Федерации в области образования является обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, на образование.

В настоящее время в России для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья существует дифференцированная сеть специализированных образовательных учреждений. Она включает в себя специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, к которым относится и образовательное учреждение для детей с нарушениями зрения.

В таких образовательных учреждениях обучаются дети, имеющие разную степень слабовидения, различную динамику развития глазного заболевания, разную степень тяжести сопутствующих заболеваний, значительные нарушения зрительной функции, с различными формами нарушений психического и соматического развития. Дети с нарушениями зрения представляют большую и очень разнообразную группу как по характеристике состояния их зрения, так и по происхождению заболеваний и условиям социального развития. При понижении остроты зрения происходит сокращение и ослабление функций зрительного восприятия. Появляются трудности при опознании рисунков, предмета, определении цвета, ориентировке в пространстве. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях.

Для того, чтобы ребенок получил достойный уровень образования, социальной адаптации и индивидуальный подход в образовательном процессе, нужен особый подход к построению общего образования, который подразумевает доступность (возможность) образования для каждого ребенка, независимо от его особых нужд и потребностей. Что и является инклюзивным образованием для детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

В процессе обучения слабовидящих школьников, важно обеспечить для них восприятие учебной информации с помощью осязания и сохранных анализаторов. Таким образом, возникает необходимость в создании специальных дидактических материалов, используемых на уроках.

В процессе обучения слабовидящих необходимо использовать:

1) специальные учебники, созданные на основе учебников для обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, но отвечающие особым образовательным потребностям слабовидящих (отпечатанные увеличенным шрифтом (16 кегль), четкий, рубленый шрифт; яркие, цветные, контрастные иллюстративно-графические материалы; увеличенные, упрощенные (снижено количество объектов и деталей) изображения) и имеющие учебно-методический аппарат, адаптированный под зрительные возможности слабовидящих;

2) учебные принадлежности: ручки с черной (для записи учебного материала) и зеленой (для выполнения графических работ) пастой; тетради в клетку и линейку, которые по рекомендации врача-офтальмолога должны быть специально разлинованы;

3) индивидуальные дидактические материалы и наглядные пособия, выполненные с учетом типологических и индивидуальных зрительных возможностей слабовидящих обучающихся.

Чтобы ребёнок смог сконцентрировать внимание на главном, на иллюстрации должно быть небольшое количество предметов. Для этого используются трафареты разной формы. Их необходимо применять с детьми, имеющими такое зрительное нарушение, как нистагм.

Контурные пособия для детей с нарушением зрения позволяют активизировать не только зрительное и тактильное восприятие, но и развивать зрительную реакцию на предметы окружающего мира, замечать их форму, формировать действия с предметами, воспитывать интерес к окружающему миру.

Контурные изображения должны быть: доступными для восприятия; конкретными по содержанию; содержать лишь основные детали оригинального изображения; эстетическими по форме.

Одним из видов современных дидактических материалов, и в то же время одним из инструментов развития осязания является тактильная книга. Она предназначена для наглядно-практического (в сочетании со звуковым рядом) восприятия ребенком предметов окружающего мира. В книге передается форма, структура, контур, фактура поверхности данного предмета.

При ощупывании рукой и одновременном рассматривании объекта происходит обучение восприятию предметов на основе сложного тактильно-

моторного и зрительного взаимодействия. Система «глаз – рука» рассматривается как единая система, в которой глаз и рука связаны между собой внутренними обратными связями.

Разработана поэтапная методика восприятия детьми предметов иллюстративного характера: от реального предмета к модели; от модели к барельефу (или аппликации); от барельефа непосредственно к рельефным изображениям отдельных предметов и далее к сюжетным картинкам.

Естественно, что процессом восприятия иллюстративного материала (в том числе и тактильной книги) надо управлять. Для этого детей надо научить пользоваться всеми специальными способами обследования предметов: пальцами; ладонью; кистью.

Требования к дидактическому материалу

При изготовлении дидактического материала следует учитывать следующие требования: карточки для индивидуальной работы оптимальных размеров 10 x 10 см и 20 x 30 см; тема шрифта Arial; кегль (размер шрифта) 16 и более; в цветовой гамме желательны желто-красно-оранжевые и зеленые тона; недопустимо использование глянцевой бумаги при изготовлении дидактического материала.

Система дидактических материалов должна предполагать последовательное, поэтапное обучение обучающихся различным приемам или способам учебной деятельности, а также использование заданий различного уровня (репродуктивного, преобразующего или творческого). Современные информационные технологии позволяют разрабатывать эстетичные, познавательные, доступные дидактические материалы, тем самым повышая мотивацию и познавательный интерес обучающихся.

Литература:

1. Алехина С.В. Создание специальных условий для детей с нарушениями зрения в общеобразовательных учреждениях. Москва: МГППУ, 2012.-55с.
2. Битянова М.Р. Инклюзивное образование. Москва: «Классное руководство и воспитание школьников», 2015. – 224 с.
3. Денискина В. З. Особенности зрительного восприятия у слепых, имеющих остаточное зрение. Москва: «Школьная пресса». Журнал «Дефектология». 2011. – № 5. – с. 56–64

УДК 376.1

Образование для всех

Шилова О.Г., Детский сад компенсирующего вида №7, г. Кинешма

«Образование для всех» — именно такая идеология положена в основу понятия «инклюзивное образование». Этот подход исключает любую дискриминацию детей, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности.

«Инклюзия» в переводе с англ. языка inclusive – означает «включенность», с франц. языка inclusif – включающий в себя, от лат. include – заключаю, включаю, общим словом – включенное образование, термин, исполь-

зубе́мый для описания процесса обучения детей с ОВЗ в образовательных учреждениях. Инклюзия (включение) – процесс, при котором что-либо включается, то есть вовлекается, охватывается, или входит в состав, как часть целого: это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного общества как модели реального социума. Именно это определение инклюзии соответствует деятельности ДОО компенсирующего вида, как одного из структурных подразделений, осуществляющих инклюзивное образование детей с ОВЗ.

МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 7» существует с 1995 года и с первых дней своей деятельности он принимает детей с нарушениями зрения. В ДОО четыре возрастные группы, укомплектованные по возрастному признаку. Это единственное учреждение компенсирующего вида для детей с нарушением зрения в г. Кинешма и Кинешемском районе. В 2011 году в детский сад пришел первый слепой ребенок и была открыта кратковременная группа для слепых детей. Сегодня детский сад посещают 7 детей инвалидов по зрению. Они посещают коррекционные группы в режиме полного дня.

Основной ресурс реализации инклюзивного дошкольного образования в ДОО - это кадровый потенциал. В нашем детском саду работают специалисты: учитель-дефектолог (тифлопедагог), педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, педагог дополнительного образования.

В ДОО созданы все необходимые условия для лечения и восстановления зрения детей. Все компоненты предметной среды обеспечивают комфортные условия для развития, воспитания и образования детей с нарушением зрения. По данным неофициальной статистики около 15 % детей с нарушениями зрения г. Кинешма посещают ДОО общеразвивающего вида. Происходит это по разным причинам: некоторые родители не хотят отдавать ребенка в специализированный детский сад; других не устраивает местоположение учреждения; третьи просто не придают значения существующих у ребенка проблемам нарушения зрения. Таким образом, дети с ОВЗ оказываются вне системы коррекционно-педагогической и лечебно-восстановительной помощи, что негативно сказывается на их обучении и воспитании.

Инклюзивное образование в Кинешме находится на этапе формирования. Муниципальная система образования пока еще слабо приспособлена к нуждам детей с ограниченными возможностями здоровья. И на это есть определенные причины: отсутствие в детских садах условий для лечения и восстановления зрения детей; неготовность (психологическая и методическая) педагогов к работе с детьми данной категории; недостаток профессиональных компетенций воспитателей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов; отсутствие специалистов (педагога-психолога, тифлопедагога, учителя-логопеда).

Все эти проблемы с успехом решаются в нашем детском саду компенсирующего вида. Накоплен богатый опыт работы с детьми с нарушением зрения, наблюдается положительная динамика восстановления зрения детей

дошкольного возраста. Коллектив ДОО принял решение организовать сопровождение образовательного процесса для детей с нарушениями зрения в ДОО общеразвивающего вида. Так с сентября 2015 года в ДОО реализуется проект «Образование для всех». Основная цель проекта: создание модели взаимодействия ДОО компенсирующего вида с образовательными учреждениями общеразвивающего вида для организации более эффективного и качественного сопровождения инклюзивного образования детей с нарушением зрения.

Задачи проекта:

- повышение профессиональной компетенции, методическая и информационная поддержка педагогов, реализующих инклюзивную практику с детьми с нарушением зрения в ДОО общеразвивающего вида.

- комплексное сопровождение и поддержка детей, нуждающихся в психолого-педагогическое и медико-социальной помощи;

- информационно-правовая поддержка семей, имеющих детей с проблемами зрения;

- привлечение социальных партнеров для эффективного продвижения практики инклюзивного образования в образовательные учреждения города.

Участники проекта: специалисты МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №7», педагоги ДОО общеразвивающего вида, дети с нарушением зрения, их родители (законные представители).

Основные направления реализации проекта:

1. Участие специалистов в работе городской ПМПК.

2. Информационно-методическая работа с педагогами ДОО общеразвивающего вида: консультации (индивидуальные, групповые, по запросам, в режиме он-лайн), мастер-классы, семинары, обучающие экскурсии и пр.

3. Оказание офтальмологической помощи детям (плеоптическое, ортоптическое и аппаратное лечение согласно назначениям врача-офтальмолога в кабинете «Охрана зрения» МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №7», проверка зрения)

4. Работа с родителями (законными представителями): консультации и рекомендации специалистов ДОО, врача-офтальмолога.

5. Информационная поддержка с помощью СМИ, сайта МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №7».

6. Создание условий в ДОО общеразвивающего вида, воспитывающих и обучающихся детей с нарушением зрения; офтальмотренажеры, игры и пособия для развития зрительного восприятия, ориентировки в пространстве и пр.

7. Разработка и внедрение методических материалов на тему «Особенности развития и обучения детей дошкольного возраста с нарушением зрения» (сборник методических рекомендаций, буклеты).

8. Социальная адаптация детей с нарушением зрения. Привлечение к участию в массовых мероприятиях муниципального и регионального уровня: конкурсы, фестивали, спортивные мероприятия.

9. Создание банка данных детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями зрения, проживающих на территории г.о. Кинешма.

Сроки реализации проекта: 3 года

Ожидаемые результаты: создание необходимых условий для инклюзивного образования детей с нарушением зрения.

По итогам первого этапа проекта есть определенные результаты:

1. Начата работа по созданию базы данных детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения и посещающих ДООУ г. Кинешма.
2. Размещена информация на сайте ДООУ «Психолого-педагогические особенности развития детей с нарушением зрения 3-7 лет».
3. Офтальмологическое лечение, согласно рекомендациям врача-офтальмолога, оказано 7 детям (в т.ч. 2 ребенка из Кинешемского района).
4. Проведен семинар-практикум для педагогов города «Использование зрительной гимнастики в образовательном процессе ДООУ».
5. Разработан и распространен буклет для родителей «Здоровые глазки-детства яркие краски».
6. Подобраны и размещены на сайте МБДОУ ссылки на электронные источники по инклюзивному образованию детей.
7. Проведен мастер-класс на базе МБДОУ д/с№16 «Особенности работы с детьми с нарушением зрения».

Таким образом, мы надеемся, что опыт работы нашего МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №7» в области внедрения инклюзивного образования будет интересен и востребован педагогическим сообществом города.

Литература:

1. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. М.: Мозаика-Синтез, 2011.
2. Дружинина, Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения: учеб. пособие / Л.А. Дружинина. – М.: Экзамен, 2006.
3. Плаксина, Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения / Л.И. Плаксина. – М.: ГороД, 1998.
4. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова [Электронный ресурс] // Нижегородский институт развития образования. URL: iro.nnov.ru?id=2708.
5. Закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Инклюзивное образование. Выпуск 4: Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду / М.М. Прочухаева, Е.В. Самсонова. М.: Центр «Школьная книга», 2010.

УДК 37.018.17

Социокультурная реабилитация и социально-бытовая адаптация детей, обучающихся на дому, на базе школы-интерната

Федорова С.А., Ращупкина О.В., Абрамова М.В., Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат, г. Вязники

В настоящее время образовательная интеграция является одной из фундаментальных проблем современного образования. Обучение детей с тяже-

лой формой интеллектуальной недостаточности в сочетании с другими нарушениями (сложная структура дефекта) методологически связано, прежде всего, с обозначившимися переменами в общественном сознании: признание самоценности каждого ребенка, его неотъемлемого права на самореализацию в соответствии с собственным физическим, интеллектуальным и эмоциональным потенциалом. Применительно к детям с тяжелой формой интеллектуальной недостаточности речь идет, прежде всего, о правильно организованном процессе социальной адаптации и социокультурной реабилитации. Процесс социальной адаптации у таких детей существенно затруднен в силу ограничений, накладываемых нарушением. Приспособляемость детей с тяжелой формой интеллектуальной недостаточности к жизни приобретает особую значимость в процессе их обучения. Социальная адаптация понимается как важнейшая составляющая процесса обучения.

На основании медицинского заключения для учащихся с множественными нарушениями развития организовано индивидуальное обучение на дому. Круг общения ребенка с социумом резко ограничен, дети самостоятельно затрудняются устанавливать социальные контакты, не овладевают в полной мере средствами общения. Следовательно, необходимо проводить дополнительную работу с детьми, обучающимися на дому, с целью расширения диапазона их взаимодействия со своими сверстниками, с педагогами и, в целом, - с обществом, социумом. *Актуально* звучит вопрос о проведении специальных занятий с такими детьми (группой социально-бытовой адаптации и социокультурной реабилитации Клуб «Мир, в котором я живу»).

Задачи:

1. Целенаправленная подготовка к самостоятельной жизни, снижение уровня опеки со стороны близких и окружающих людей.
2. Формирование для каждого ребенка общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие личности исходя из возможностей здоровья.
3. Формирование эмоционально-положительного отношения к окружающим людям.
4. Формирование привычки находиться в группе и следовать ритму жизни группы.
5. Формирование предметных действий по подражанию при побуждении и организации со стороны взрослых.

На базе ГКСОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Вязники» (Владимирская область) с 2010 года в качестве эксперимента стали проводиться занятия Клуба «Мир, в котором я живу». Занятия проводятся один раз в месяц, в процессе которых педагоги школы-интерната формируют у детей элементарные представления по общеобразовательным учебным предметам, проводят элементарную трудовую подготовку исходя из индивидуальных возможностей ребёнка. Большинство ребят испытывают значительные трудности в социальной адаптации и интеграции в общество. Специалисты школы используют различные формы и методы работы, направленные на социальную адаптацию детей к жизни в обществе, в семье, к обучению и труду.

В качестве основных *направлений работы* были определены следующие блоки: 1. Безопасность и здоровье. 2. Этикет. 3. Праздники. 4. Взаимодействие с социумом. 5. Окружающий мир.

Таблица 1.

Основные направления и темы занятий Клуба

Блок	Проведенные занятия
1. Безопасность и здоровье	Мамины помощники; Школа юных пожарных; Витаминный бум; Азбука безопасности
2. Этикет	Путешествие в страну вежливости и доброты; День рождения. Маленькие секреты праздника; А у нас сегодня гость; Школа вежливых наук
3. Праздники	Мы будем вечно прославлять ту женщину, чье имя мать; Мамина страна; Сказка под елкой; Я – гражданин России
4. Взаимодействие с социумом	Доктора бывают разные; На приеме у врача; Наша школьная страна; Почта; Библиотека. Правила пользования и правила поведения; В магазине; Разговор по телефону
5. Окружающий мир	В гостях у молока; Времена года. Календарь; В мире профессий; Путешествие по островам; Еж на полянке; Осень в лесу; Зимние забавы детей; В гости к птицам; Краски осени; Снеговик; Музыка нас связала; Весна. Встреча перелетных птиц; Здравствуй, лето!; Этот удивительный мир растений; Вода; Хлеб; Весенние цветы; В мире животных; В гостях у леса; Веселое путешествие; В гостях у жителей д. Простоквашино

Блок «Безопасность и здоровье» - образовательная область, направленная на сохранение и укрепление здоровья детей, и воспитание культурно-

гигиенических навыков, формирование основ безопасности собственной жизнедеятельности.

Блок «Этикет» - образовательная область, направленная на соблюдения детьми элементарных общепринятых норм и правил поведения, развитие свободного общения со взрослыми и сверстниками.

Блок «Праздники» - образовательная область, направленная на формирование у детей представлений о государственных, гражданских и церковных праздниках, традициях их празднования в нашей стране; умение вступать в социальные контакты, приглашать в гости, поздравлять, как сверстников, так и взрослых; умение создать своими руками сувениры-подарки.

Блок «Взаимодействие с социумом» - образовательная область, направленная на формирование умений у учащихся вступать в социальное взаимодействие в различных сферах жизнедеятельности человека.

Блок «Окружающий мир» - направление, включающее развитие представлений у детей об окружающей действительности, речевое и интеллектуальное развитие, расширение кругозора на основе разнообразных видов практической деятельности, привитие бережного отношения к природе и т.д.

Данные направления занятий (Блоки) были выбраны не случайно. Они не дублируют основную программу обучения детей, а дополняют и расширяют ее. При проведении занятий дети с множественными нарушениями развития взаимодействуют с педагогами, психологами, друг с другом, родителями (подражают действиям, реагируют на жесты и указания, мимику, задают вопросы, обращаются за помощью, отвечают на вопросы специалистов, выражают свое отношение к той или иной деятельности и т.д.). В результате у них практическим путем формируется навык установления социальных контактов, дети овладевают средствами общения.

Новизна эксперимента заключалась в том, что в ГКСОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Вязники» ранее не было прецедентов подобной работы специалистов школы с детьми, имеющими сложные нарушения в развитии, обучающимися на дому. Контингент учащихся очень разнороден. Помимо основного заболевания имеются и сопутствующие.

Таблица 2.

Основной контингент детей, посещающих занятия

Шифр	2013-2014 учебный год, кол-во чел.	2014-2015 учебный год, кол-во чел.	2015-2016 учебный год, кол-во чел.
F 70.1	5	5	3
F 20.8	1	2	3
F 71.9	4	3	1
F 02.8	1	1	2
F 84.0	1	1	1
M 86.5	1	1	-
M 21.7	1	2	-
F 70.19	1	1	2
F 07.9	1	1	-
F 70.9	2	1	2

E 03.1	1	2	-
F 80.82	1	-	-
F 71.1	1	1	2
F 70.8	-	1	1
F 20	-	1	-
Q 65.0	-	-	2
E 66.9	-	-	2
F 21.7	-	-	1
L 94.0	-	-	1

Коррекционно-развивающие занятия в рамках Клуба «Мир, в котором я живу» проводятся с учащимися, имеющими статус «ребенок-инвалид» с учетом рекомендаций ИПР и включают в себя ряд этапов:

Подготовительный этап предусматривает изучение личных дел учащихся, протоколов ПМПК, продуктов деятельности детей (тетради, рисунки и т.д.), характеристик, написанных на ранее обучающихся детей. Знакомство с документацией и беседы с педагогами, обучающими детей на дому, позволяют выявить особенности развития детей, которые необходимо учитывать в процессе обучения и воспитания. Только после изучения всех материалов, документов можно приступить к личному знакомству с ребенком.

Диагностический этап начинается со знакомства с ребенком. Начало обучения ребенка в школе – сложный и ответственный период в его жизни. Дети переживают психологический кризис, связанный с необходимостью адаптации к новым условиям. Установление социального контакта для ребенка с тяжелой формой интеллектуальной недостаточности начинается с переносимости присутствия других людей. Для этого устанавливается зрительный и телесный контакт. Это начало взаимодействия детей между собой, между взрослым и ребенком. Дети с множественными нарушениями в развитии реагируют по-разному: остаются безучастными и безразличными, отворачиваются, сжимаются, бьют руками, ногами, закрывают лицо руками. Первоначально преодолевается барьер между ребенком и взрослым. Для этого используют такие приемы, как прикосновение, поглаживание по руке, спокойная музыка, ласковые слова, одинаковые действия, одинаковая поза ребенка и педагога. Педагог учит не избегать зрительного контакта, фиксирует положение головы ребенка, направляет его взгляд на постороннего. На первых этапах работы дети могут просто наблюдать за деятельностью педагога, быть пассивными участниками какой-либо совместной деятельности, потом по мере развития интереса они включаются в активную деятельность.

Для полноценного включения ребенка в учебно-воспитательный процесс необходимо укреплять его психику, развивать и корригировать мышление и эмоционально-волевую сферу, нейтрализовать страхи и переживания. С этой целью используются игровые моменты, направленные на создание доброжелательного благоприятного климата в группе. Все это способствует формированию эмоционально-положительного отношения к окружающим людям, следовать ритму жизни группы.

Результаты проведенного исследования заносятся в диагностическую таблицу с последующей постановкой коррекционных задач с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Основные методы диагностики: наблюдение; изучение продуктов учебной деятельности; беседа с ребенком, родителями, педагогами.

Коррекционно-развивающий этап. Коррекционные занятия проводятся учителями надомного обучения, дефектологом, учителем-логопедом и педагогом-психологом (1 раз в месяц, 9 часов в год).

Занятия строятся с учетом индивидуальных психофизических возможностей развития детей и носят охранительный характер. Формы коррекционной работы разнообразны: групповая, подгрупповая, фронтальная и индивидуальная работа, работа в парах сменного и постоянного состава. Выбор формы обусловлен характером нарушений у детей.

Каждое занятие включает в себя широкое разнообразие видов деятельности: игры и упражнения на развитие сенсорно-перцептивной сферы, совершенствование мелкой моторики, воздействие на эмоционально-волевую сферу, разнообразные виды практической деятельности и т.д.

Прогнозирование развития ребенка. Составление индивидуального маршрута развития. Повторная диагностика проводится в конце учебного года. Результаты заносятся в диагностическую таблицу. Сравнивая результаты обследования детей в начале и в конце учебного года, специалисты могут проследить динамику развития и составить прогноз на будущее.

Навыки и умения, которыми должны овладеть учащиеся в Клубе:

- спокойно переносить присутствие посторонних людей в помещении;
- ориентироваться в окружающем пространстве;
- попросить в случае необходимости о помощи педагога или родителя;
- включаться с социальное взаимодействие (овладение элементарными навыками вербального и невербального общения): ответить на вопрос, попросить о чем-либо, что-то рассказать, прокомментировать свою деятельность, позвать педагога, отозваться на имя, мимикой выражать свое настроение, реагировать адекватно на жесты, использовать самостоятельно элементарные жесты в процессе общения и т.д.;
- выполнять одно-двухступенчатую инструкцию педагога;
- откликаться на свое имя (в ситуации общения не только с родителями, но и с посторонними людьми: педагоги, сверстники);
- повторять за педагогом движения по инструкции «Делай как я»;
- выполнять элементарные поручения по просьбе взрослого (исходя из индивидуальных возможностей);
- соблюдать правила работы в группе: не проявлять физической и психической агрессии по отношению к другим; по возможности – не выкрикивать с места, не перебивать другого, внимательно выслушивать инструкцию педагога, уметь принять помощь со стороны другого человека, поблагодарить за оказанную помощь;

- культурно вести себя (поздороваться, попрощаться, поблагодарить, по возможности – предложить свою помощь);
- отклонять неприемлемые требования окружающих.

Одним из важных направлений Клуба является поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов, просветительская работа с родителями. Педагог-психолог школы-интерната проводит тестирование для выявления проблем воспитания ребенка-инвалида в семье, консультации по вопросам развития познавательной деятельности у детей с ОВЗ. Социальный педагог знакомит с правовой и социальной защитой детей-инвалидов. Учитель-логопед проводит мастер-классы по развитию мелкой и артикуляционной моторики, обогащению словарного запаса, развитию диалогической речи. Педагог-дефектолог разрабатывает методические материалы и разработки, освещающие вопросы адаптации детей с ОВЗ через различные виды социокультурной деятельности и использование развивающего потенциала досуга.

Занятия помогают расширить круг общения, обрести самостоятельность, помогают снять психоэмоциональное напряжение, улучшить мелкую моторику рук, содействуют адаптации детей с ОВЗ через различные виды социокультурной деятельности, помогают преодолеть застенчивость, чувство неполноценности. Занятия в рамках Клуба не только приобщают к духовной культуре, но одновременно мешают врожденному или приобретенному дефекту занять центральное место в формировании личности и, помогают так организовать свою жизнь, чтобы развить другие способности, и, тем самым, компенсировать инвалидность или, по крайней мере, минимизировать значимость дефекта в образе жизни.

Дети с особенностями развития ничем не отличаются от обычных ребят. И пусть они никогда не освоят высшую математику, но научатся элементарному счету, чтению, письму, умению общаться, навыкам самообслуживания. Все это пригодится в самостоятельной жизни. Каждый ребенок при активной поддержке взрослого может добиться многого.

Литература:

1. Битова А.Л. Формирование речи у детей с тяжелыми речевыми нарушениями: начальные этапы работы // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. М., 1999. Вып.2.
2. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития / Под ред. И.М. Бгажниковой. М., 2007.
3. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога – дефектолога. – Ростов н/Д., 2007.
4. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М., 2003.
5. Забрамная С.Д., Исева Т.Н. Изучаем обучая: Рекомендации по изучению детей с тяжелой умственной отсталостью: Из опыта работы. – М., 2002.
6. Задумова Н.П. Роль вербальных средств общения у детей с умеренной умственной отсталостью во взаимодействии со сверстниками // Практическая психология и логопедия. 2005. № 1 (12)
7. Комарова С.В. Формирование коммуникативных умений у детей с глубокими интеллектуальными нарушениями // Логопед. 2004. №2
8. Кузьмицкая М.И. Подготовка к практической жизни олигофренов в степени имбецильности (бытовая и социальная адаптация) // Дефектология. 1977. №5.

9. Малер А.Р. Социализация детей с выраженной умственной недостаточностью. М., 2008.
10. Ратанова Т.А. Диагностика умственных способностей детей. – М., 2003.
11. Специальная педагогика под редакцией Назаровой Н.М. - М., 2000.
12. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе: социализация детей с нарушением интеллекта. СПб., 2005.

УДК 376.32

Обучение двигательным действиям слепого и слабовидящего ребенка

Фокина Н.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Большое значение для детей с ограниченными возможностями здоровья, а именно для детей с проблемами зрения, имеет приобретение двигательного опыта. Процесс формирования двигательных представлений происходит на основе «комплексной рецепции», звеньями которой являются кожные, зрительные, вестибулярные, звуковые, висцеральные, а главное - мышечные ощущения.

Передвижение для слабовидящего ребенка есть упражнение мышечного чувства, есть школа пространственного видения. Никаким иным способом ребенок с нарушениями зрения не может познать расстояние местоположения предмета относительно себя, как только движениями рук, ног, корпуса и передвижением. Комплексное физическое воспитание тесно связано со всеми сторонами развития психологических качеств ребенка: зрительного восприятия, ритмической деятельности, пространственной ориентировки, мелкой моторики и крупной мускулатуры, овладением основными двигательными умениями. Процесс проведения занятий определяет содержание и специфику использования комплекса коррекционных методов в различных сочетаниях: слухо-двигательных; зрительно-двигательных; словесно-двигательных.

Активно применяется краткая и точная словесная информация специализированного назначения - словесное описание движений детьми активизирует мысль, представления их о движении и последующее их воспроизведение, что дает возможность судить о создании зрительного образа движения, выражая сущность движения, обогащая словарный запас и накапливая двигательно - речевой опыт. Объясняя двигательное действие, благодаря которому учащийся должен осознать и представить себе двигательный образ, дается при его описании пространственное представление о предметах и действиях, направлениях и траекториях.

Показ движений сопровождается развернутым описанием упражнений. В работе со слепыми учениками применяется сопряженное воздействие учителя и ученика, так как дети с ослабленным зрением чаще используют сохранные анализаторы (слух, осязание, тактильность). Учитель говорит: «Руки вверх» – и одновременно поднимает руки ребенка. «Наклонили корпус, достали носки пальцами» – и опускает вниз руки ребенка, наклоняет его корпус. «Колени держите прямыми» – придерживает колени ребенка, чтобы они не сгибались, и т. д. Принимая исходное положение, с которого начинается упражнение, объясняем все движения, при этом, дается возможность слепым

детям «смотреть», т. е. ощупать - ребенок в позиции «сзади», «спереди». Находясь за спиной или перед ребенком, направляем своими руками его руки, ноги и корпус. Далее встаем на расстоянии, при котором вытянутые руки учителя и руки учащегося могут касаться друг друга, что позволяет своевременно оказывать помощь ребенку, исправлять ошибки. В упражнениях отрабатывается умение сосредоточить взгляд на движении, рука ученика и рука учителя находятся на одном уровне. Такие одновременные действия рук способствуют качественному выполнению заданий.

Многократное повторение упражнений учащимися способствует выработке правильных автоматизированных навыков движений. Мышечная деятельность во время выполнения движений и упражнений стимулирует физические процессы, формирует новое функциональное состояние организма, который приспосабливается к дефекту, способствует компенсации нарушенных функций и адаптации вегетативных систем к физической нагрузке, улучшает деятельность сохранных функций, в частности сенсорных систем.

В работе по развитию движений опираемся на мышечное чувство слепого ребенка, учим использовать мышечное чувство при ориентировке в пространстве и для координации движений. Дети должны уметь контролировать свои движения, оценивая и координируя их не зрением, а проприоцептивной чувствительностью. Каждое упражнение выполняется симметрично: если упражнение на левую руку, то обязательно будет выполнено такое же - на правую, если упражнение на развитие внутренней части бедра, значит, будет выполнено аналогичное для укрепления внешней его части.

Восприятие речи на слух позволяет ребенку с нарушением зрения соотносить слова с теми предметами, действиями, которые они обозначают. Речевая практика при помощи слухового восприятия создает условия для понимания значений все большего числа слов, терминов, употребляемых при освоении движений в процессе адаптивного физического воспитания.

Залогом любого двигательного навыка является осознанный контроль за выполнением движений. Учитель постоянно напоминает слабовидящим ребятам: думай, что делаешь и как делаешь. Чем большее число движений и комбинаций освоено, тем лучше развита мышечная память, при этом ученик должен мгновенно переключаться с одного движения на другое, меняя размер шага, скорость, ракурс, ориентируясь в пространстве.

При работе со слабовидящими учениками применяется метод дистанционного управления, который предполагает управление действиями ученика на расстоянии посредством следующих команд: «поверни направо», «поверни налево», «иди вперед», «три шага вперед, вправо, влево» и т. д. Метод упражнения по применению знаний, построенный на основе восприятия информации посредством органов чувств (зрения, слуха, осязания, обоняния), направляет внимание ребенка на ощущение (мышечно-двигательное чувство), возникающее в мышцах, суставах при двигательных действиях, и позволяет совершить перенос усвоенных знаний в практическую деятельность.

Обучая слепого ребенка двигательному действию предлагается выполнять движения вместе с лидером (зрячий ученик, слабовидящий ученик или

учитель) при помощи специальной петли, которую они держат в руках, обращая внимание слабовидящего ребенка на движение рук, ног лидера, почувствовать мышечное ощущение, а затем выполнить самостоятельно, стараясь воспроизвести те же мышечные усилия, которые он ощущал в совместном двигательном действии с лидером. Все движения выполняются в зеркальном отображении – если лидер (слабовидящий ребенок или учитель) выносит вперед правую ногу, то слепой учащийся – левую, и наоборот. Это облегчает синхронность движения. Для учителя или лидера такая работа – это колоссальный опыт, который формирует новые личностные ценности – умение «отдавать», ценность заботы о ближнем. Лидеры-слабовидящие учащиеся сами растут вместе со слепыми ребятами, вдохновляются упорством и силой волей незрячих ребят, реализуют себя в двигательной деятельности.

Для синхронного выполнения движений слабовидящие учащиеся должны иметь достаточно близкие характеристики чувства темпа, внутреннего счета и собственных движений, одинаково воспринимать и воспроизводить во внутреннем счете темп, начинать и оканчивать внутренний счет строго в один и тот же момент, соблюдать паузы между отдельными периодами счета и паузы между единицами счета должны быть у всех одинаковы.

Для выполнения танцевальной композиции ребятам с проблемами зрения приходится постоянно ловить ритм, уметь чувствовать и понимать музыку, «ловить» её. Это развивает вкус к самой музыке. Выполняя движения требуется хорошая память: нужно помнить, когда вступать, а когда нет, как двигаться, какое движение идёт вслед за каким, какова структура и последовательность композиции. Особенно актуально для детей данной категории ещё и то, что они начинают понимать собственное тело, осознавать зависимость частей туловища и его свойства. Они начинают понимать, что танцевальная композиция - это не просто беспорядочное, хаотичное размахивание руками и ногами на свой собственный лад, а особое искусство.

На занятиях часто приходится работать в паре, а во время выступления действовать, как единое целое. Это очень полезно для воспитания в ребенке настоящего группового исполнителя и лидера. Техника движений оценивается по трем характеристикам - правильность выполнения, синхронность, сложность выполнения двигательного действия. Движения должны быть гибкими и уверенными, точными от начала до конца выполнения. Оба партнера должны синхронно менять положение тела, совершать движение частями тела и перемещения. К артистизму относят чувственность исполнения и внешнее впечатление, выполнение упражнений с точки зрения хореографии, а также проверяется соответствие музыкального аккомпанемента выполняемым движениям.

Литература:

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья.– М.: ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Коррекционные упражнения – М.: Изд. «Ось-89», 2000
3. Григорьева Л. Г. Дети с проблемами в развитии. – М.: Академкнига, 2002. – 213 с.

4. Егорова Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями. Балашов: Николаев, 2002. – 80 с.
5. Назарова Н. М. Специальная педагогика. – М.: Академия, 2010. – 356с.
6. Психогимнастика в тренинге / Под ред. Н.Ю. Хрящевой / СПб.: Речь, Институт Тренинга. 2004. с. 256.

Раздел 3. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста

УДК 376.1

Занятия физической культурой как метод работы с дошкольниками в условиях инклюзивного образования

*Антонов А.А., Лощаков А.М., Ивановская государственная медицинская академия
Корягина К.А., Ивановский государственный университет, г. Иваново*

Стратегия обеспечения инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями и вызванными ими задержками в развитии очень популярна в настоящее время во всех прогрессивных странах мира.

Успешную практику внедрения инклюзивного образования показывают многие европейские государства и США. В этом плане Россия не стала исключением. В нашей стране реализация прав детей с ограниченными возможностями здоровья по вопросам образования считается одной из важнейших задач государственной политики в области образования. Обеспечение инклюзивного образования является необходимым условием, способствующим социализации детей-инвалидов, их интеграции с обществом [2].

Инклюзивным образованием считается один из процессов трансформации общего образования, который основан на понимании того, что инвалиды в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум. В тоже время необходимо обозначить более общее понятие – интегрированное обучение, то есть такое ведение образовательного процесса, которое подразумевает взаимосвязь всех компонентов обучения, вместе с тем определяя его содержание, формы и методы [9].

Для успешной реализации программы инклюзивного образования необходимо формирование среды, которая бы учитывала индивидуальные социально-психологические особенности каждого, в том числе и здорового, ребёнка. Основной целью дошкольного образовательного учреждения здесь является обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разных стартовых позиций [7].

Одним из проблемных аспектов работы с детьми, имеющими инвалидность, является установление ими дружеских отношений со здоровыми сверстниками. Сторонники инклюзии считают, что ученики с инвалидностью и остальные ребята в любом случае наладят отношения, если будут обучаться вместе и, соответственно, получат возможность общаться между собой. Для любого ученика, особенно ребенка-инвалида, одним из наиболее важных ре-

зультатов процесса обучения является обретение новых друзей и укрепление существующих дружеских связей [3].

Многочисленными исследованиями подтверждено, что становление навыков в жизненно важных движениях наиболее эффективно происходит в дошкольный период жизни [1, 4, 5, 6, 10]. В это время достаточно чётко среди других видов деятельности выделяются игра, труд, учение, продуктивная деятельность в виде конструирования и рисования. В 5-6 лет активность ребёнка увеличивается и приобретает форму и структуру, характерную для специфически человеческих видов деятельности. Игра является ведущей из них по времени и силе влияния, которое она оказывает на формирующуюся личность. Иными словами, игра – язык ребёнка, форма выражения его собственных жизненных впечатлений. Это социально-принятый и доступный способ вхождения ребёнка в мир взрослых, с помощью применения на себе модели социальных отношений [4].

Подвижные игры на занятиях физической культурой – наиболее эффективный способ физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, использование таких игр в практике педагога-психолога позволяет развивать и интеллектуальные качества ребёнка, в том числе внимательность, логическое мышление, память и воображение. При взаимодействии с прочими методами обучения, подвижные игры оказывают оздоровительное воздействие на организм ребёнка, способствуют освоению нравственных норм, правил поведения, морально-этических ценностей общества [8]. Не удивительно, что, увлекаясь игрой, дети очень ярко проявляют черты характера и свойства темперамента. Комплексный анализ всех этих проявлений позволяет сделать выводы об индивидуально-психологических особенностях ребёнка, что в дальнейшем позволит усовершенствовать и скорректировать программы обучения по другим образовательным дисциплинам, а также подготовить ребёнка к учёбе в школе среди здоровых детей.

Для детей с отставанием в умственном и физическом развитии игра является жизненно важной потребностью, так как способствует развитию понимания инструкций и ориентировки в пространстве [8]. Учитывая специфику возраста и индивидуальные особенности детей, следует создать щадящий режим нагрузок. В зависимости от состояния детей и содержания конкретного занятия на начальном этапе они могут продолжаться сравнительно небольшое время – от 25 до 40 минут.

Относительно специалистов в области физической культуры можно сказать, что при работе в группе инклюзивного образования неизбежно повышается психологическое напряжение педагогов и в значительной степени усложняется выполнение требований обеспечения безопасности занятий физическими упражнениями для всех участников образовательного процесса, так как педагогу необходимо больше внимания уделять детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья. Вместе с тем от специалиста по физической культуре при организации инклюзивного физического воспитания требуется компетентность во многих областях адаптивной физической культуры, в зависимости от заболевания детей, с которыми ему приходится работать.

Несмотря на трудности в организации, занятия физической культурой в форме подвижных игр представляют собой эффективный инструмент воспитания и обучения детей в условиях инклюзивного образования. Являясь комплексным средством, физкультура позволяет осуществлять работу со здоровыми детьми и с детьми с ограниченными возможностями, учитывая потребности всех дошкольников. В этом плане невозможно отделить игру от других видов деятельности, а именно от труда и учения. Тем самым выполняется интегративная функция образовательного процесса, подразумевающая системное обучение детей и развитие у них природных задатков.

Основная сложность, с которой придётся столкнуться педагогам и психологам, желающим развивать инклюзивное обучение в дошкольном образовательном учреждении, связана с опасениями многих родителей здоровых детей, что соседство и параллельное воспитание с детьми-инвалидами может пагубно повлиять на их собственных детей. Однако практика показывает, что инклюзивное обучение не только помогает нуждающимся детям, но и развивает здоровых детей, обучая их пониманию, сочувствию, взаимопомощи. Более того, здоровые дети дошкольного возраста в большинстве своём воспринимают детей с ограниченными возможностями как равных себе.

В Иванове широко развито инклюзивное дошкольное образование. Таковую практику осуществляют детские сады № 41, № 58, № 127 (по одной инклюзивной группе в каждом) и некоторые другие.

Литература:

1. Антонов А.А. Личностные аспекты развития быстроты у дошкольников // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А.Некрасова. 2010. Т.16. №3. С.207-209.
2. Богданова Н.П. Вопросы организации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации // Молодой ученый, 2016, №13.3, с. 5-7.
3. Лошцаков А.М. Образ жизни как психологическая, медицинская, социальная и педагогическая категория / Психология гармоничного развития личности и общества / отв. ред. Сост. Н.П. Фетискин, Т.И. Миронова. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2014. С. 12–16.
4. Митрофанова Г.Н., Волгина Г.В. Организация физкультурно-спортивной работы в современном дошкольном образовательном учреждении // Инновационная наука: прошлое, настоящее и будущее. Сборник статей Междун. научн.-практ. конференции. Саранск. МЦИИ «ОМЕГА САЙНС» 2016. С. 123-126.
5. Митрофанова Г.Н., Политова А.Я. Особенности проведения занятий по физическому воспитанию с детьми старшего дошкольного возраста в современных условиях // Развитие современного образования: теория, методика и практика. Сборник материалов VII Международной научно-практической конференции. Чебоксары. 2016. С. 137-139.
6. Митрофанова Г.Н., Ильмова М.А. Физическое воспитание как фактор гармоничного развития детей дошкольного возраста // Традиционная и инновационная наука: история, современные состояния, перспективы. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Уфа. НИЦ Аэтерна. 2016. С. 147-149.
7. Пузанкова Е.Н., Бочкова Н.В. Современная педагогическая интеграция, её характеристики // Образование и общество, 2009, № 1, с. 9-13.
8. Соломин В. Применение специалистами по физической культуре гуманитарных технологий в условиях инклюзивного образования // Адаптивная физическая культура. 2010. № 4 (44), С. 15-17.
9. Тенкачева Т.Р. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста в России // Педагогическое образование в России. 2014. № 1. С. 205-208.

10. Antonov A.A. Modern approach to development in preschool education // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2010. Т. 16. №2. С. 217-220.

УДК 376.4

Формирование межличностной коммуникации у дошкольников с ранним детским аутизмом

Бабич Е.Г., Российский государственный социальный университет, г. Москва

На современном этапе развития науки, коррекционной педагогики и специальной психологии, нейропсихологии, огромное внимание уделяется изучению особенностей психического развития детей, это связано с ростом количества детей с нарушениями в развитии числа и разнообразия нозологий, в том числе с парциальной и комплексной недостаточностью. Все это указывает на необходимость изучения процесса воспитания и обучения таких детей, формирование индивидуальных программ коррекционного воздействия для каждого индивидуального случая, в рамках инклюзивного образования.

Серьезной проблемой современного образования стал ранний детский аутизм. Аутизм (от греческого autos - сам) это такое состояние психики, для которого характерно преобладание замкнутой внутренней жизни и активное отстранение от внешнего мира. Аутизм может быть, как вторичным симптомом шизофрении, так и самостоятельной нозологической единицей. В данном контексте он проявляется в первый год жизни и называется ранним детским аутизмом (РДА).

Ранний детский аутизм подразумевает нарушение всех сфер психики: сенсомоторную, проприоцептивную, познавательную, речевую и эмоциональную, а также, недостаточно развитым является социальное взаимодействие с окружающими. Ранний детский аутизм влияет на все поведение ребенка, нарушается общение, нарушение коммуникации преобладает и занимает и доминирует в формировании аномального развития. Данная особенность – нарушение коммуникации, выделяет РДА среди других дефектов психического развития. Коррекционная работа по сглаживанию особенностей раннего детского аутизма является особым и достаточно сложным процессом.

Аутизм может быть следствием различных нарушений. Легкой степенью может являться при особенностях конституции психики (акцентуация характера, психопатия), а так же при хронической психической травме (аутическое развитие личности), а может выступать как выраженная аномалия психического развития (ранний детский аутизм). Выявлено, что РДА встречается примерно у 1-6 детей на тысячу, что в 10 раз превышает показатели 2007 г., а именно 3-6 случая на 10 тысяч детей, причем подобные состояния бывают у мальчиков чаще, чем у девочек в пропорции 4:1 [10]. Несмотря на тяжесть и специфику нарушений психического развития, с возрастом, сглаживание патологических черт растёт, и терапия складывается более удачно.

Научный интерес представляет проблема развития и формирования межличностной коммуникации у дошкольников с ранним детским аутизмом.

Экспериментально изучены особенности межличностной коммуникации у дошкольников с ранним детским аутизмом, апробирована программа коррекционной работы по формированию межличностной коммуникации у дошкольников с РДА, методические рекомендации для родителей и педагогов по установлению межличностной коммуникации у дошкольников с РДА.

В ходе научного исследования было предположено, что формирование коммуникативных навыков у дошкольников с РДА будет успешно осуществлено при следующих условиях:

- Будет организовано и налажено изучение психологических особенностей детей с РДА, их коммуникативные потребности и навыки, актуальный уровень общения;

- Целенаправленная и организованная работа по формированию коммуникативных навыков у детей с РДА будет повседневной жизнью ребенка, включая эмоционально-смысловой контекст.

Методами исследования стали беседа с родителями: уточнение диагноза, сбор анамнеза, наблюдение в условиях центра с использованием диагностического материала «Текущий уровень коммуникативного развития ребенка», (Гурина Е., Грузинова Т.) [1].

Проведенное научное исследование, диагностика и анализ полученных результатов показали, что у детей с ранним детским аутизмом межличностная коммуникация находится на разных уровнях сформированности и он будет зависеть от индивидуальных психических особенностей ребенка с РДА.

Разработанная и апробированная коррекционная программа эффективна при соблюдении следующих условий:

- учет уровня коммуникативной активности ребенка;

- наличие системного подхода при индивидуальной и групповой работе со всеми специалистами центра;

- создание специальной развивающей среды, побуждающей ребенка к межличностному общению со взрослыми и сверстниками имеющее эмоционально-смысловой контекст в повседневной жизни ребенка.

Знание родителями и педагогами психологических особенностей ребенка с РДА, а так же применение методических рекомендаций будет способствовать более активному и адекватному развитию межличностной коммуникации у дошкольников с РДА.

Таким образом, были изучены теоретические аспекты формирования межличностной коммуникации у детей с РДА, исследованы экспериментально особенности формирования межличностной коммуникации у дошкольников с РДА, что показано в результатах первичной и контрольной диагностик, и на их основе разработана программа работы и методических рекомендаций, по формированию межличностной коммуникации у детей с РДА. Исследование показало, что в условиях увеличения количества детей, с нарушением аутистического спектра, можно и необходимо использовать все ресурсы, изучая особенности каждого ребенка, если мы хотим действительно эффективно организовать коррекционную работу с детьми с РДА.

На сегодняшний день небольшое число специалистов знают, что такое аутизм, и не всегда во время его диагностируют, а, следовательно, большое число психолого-педагогических учреждений не эффективно используют ресурсы, которые имеют дети с РДА. Кроме подробного изучения психологических особенностей детей рекомендуется проводить курсы повышения квалификации для руководителей учреждений и их работников; проводить работу по налаживанию сотрудничества специалистов не только в рамках конкретного образовательного учреждения, но и развивать контакты с другими организациями, работающими с ребенком, что позволит организовать комплексную работу, направленную на инклюзию ребенка в общество.

Литература:

1. Арушанова А.Г Развитие коммуникативных способностей дошкольника: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2011 с.80
2. Бакушева В.Ю. Коррекционно-воспитательная работа с аутичными детьми. М.: Лотос. 2008
3. Бабич Е.Г Применение (адаптация) различных методик и работа с несовершеннолетними с отклонениями в психическом развитии, с подозрением на отклонения. М. Берлин, 2015.
4. Бабич Е.Г. Проблемы инклюзивного образования в современной школе // Социальная политика и социология. 2013. № 3-2 (95). С. 120-130.
5. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р, Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм. М. Просвещение. 1989. 95 с.
6. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: Пути помощи / Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. - М., 2007
7. Савченко Д.В. Влияние функциональной асимметрии мозга на учебную деятельность детей школьного возраста // Наука и образование в жизни современного общества сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 14 томах. 2015. С. 127-128.
8. Феофанов В.Н. Особенности когнитивной сферы младших школьников с расстройством аутистического спектра // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2014. Т. 2. № 4 (127). С. 246-255.
9. Феофанов В.Н. Особенности семей, воспитывающих ребенка с расстройством аутистического спектра, и способы их психологической поддержки//Адаптационно-реабилитационные технологии работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья Материалы Всеросс. науч.-практ. конф.. Под ред. Е.А. Петровой, Т.И. Бонкало. 2015. С. 102-109.
10. Savchenko D.V., Babich E.G., Sokolova E.E. Researching sensomotor functions lateral organization with hearing-impaired primary school age children// Contemporary Problems of Social Work. 2015. Т. 1. № 2. С. 40-49.

УДК 376.3

Из опыта организации инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении

Белина А.С., МБДОУ «Детский сад № 171» г. Иваново

Сегодня обучение и воспитание детей дошкольного возраста с особенностями развития совместно с их сверстниками, развивающимися в норме

стало распространенным явлением. Взаимоотношения общества с лицами с атипией развития зачастую определяются теми препятствиями, которые общество неоправданно устанавливает, дискриминируя тем самым своих членов. Между тем, современная социокультурная (социальная) модель предполагает, прежде всего, их социальную адаптацию и социализацию [5;38].

Инклюзивное образование в нашем детском саду осуществляется с 2008 г., когда был один ребенок, девочка с синдромом Дауна. На сегодняшний день функционирует группа комбинированной направленности, которую посещают три ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Все дети имеют разные медицинские диагнозы. Девочка с диагнозом умственная отсталость средней степени тяжести на момент зачисления имела значительное отставание в речевом развитии, развитии игровой деятельности и, соответственно, существенно отставала в освоении образовательной программы. Ребенок (мальчик) с комплексными психическими расстройствами, в том числе аутичного спектра не умел устанавливать социальные контакты как со сверстниками, так и с взрослыми, отмечалось отставание в развитии речи, при этом развитие интеллекта было близко к норме. Самым сложным в работе был и остается мальчик с синдромом Дауна (трисомия). В развитии ребенка отмечаются глубокие комплексные нарушения в интеллектуальной, коммуникативной, эмоционально-волевой сферах личности.

Работа с детьми организована следующим образом: в начале года проводится комплексная психолого-педагогическая диагностика, затем членами психолого-медико-педагогического консилиума ДОО составляются индивидуальная программа развития, которая корректируется по результатам промежуточной диагностики в середине учебного года. Специалисты проводят как подгрупповые, так и индивидуальные занятия. Осуществляется сопровождение воспитанников с ОВЗ педагогом-психологом в процессе непрерывной образовательной деятельности и в режимных моментах. В конце года совместно воспитателями группы комбинированной направленности и специалистами проводится итоговая (вторичная) комплексная диагностика, результаты которой позволяют оценить качество проделанной работы и наметить направление дальнейшей работы.

На сегодняшний день отмечается положительная динамика в развитии детей с ОВЗ. Коррекционно-развивающая работа, направленная на совершенствование когнитивных функций, позволила сократить отставание воспитанницы с умственной отсталостью в освоении образовательной программы, теперь она выполняет задания вместе с другими детьми в группе, однако, по-прежнему необходимо индивидуальное сопровождение в процессе НОД по познавательному развитию; в изо-деятельности она проявляет большую самостоятельность.

Значительная работа проделана по развитию у воспитанников с ОВЗ социально-коммуникативной сферы. Педагог-психолог сопровождал «особых» детей в игровой деятельности, обучая их различным играм, а их нейротипичных сверстников вариантам включения детей с ОВЗ в совместные игры. Воспитатели проводили мероприятия для сплочения группы: игры, орга-

низовывали совместную трудовую деятельность, на занятиях использовалась работа в микрогруппах. Интересной находкой стало введение «шефства», когда воспитатель привлекает одного ребенка к помощи другому: дети вместе учились мыть руки, принимать самостоятельно пищу, убирать игрушки. Таким образом, каждый воспитанник группы поставлен нами в активную позицию с учетом его способностей и возможностей. «Активность – это системное качество личности, включающее в себя различную жизненную направленность, разный жизненный опыт, обобщающий те или иные стратегии жизни. В этом смысле активность характеризует личность как субъект жизненного пути» [3;5] Формируя у наших «особенных» воспитанников самостоятельность, открытость миру, умение устанавливать социальные контакты, мы готовим их к успешному старту на следующей ступени образования и социальной адаптации в целом.

В этом направлении достигнуты определенные результаты. Воспитанница с умственной отсталостью сегодня играет вместе с другими девочками в куклы, «семью». Стала активнее общаться со сверстниками, стремится договариваться. «Маленькая помощница» помогает сервировать столы и убирать посуду после приема пищи, готовить оборудование перед НОД, взяла шефство над мальчиком с синдромом Дауна, имеющим серьезные поведенческие нарушения. Мальчик с расстройствами аутичного спектра стал более открыт общению, научился обращаться к воспитателям по имени-отчеству, просить, высказывает свои желания.

У мальчика с синдромом Дауна по настоящее время отсутствует устная речь, общение происходит преимущественно при помощи жестов и звукоподражания, затруднено усвоение социальных норм поведения, слабо выражена потребность в общении со сверстниками. Однако есть и положительная динамика. Достаточно развиты навыки самообслуживания, он научился работать на занятиях вместе с группой (при сопровождении успешно выполняет задания), понимает и выполняет требования педагога, сформированы навыки игры с простым сюжетом.

В нашем саду не случилось отвержения «особых» детей и их семей другими членами группы. Родители и дети приняли сверстников с особенностями развития открыто. Беспокоило их другое: как именно организован воспитательно-образовательный процесс, будет ли освоена образовательная программа всеми детьми, не зависимо от их статуса, будет ли ребенок готов к поступлению в школу по завершению дошкольного образования. Была проведена встреча, на которой присутствовали родители воспитанников, в том числе и детей с ОВЗ, старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог и воспитатели группы комбинированной направленности. Родителей проинформировали о порядке организации воспитательно-образовательной деятельности в группе комбинированной направленности, а также были даны ответы на беспокоившие родителей вопросы. Информационная открытость и дальнейшая работа с учетом интересов всех воспитанников группы позволили разрешить сложившуюся ситуацию.

С родителями воспитанников группы комбинированной направленности установлен тесный контакт. Воспитатели привлекают их к созданию предметно-пространственной среды группы, благоустройству территории, проводят мастер-классы, открытые просмотры, совместные праздники.

Многие исследователи отмечают, «что развитие инклюзивного процесса затрудняется вследствие психологических барьеров, которые испытывает учитель в работе с «особым» учеником. Отсутствие профессионального и личного опыта контакта с таким ребенком затрудняет эмоциональное принятие и рождает трудности психологического характера, в которых порой учитель и не желает признаваться» [2;22]. Барьеры имели место быть не только психологического характера, но также в силу недостаточной профессиональной компетентности в методике работы с детьми с ОВЗ.

Воспитатели испытывали трудности при построении конструктивного общения, взаимовыгодного как для педагога, так и для ребенка. Одного из детей воспитатель стремился взять под опеку, порой она становилась чрезмерной. С другим воспитанником, имеющим особенности поведения свойственные для расстройств аутичного спектра, одному из воспитателей трудно было установить межличностный контакт. Сказалось отсутствие опыта общения, с человеком не дающим обратной связи. Сегодня ситуация изменилась. Воспитатель вначале научился «читать» невербальный язык, используемый ребенком, а затем и проявлять большую терпимость в общении.

Сложным для воспитателей было и ведение образовательной деятельности с «особыми» детьми. Имея опыт работы с детьми, в большинстве усваивающими образовательную программу в пределах нормы, вести образование детей, не показывающих заметных результатов в короткие сроки, было сложно. Воспитателям казалось, что все их работа безрезультатна. Перед специалистами была поставлена задача научить воспитателей отмечать малейшие достижения ребенка, раскладывая его деятельность на составные структурные элементы. Сейчас воспитатели группы комбинированной направленности используют такой подход и в отношении нормально развивающихся детей.

Учителем-дефектологом были проведены мастер-классы, на которых воспитатели учились излагать материал и предъявлять требования доступные пониманию воспитанников с ОВЗ.

Одной из задач, стоящих перед коллективом МБДОУ в настоящее время – это формирование адекватного (максимально объективного) восприятия родителями своего ребенка. Началась работа в данном направлении в группе комбинированной направленности и переросла в масштабы всего сада.

Родители детей, посещающих детский сад редко видят своего ребенка в кругу сверстников, либо этот круг довольно ограничен. В следствии чего не имеют полного представления о возможностях и способностях ребенка. В ситуации родительства «особого» ребенка искажение восприятия усугубляется психологической неготовностью «принять ребенка таким как есть». Нам пришлось столкнуться и с попустительским отношением родителей и с чрезмерной неоправданной требовательностью.

Воспитателями и специалистами ДОО организуются мероприятия, на которых родителям предоставляется возможность увидеть своего ребенка в коллективе сверстников в процессе организованной деятельности. Это и мастер-классы, на которых родители совместно с детьми делают поделки, рисуют; и вечера поэзии, на которых каждый ребенок прочитает стихотворение; и проведение открытых просмотров непрерывной образовательной деятельности. восприятие родителями своих детей, имеющих особые потребности, стало более объективным.

Таким образом, в процессе реализации инклюзивного образования нами проводится комплексная работа со всеми участниками образовательных отношений. Коррекционно-развивающая работа с воспитанниками с ОВЗ в перспективе должна обеспечить их интеллектуальную и психологическую готовность к школьному обучению. Основной целью работы с родителями на сегодняшний день является формирование способности принятия своего ребенка таким, какой он есть. Работа специалистов с воспитателями группы комбинированной направленности заключается в консультировании и содействии решению вопросов, связанных с конкретными ситуациями в работе.

Литература:

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья. /Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография. Под ред. Н.В. Лалетина. Красноярск, 2013. С. 71 – 95.
2. Алехина С.В. Основной вопрос развития инклюзивного образования на современном этапе. / Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции. Под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2015. С. 20 – 24.
3. Белогуров А.Ю. Деятельностный подход в методологии проектирования моделей инклюзивного образования. / Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в различных условиях интеграции. Сб. научно-методических материалов. Под редакцией О.Е. Булановой и Э.И. Леонгард. М: Федеральный институт развития образования, 2012. С. 3 – 8.
4. Усанова О.Н. Специальная психология. СПб: Питер, 2006.
5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ.

УДК 376.37

Использование мультфильмов как средства речевого развития детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи

Бумага Н.В., Ситникова Н.Г., Торбеева Н.В., МБДОУ «Детский сад №249 компенсирующего вида», г. Красноярск

В последнее время на телевидении появляется огромное количество различных мультфильмов, как отечественных, так и зарубежных. Современные дети, как правило, смотрят мультфильмы с раннего детства. Поскольку

формирование личности человека начинается именно в этот период, то естественно, мультфильмы оказывают большое влияние на развитие ребенка.

Бесспорно, часть мультфильмов (как правило, иностранного производства) оказывают негативное влияние. Это зависит, прежде всего, от содержания и качества мультфильма. С педагогической точки зрения мы будем говорить о положительном влиянии добрых, поучительных, полезных, качественных мультфильмов на развитие детей.

Яркие, зрелищные, образные, простые, ненавязчивые, доступные детям мультфильмы формируют первичные представления о добре и зле, эталоны хорошего и плохого поведения. Через сравнение себя с любимыми героями дошкольник имеет возможность научиться позитивно воспринимать себя, справляться со своими страхами и трудностями, уважительно относиться к другим. События, происходящие в мультфильме, позволяют воспитывать детей: повышать его осведомленность, развивать мышление и воображение, формировать его мировоззрение.

Педагоги, работающие с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи, всегда ищут пути совершенствования коррекционной работы, разрабатывают новые формы, методы, приемы, дидактический материал [2,5].

Наличие сюжета, яркие образы, звуковое оформление вызывает у детей желание эмоционально откликнуться на содержание мультфильма, сопереживать героям, что, безусловно, выражается в форме речевого высказывания. Мультфильмы служат прекрасным средством развития внимания, памяти, мышления, воображения, расширяют кругозор, учат выражать чувства, настроение. Мультфильмы позволяют внести разнообразие в воспитательно-образовательный процесс[1].

На практике мы выявили, что мультфильмы повышают мотивацию к обучению, пополняют запас сведений об окружающем мире. Работа над содержанием мультфильма позволяет сформировать разные стороны речи ребенка: лексико-грамматическую, фонетико-фонематическую.

В работе с детьми мы отбираем лучшие отечественные мультфильмы, учитываем возрастные психологические особенности детей. Сделана подборка мультфильмов согласно календарно-тематическому планированию. Есть мультфильмы, которые уместно посмотреть по темам «Дикие животные» («Крошка Енот», «Добрый лес»), «Транспорт» («Сказки о машинах»), «Безопасность» («Непослушный котенок», «так сойдет», «Насекомые» («Муха-Цокотуха», «Муравьишка - хвастунишка») и т.д.

Непосредственно просмотр мультфильма является подготовительной работой. А уже потом воспитатель предлагает детям различные игры и упражнения по сюжету мультфильма, например, «Угадай, кто?», «Наоборот», «Найди звук», «Кто здесь лишний», «Расскажи, какой герой» и т.д. Если изначально игры придумывал воспитатель, то сейчас дети сами предлагают варианты игр. Постепенно, по мере увеличения количества игр, появился центр «Мультстрана», в котором представлены игры по сюжетам мультфильмов, диски с мультфильмами, иллюстрации, рисунки по сюжетам, куклы-герои, костюмы и атрибуты.

Поскольку текущий год в России объявлен Годом кино, мы создаем творческий детско-взрослый проект «Добрые мультфильмы маминого детства», реализация которого помогла бы педагогам использовать мультфильмы как средство речевого развития детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи, а также усвоить модели поведения, способы действий, алгоритмы достижения цели, сблизить два поколения – родителей и детей и пр.

Целью проекта стало использование потенциала отечественной (советской) мультипликации для речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи, а также для воспитания нравственных, поведенческих и личностных качеств дошкольников. Задачи, решаемые в ходе проекта, были разнообразными и охватывали несколько направлений работы с детьми, родителями и педагогами:

1. Подобрать методическую литературу и демонстрационный материал.
2. Повысить компетентность педагогов и родителей в вопросах влияния мультипликации на речевое развитие детей с тяжелыми нарушениями речи, на воспитание и развитие ребенка через подборку консультативных материалов.
3. Провести анкетирование родителей на выявление мнения о влиянии мультфильмов на речевое и общее развитие ребенка с общим недоразвитием речи. Провести анкетирование воспитанников средних групп на выявление интересов и предпочтений при просмотре мультфильмов.
4. Расширять представления детей об окружающем мире, обогащать активный словарь, знакомить с новыми явлениями, ситуациями.
5. Формировать оценочное отношение к миру, развивать мышление, понимание причинно - следственных связей.
6. Развивать эстетический вкус, чувство юмора; помочь реализовать эмоциональные потребности детей.
7. Научить детей разбираться в спорных конфликтных ситуациях, используя примеры поведения мультипликационных героев (учить договариваться друг с другом, защищать слабых, не обманывать, помогать старшим и младшим, вести себя в обществе, согласно принятым нормам и пр.).

В ходе реализации проекта использовались следующие методы и формы работы: анкетирование родителей и воспитанников средних групп; беседы, наблюдения, игры; консультирование родителей и педагогов; сочинение историй, написание мини – сочинений о героях любимых мультфильмов вместе с мамами; импровизации, этюды, упражнения подражательно – исполнительского и творческого характера; создание видеотеки любимых мультфильмов из детства родителей; «мультипликационные гостиные» - совместный с родителями просмотр советских мультфильмов в детском саду, с дальнейшим обсуждением увиденного; рисование героев любимых советских мультфильмов; лепка персонажей для собственных мультфильмов, придумывание и обыгрывание сюжетов; чтение произведений из серии «Сказки - мультфильмы»; рассматривание иллюстраций в книгах «Сказки – мультфильмы» и составление новых сюжетных линий по ним; создание книги

«Учимся вместе с героями мультфильмов из маминого детства»); проведение развлечения.

Срок реализации проекта – 3 недели. Механизм оценки результатов не предполагал каких-то точных измерений. Для оценки ситуации и происходящих изменений достаточно было проведения систематического наблюдения за изменением характера речевого взаимодействия детей со сверстниками, взрослыми, за изменениями качества поведения в свободной игровой деятельности детей в группе, беседы с родителями.

Ожидаемые результаты:

1. Повышение уровня компетентности педагогов и родителей в вопросах влияния мультипликации на речевое и общее развитие дошкольников с тяжелыми нарушениями речи.

2. Пополнение лексического запаса воспитанников, увеличение активного словаря.

3. Повышение интереса детей к просмотру отечественных мультфильмов.

4. Формирование у детей адекватной оценочной деятельности, направленной на анализ собственного поведения и поступков окружающих людей.

5. Коррекция некоторых индивидуальных нежелательных черт характера и поведения у детей.

6. Формирование (или закрепление) положительных черт характера, способствующих взаимопониманию в процессе общения у детей.

7. Формирование предпосылок самооценки, дети позитивно воспринимают себя, стремятся справляться со своими страхами и трудностями, уважительно относятся к сверстникам и взрослым.

8. Сближение интересов детей их родителей, повышение доли непосредственного участия родителей в воспитании своих детей.

В течение трех недель мы использовали мультфильмы как средство речевого развития детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи, и как один из факторов общего воспитания дошкольников. Судить об успешной реализации проекта можно по следующим показателям.

Слушая грамотную и красивую речь героев мультфильмов, дети пополнили свой лексический запас, активный словарь. Теперь в беседе с кем-то, дети используют новые слова, фразы, услышанные ими в мультфильме и проработанные вместе со взрослыми. Изменилось качество речевого взаимодействия дошкольников со сверстниками и взрослыми. Оно стало богаче, насыщеннее, длительнее и свободнее. Дети поднялись на новую ступень своего речевого развития, на которой не только герои мультфильмов говорят на хорошем красивом языке, но и они сами пытаются им подражать. Произошло сближение интересов родителей и дошкольников. Дети часто стали рассказывать, что они совместно смотрели мультфильм, кино, ходили гулять, рисовали и занимались другими интересными делами. Родители отмечают, что теперь корректировать поведение детей стало гораздо легче, давая лишь некий намек на героя какого – то мультфильма. Увеличилось количество и качество проведенного совместно с ребенком времени. Родители стали более

продуманно подходить к отбору телевизионных программ, уменьшили количество времени, проводимое ребенком перед экранами телевизоров или других гаджетов. Изменилось общение детей в группе. Теперь часто дети ассоциируют поведение с героем какого – либо мультфильма и переносят его поступки на свои действия. Они стали добрее, заботливее, чаще оказывают помощь друг другу и взрослому. Поведенческий аспект уже приближен к тем нормам, которые приняты в обществе. Дети могут анализировать свои поступки и поступки окружающих, что позволяет им уже минимально корректировать поведение. Совместными усилиями всех участников проекта создана книга «Правила красивого речевого общения с героями мультфильмов из маминого детства». Получены положительные отзывы родителей воспитанников и коллег.

Литература:

1. Грошенкова В.А., Голованова О.Д. Мультфильмы в развитии речи старших дошкольников с нарушениями ОНР // Логопед. 2016. № 4.
2. Гуськова А.А. Использование средства мультипликации в преодолении общего недоразвития речи // Логопед. 2009. № 7.
3. Гуськова А.А. Мультфильмы в детском саду: логопедические занятия по лексическим темам для детей 5-7 лет. М., 2010.
4. Заглада Л. Дети и мультипликация // Мир семьи. 2005. № 11.
5. Сперанская Г.Л., Ледник И.А. Развитие речи дошкольников с использованием сюжетной видеозаписи. СПб., 2007.

УДК 376.1

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребёнка с ОВЗ, в условиях дошкольной образовательной организации

Груздева Н.В., Ларина Н.Д., Центр развития ребёнка - детский сад № 180, г. Иваново

МБДОУ «Центр развития ребёнка – детский сад № 180» - одно из ведущих дошкольных образовательных учреждений города Иванова. В ДОУ функционируют 12 групп, из них: 9 групп общеразвивающей направленности (3 группы для детей раннего возраста от 2 до 3 лет, 6 групп для детей дошкольного возраста от 3 до 8 лет) и 3 группы компенсирующей направленности (2 логопедические группы для детей от 5 до 8 лет с нарушениями речи и группа кратковременного пребывания для детей от 2 до 8 лет с ограниченными возможностями здоровья – лекотека «Шаг навстречу»).

С 2011 по 2015 гг. МБДОУ № 180 являлось базовой площадкой по мероприятию «Модернизация муниципальных систем дошкольного образования» в рамках реализации Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы. С 2016 года – региональная инновационная площадка по теме «Модель открытого образовательного пространства для детей, не посещающих дошкольную образовательную организацию».

В целях развития новых вариативных форм дошкольного образования, в свете изменений в действующем законодательстве, для оказания коррекционной помощи детям с ОВЗ, для обеспечения доступности дошкольного образования в МБДОУ № 180 с 2010 года функционирует лекотека «Шаг навстречу». Лекотека организована на бесплатной основе для детей, которые не могут посещать дошкольные образовательные учреждения по состоянию здоровья или развития, и нуждаются медико-социальной и психолого-педагогической помощи.

В соответствии с муниципальным заданием управления образования Администрации города Иванова, Уставом учреждения, Положением об организации деятельности лекотеки на базе МБДОУ №180, в настоящее время клиентами лекотеки являются 14 семей, воспитывающих детей с ОВЗ в возрасте от 2-х до 8 лет. Контингент воспитанников неоднороден, среди них 1 ребенок с синдромом Дауна, 1 – с диагнозом аутизм, 1 – с выраженной задержкой психического развития, 5 человек с ДЦП, 6 детей – с ярко выраженным органическим поражением ЦНС. У всех детей имеются различной степени нарушения зрения и иные недостатки развития: у одних – двухсторонняя сенсоневральная тугоухость 1-2 степени; у других – умственная отсталость: от умеренной до глубокой; у третьих – эпилепсия и др. Таким образом, все воспитанники лекотеки имеют множественную сочетанную патологию.

Среди особенностей двигательной сферы можно выделить следующие: 8 человек не могут самостоятельно ходить и сидеть, 5 человек ходят с поддержкой и в ходунках, 1 ребенок ходит уверенно без поддержки.

Все дети практически неговорящие: у одних – отдельные модуляции голоса, вокализации; у других – лепет; у третьих – эхолалии и отдельно грубо искаженные слова; у троих детей отмечаются зачатки фразовой речи. Всем воспитанникам лекотеки необходим особый индивидуально-ориентированный подход. С целью обеспечения равных возможностей для каждого ребенка в получении качественного дошкольного образования необходимо создание всеобъемлющих условий для всех категорий воспитанников с учетом их психофизиологических особенностей, образовательных потребностей и способностей [5]. В обобщенном виде эти специальные образовательные условия подразделяются на:

1. *Организационное обеспечение*: нормативно-правовая база; медицинское обслуживание; взаимодействие с родителями; социальное партнерство.

2. *Материально-техническая база*: предметно-пространственная среда; специальное оборудование.

3. *Организация образовательного процесса*: основная общеобразовательная программа; коррекционно-развивающие программы; индивидуальная общеобразовательная программа; учебно-методические материалы; формы, методы и приемы работы; оценка индивидуального развития детей.

4. *Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ*: организация работы ПМПк; индивидуальные и групповые занятия со специалистами лекотеки.

5. *Кадровая обеспеченность*:

Наличие специалистов, прошедших переподготовку в области коррекционного образования: педагоги-психологи, учитель-логопед, учитель-дефектолог, инструктор по физическому воспитанию, музыкальный руководитель [4].

Для достижения планируемых результатов МБДОУ № 180 сотрудничает с Ивановский НИИ материнства и детства имени В.Н. Городкова» Минздравоохранения РФ, Ивановским областным детским психоневрологическим диспансером, Центром психолого-педагогической помощи семье и детям, Центром помощи людям с расстройством аутистического спектра «Содействие», Институтом коррекционной педагогики РАО, Московским ресурсным центром инклюзивного образования «Детский сад для всех». С 2015 г. в ДОУ развивается волонтерское движение, цель которого оказание помощи детям-инвалидам, их реабилитация и социализация.

Для функционирования лекотеки создана материально-техническая база, приобретено специальное оборудование и технические средства. Помещение лекотеки разделено на 3 зоны: дидактическая комната, сенсорная комната, двигательная зона (спортивный зал).

Дидактическая комната предназначена для индивидуальных сеансов, направленных на развитие речи, познавательных способностей, мелкой моторики рук. Здесь проводят свою работу учитель-дефектолог, педагог-психолог по арт-терапии.

Сенсорная комната оснащена достаточным количеством светового, зеркального, релаксационного оборудования. Она является мощным инструментарием для снятия психоэмоционального напряжения, стимуляции органов чувств, активации центральной нервной системы. Здесь проходят индивидуальные сеансы специалистов лекотеки с детьми и родителями.

Спортивный зал оснащен необходимым спортивно-игровым, реабилитационным оборудованием (укладки для детей с ДЦП, пуфики с гранулами, различные ходунки, коляски и пр.), оборудованием для развития общих движений, имеется большое количество разнообразных тренажеров. Здесь проходят диагностические, групповые сеансы, индивидуальные сеансы инструктора по физическому воспитанию. Здесь есть интерактивная доска, которая оснащена сенсорной панелью, что очень важно при работе с детьми с ОВЗ, у которых, как правило, плохо развита мелкая моторика рук. Педагоги ДОУ самостоятельно разрабатывают интерактивные программы, позволяющие детям путем прикосновения пальчиков познавать окружающий мир.

Работа в лекотеке осуществляется по 4 основным блокам:

Консультативный блок: встречи специалистов с родителями для налаживания конструктивного сотрудничества. На этом этапе проходит сбор сведений о ребенке, анкетирование родителей. Заключение с родителями договора о сотрудничестве.

Диагностический блок (ДИС) объединяющий совместную игру родителей с ребенком в специально оборудованном зале. Все происходящее фиксируется на фото или видео камеру. По результатам ДИС составляется индивидуальный план сопровождения семьи.

Блок терапевтического игрового сеанса (ТИС) – индивидуальное и групповое взаимодействие в системе специалист – ребенок – родители.

Тренинговый блок – групповая форма работы с родителями по общению, игре, арт-методам, специальным техникам по изготовлению игрушек и др.

В работе с клиентами лекотеки используются формы взаимодействия:

- *Индивидуальный игровой сеанс*, который проводится во всех помещениях лекотеки, зависит от темы, цели и задач обучения. Продолжительность индивидуального игрового сеанса от 30-ти до 60-ти минут в зависимости от возраста ребенка и его индивидуальных возможностей.

- *Групповой игровой сеанс* продолжительностью 1,5-2 часа, который проходит для двух групп воспитанников: ходячей и не ходячей.

- *Совместные праздники и развлечения*. Праздники проводятся чаще всего с участием волонтеров, социальных партнеров, которые демонстрируют шоу мыльных пузырей, театрализованные развлечения, оказывают техническую помощь педагогам лекотеки и родителям воспитанников.

Вся работа с воспитанниками лекотеки осуществляется в присутствии родителей и при их активном участии.

Обычная интенсивность игровых сеансов по программе составляет: для ребенка – от 1 до 4 раз в неделю; для родителей – от 1 до 2 раз в неделю.

Она зависит от состояния воспитанника, возможностей родителей по транспортировке ребенка, занятости специалистов лекотеки.

Для функционирования лекотеки в штатном расписании МБДОУ №180 были предусмотрены дополнительные штатные единицы: педагог-психолог – 1,25 ставки, учитель-дефектолог – 1 ставка, инструктор по физическому воспитанию – 0,5 ставки, музыкальный руководитель – 0,25 ставки.

Медицинское обслуживание осуществляет врач-педиатр и медицинская сестра ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3».

Таким образом, грамотное и высокопрофессиональное взаимодействие всех сотрудников лекотеки обеспечивает коррекцию нарушений развития различных категорий с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении образовательной программы дошкольного образования, их разносторонне развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Однако родители воспитанников лекотеки порой более остро, чем их ребенок, нуждаются в квалифицированной психолого-педагогической помощи. В ФГОС ДО четко определено, что для реализации образовательной программы дошкольной образовательной организации необходимо вовлекать семьи непосредственно в образовательную деятельность [5]. Система работы с семьями, в которых воспитывается ребенок-инвалид, строится на основе выявления потребностей и поддержки этих семей [2]. Побуждение к новым формам взаимодействия нередко идет от самих родителей. Таким образом, совместными усилиями сложилась следующая модель сотрудничества с семьями воспитанников лекотеки:

Индивидуальные формы взаимодействия [3]:

- Терапевтическая беседа, важная тем, что используя ее, особенно в период знакомства, появляется возможность установления доверительных, дружеских взаимоотношений между специалистами и клиентами лекотеки.

- Семейное консультирование.

- Индивидуальные консультации для родственников.

- Семейные диагностические игровые сеансы.

- Совместные игровые сеансы для семьи и специалиста.

- Анкетирование.

- Совместное проведение индивидуальных игровых сеансов.

- Индивидуальные терапевтические тренинги.

- Психолого-педагогическое сопровождение семей на дому по запросу родителей. Психолого-педагогическое сопровождение семьи с помощью On-line технологий (ИКТ и Интернет-технологий).

- Служба «Отдохни», цель которой заключается в том, чтобы оказать родителям психологическую и эмоциональную помощь – каждому родителю предоставляется возможность доверить своего ребенка специалисту и отлучиться во время занятия.

- С декабря 2015 года – использование метода PECS в работе с неговорящими детьми. PECS – система, которая позволяет ребенку с нарушением речи общаться при помощи карточек. Конечной целью занятий с использованием выше указанного метода является то, что ребенок научается сообщать о желании получить определенный предмет или сделать что-либо, используя карточки с изображением. Наиболее значимо использование этого метода в работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. Для них зачастую PECS является единственным способом взаимодействия с окружающими людьми, т.к. является частью комплексной программы обучения общению.

Групповые формы взаимодействия [1]: совместное проведение досугов, праздников с участием волонтеров, социальных партнеров, общие родительские собрания, родительские группы по интересам, совместные занятия детей и родителей в групповых игровых сеансах, коучинги, канистерапия (один из видов лечения и реабилитации человека при помощи специально обученных собак под наблюдением квалифицированных специалистов – канистерапевтов. Она используется как психотерапевтическая методика, способствующая развитию умственных и эмоциональных способностей, улучшению двигательных функций и моторики), иппотерапия (метод реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья посредством лечебной верховой езды), просветительская информация (на информационных стендах, изготовление информационных буклетов, совместное изготовление дидактических игр для коррекции и развития ребенка в домашних условиях), доступ к библиотеке и ресурсной базе учреждения, семинары-практикумы, круглые столы, дистанционный «мозговой штурм» - такая форма предполагает, что родители, психолог и учитель собираются в интернет сети и продумывают эффективные пути решения нестандартной ситуации.

С сентября 2014 года и по настоящее время просвещение родителей воспитанников лекотеки ведется через любимейшей всем информационной страничку «Лекотека Иваново» (<http://vk.com/club82026525>) в социальной сети «ВКонтакте», где родители, не выходя из дома, могут получить практическую информацию для развития своего ребенка.

На страничке специалистами лекотеки публикуются ссылки на видеоматериалы различной направленности: развивающие мультсериалы; игры для развития сенсорных эталонов, общей и мелкой моторики, творческих способностей и психических процессов; материалы для снятия психоэмоционального напряжения; игровые упражнения для развития графических навыков и подготовки руки к каллиграфии; игры для развития лексико-грамматических средств языка и связной речи; просветительский и консультационный материал.

На странице «Лекотека Иваново» идет обмен опытом не только родителей, но и друзей лекотеки, социальных партнеров. Здесь также можно увидеть фотоальбомы о жизни лекотеки, творческие работы воспитанников, поздравления детей с днем рождения. Очень важно, что введение этой страницы способствует личностному росту самих родителей, а систематическая работа над собой и саморазвитие являются необходимым источником внутреннего ресурса преодоления жизненных трудностей и формирования активной жизненной позиции.

С целью безопасной интеграции воспитанников лекотеки в среду здоровых сверстников для участия в групповых игровых сеансах привлекаются их братья, сестры, а также воспитанники логопедической группы. Удовлетворение от совместной деятельности испытывают все ее участники. Внедрение театральной деятельности благотворно влияет на развитие познавательной активности детей с ОВЗ.

Своевременное включение семьи в коррекционную работу с ребенком через разные формы совместной деятельности позволяет смягчить переживания родителей, изменить их позицию в отношении проблемного ребенка, а желание и умение педагогов и родителей делать шаги навстречу друг другу.

Наше дошкольное учреждение открыто для педагогического общения. Работая в статусе базового учреждения федеральной площадки специалисты ДООУ проводили мастер-классы, тренинговые занятия, дискуссионные площадки, делились своими наработками. Участниками мероприятий были не только педагоги дошкольных учреждений нашей области, но и других регионов. За 3 года работы МБДОУ № 180 приняло у себя в гостях более 200 воспитателей и руководителей детских садов из Калуги, Чебоксар, Рязани, Волгограда, Костромы, Ярославля, республики Марий Эл и других регионов РФ.

Работа в статусе базовой площадки дала нашему учреждению положительные эффекты. Важным моментом здесь является получение бесценного опыта – опыта публичного выступления, опыта взаимодействия с другими коллегами, опыта работы в команде единомышленников и профессионалов, опыта получения новых знаний и навыков, обогащения своих компетенций в различных областях.

Результаты деятельности лекотеки «Шаг навстречу»:

1. Положительная динамика в развитии детей и включение их в социум. С 01.11. 2010 г. и по 01.09.2016 г. помощь в лекотеке получили 35 семей. За это время у детей наблюдается положительная динамика в развитии. Из лекотеки было выпущено 21 человек, из них -4 человека зачислены в ДООУ общеразвивающего вида, 2 - в логопедические группы, 9 - в ДООУ компенсирующего вида, 1- в инклюзивную группу ДООУ, 3 человека поступили в коррекционную школу 8 вида, 1 ребенок обучается в массовой школе, 1 – обучается на дому. Остальным детям предложено пребывание в лекотеке с перерывами плановых лечений в Ивановском НИИ материнства и детства.
2. Инновационная структура работы с родителями (законными представителями), имеющих детей с ОВЗ.
3. Обеспечение доступности дошкольного образования для каждого ребенка.
4. Формирование в обществе толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Сотрудники лекотеки видят, что меняются не только дети, но и их родители: у них появляется уверенность в себе, уходят тревоги и страхи, стимулируются положительные эмоции, появляется мотивация на общение, развитие своего ребенка, самосовершенствование.

Литература:

1. Российская лекотека: Методическое пособие. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2006. – 138 с.
2. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье / О.В. Солодянкина. – М.: АРКТИ, 2007 (Коррекционная педагогика) – 80 с.
3. Стребелева Е.А., Мишина Г.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии.- М.: Парадигма, 2010. – 72 с.
4. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2012. – 56 с.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М: УЦ Перспектива, 2014. – 32 с.

УДК 376.4

Организация комплексного взаимодействия педагогов в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР

Жарская О.В., Коржаева М.А., Прусова Л.А., МДОУ «Детский сад №23 комбинированного вида», г. Шуя

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в современном понимании вопроса – это дети с психическими или физическими дефектами развития. Причем следует отметить, что необходимы подтверждения статуса ребенка с ОВЗ медико-социальной экспертизой (МСЭ) или психолого – медико – педагогической комиссией (ПМПК). К данной категории детей относятся дошкольники с задержкой психического развития (ЗПР). Эта группа

детей не однородна во возрасту, уровню сформированности основных психических процессов, социальному составу. Природа возникновения ЗПР различна. Возможны и комплексные причины возникновения ЗПР. Этих ребят объединяют сложности в освоении основных образовательных программ дошкольных образовательных организаций (ДОО) и установленный врачом психиатром диагноз в соответствии с МКБ 10 F83.

В МДОУ «Детский сад №23» комбинированного вида в 2015 году была открыта первая в городе Шуя группа компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития. В состав группы на 2016-2017 учебный год входят дети в возрасте 4-7 лет в количестве 12 человек.

Следует отметить, что все воспитанники группы относятся к категории воспитанников с особыми образовательными потребностями (ОПП), так как для преодоления ЗПР им необходимы специализированные условия обучения и воспитания в условиях ДОО.

Дети с ОПП требуют комплексного подхода, которые реализуется через взаимодействие воспитателя группы компенсирующей направленности, учителя-дефектолога и педагога-психолога. Каждый из педагогов выполняет свои функции, которые способствуют реализации основной цели Адаптированной основной образовательной программы для детей с ЗПР МДОУ №23. А именно, преодоление ЗПР у воспитанников и подготовка к обучению в условиях общеобразовательной школы.

Эффективность коррекционно-развивающей и воспитательной работы определяется специфической организацией распорядка дня детей в период их пребывания в детском саду, правильном распределении нагрузки в течение дня и преемственностью в работе учителя-дефектолога, педагога-психолога и воспитателя.

Работу педагогов можно разделить на несколько этапов:

- 1) Диагностический – сбор анамнестических данных о развитии ребенка и комплексная психолого-педагогическая диагностика.
- 2) Организационный – разделение детей на подгруппы, составление сетки непрерывной образовательной деятельности (НОД) в зависимости от особенностей группы.
- 3) Коррекционно-развивающая, воспитательная работа с детьми
- 4) Этап оценки и прогнозирования.

Образовательная деятельность в группе строиться в соответствии с Адаптированной основной образовательной программой для детей с ЗПР МДОУ №23 (АОП).

Учитель-дефектолог является центральным звеном в системе организации и координации образовательной деятельности в группе. Совместно с воспитателем и другими специалистами ДОО он проводит комплексное обследование детей группы. Это обследование осуществляется на основе психолого-педагогической диагностики развития детей раннего и дошкольного возраста Е.А. Стребелевой. После чего разделяет детей на три группы, которые соответствуют этапам обучения по программе. Так же составляются индивидуальные образовательные планы для каждого ребенка.

Затем начинается непосредственная коррекционная работа с детьми. Образовательная деятельность построена таким образом, что на каждой НОД максимально учитывается необходимость развития ребенка во всех областях ФГО ДО.

Область ФГОС ДО НОД	Физическое развитие	Художественно – эстетическое развитие	Познавательное развитие	Речевое развитие	Социально – коммуникативное развитие
Конструирование	+	+	+	+	+
Формирование сенсорных и элементарных математических представлений			+	+	+
Музыка	+	+		+	+
Физическое развитие	+			+	
Развитие речи и театрализованная деятельность	+	+	+	+	+
Знакомство с окружающим миром	+		+	+	+
Обучение игре	+	+	+	+	+
Обучение трудовой деятельности	+			+	+
ИЗО	+	+	+	+	
Лепка	+	+	+	+	
Аппликация	+	+	+	+	+
Развитие познавательной и эмоционально – волевой сферы	+	+	+	+	+

Занятия подобраны таким образом, что тесно пересекаются с тематическим планированием, соответствуют коррекционным требованиям каждого из трех этапов работы.

Отдельным блоком в программе является знакомство детей с краеведением родного города, направленного на воспитание чувства патриотизма, гордости за родной город и страну.

Образовательная область физическое развитие осуществляется при поддержке инструктора по физической культуре, который на основе диагностики выявляет отклонения связанные с координацией движений, умений выполнять физические упражнения и общее физическое развитие организма и дает необходимые рекомендации воспитателю. Осуществление данной области осуществляется на занятиях по физической культуре в спортивном зале

и на улице, индивидуальной работе по коррекции каждого воспитанника, ежедневном развитии активной двигательной деятельности посредством подвижных игр и взаимодействии с социальным партнером – Муниципальным бюджетным учреждением дополнительного образования «Детский оздоровительно-образовательный спортивный центр»

Кроме того, воспитатель выполняет ежедневную индивидуальную работу с воспитанниками по предварительному заданию учителем-дефектолога и педагога-психолога. Педагог-психолог играет важную роль в организации образовательной деятельности в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР. Этот специалист проводит групповую и индивидуальную работу с воспитанниками, позволяющую формировать целостную картину мира у детей и успешно определять собственную позицию в нем.

Педагоги группы активно взаимодействуют с родителями воспитанников. Ими проводятся интерактивные родительские собрания, где родители не слушатели, а активные участники дискуссий, мастер-классов, круглых столов. Они способствуют пониманию родителями необходимости преодоления ЗПР. Педагоги обучают родителей конкретным приемам и формам игры с детьми, что позволяет формировать позитивную тенденцию развития в системе ребенок – родитель – педагог.

Таким образом, на эффективность коррекционно-развивающей работы оказывает огромное влияние характер сотрудничества, взаимодействия и доверительности всех участников образовательного процесса. И в конечном итоге, от умения педагогов грамотно организовать совместную работу, зависит успех реализации главной цели деятельности группы.

Литература

1. Адаптированная основная образовательная программа для детей с ЗПР МДОУ №23 города Шуя Ивановской области.
2. Баряева Л.Б., Вечканова И., Загребаева Е., Зарин А. Театрализованные игры занятия с детьми с проблемами в интеллектуальном развитии.
3. Бойко Т.В. Формирование коммуникативных умений у детей с задержкой психического развития. Старшая группа. - Волгоград: Учитель, 2014. - 100 с.
4. Екжанова, Е.А. Изобразительная деятельность в обучении и воспитании дошкольников с отклонениями в развитии /Е. А. Екжанова // Дефектология. - 2003.-№ 6. - С. 51 - 54.
5. Преодоление задержки психического развития у детей 4-7 лет: система работы с родителями, планирование, мастер-класс/авт.-сост. О.А. Романович. – Волгоград: Учитель, 2013. -233 с.

УДК 376.356

Организационные формы инклюзивного физического воспитания детей дошкольного возраста с нарушением слуха

Ильина А.И., Бойко А.А., НОУ ВПО «Подольский социально-спортивный институт», г. Подольск

В мае 2012 года Россия ратифицировала Конвенцию Организации объединенных наций (ООН) по правам инвалидов, целью которой является пол-

ное и равное осуществления инвалидами прав и свобод человека, уважение к личности и особенностям всех людей. По определению ООН, к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, мешающими их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. Седьмая статья этого документа обязывает государство-участника принимать необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне со здоровыми сверстниками.

По данным сайта Федеральной службы статистики (2016) общая численность детей - инвалидов всех групп в России составляет 617 000 человек, в том числе 604 850 детей-инвалидов. По данным Пенсионного фонда РФ, представленным Федеральной службой государственной статистики (2015) в Подмосковье проживает 19744 ребенка с инвалидностью из 7236604 жителей Московской области [3].

Исходя из данных статистики и реального положения в РФ, инклюзивное образование в современной России становится стратегически важной задачей общества. В основу инклюзивного образования заложена идеология обеспечения равного доступа к образованию всем обучающимся с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Выделяют несколько основных форм образования инвалидов: коррекционное образование, интеграционное образование, надомное образование и его разновидность дистанционное образование.

Для качественного обучения детей с нарушением слуха необходимо иметь образовательную программу, обеспечивающую коррекцию развития и социальную адаптацию детей, исходя из их психического и физического развития и индивидуальных возможностей.

Все эти формы в большей или меньшей степени обладают своими недостатками. Недавно появился еще один вид образования - инклюзивное или включенное образование.

Инклюзивное образование направлено на восприятие ребенка таким, каким он есть и подстраивает под него систему образования. В основе такого образования лежит его доступность детям с особыми потребностями, уменьшает их дискриминацию.

Профессор Университета Вайкато и научный консультант по вопросам инклюзивного образования Д. Митчел (2005) определяет включающее образование как шаг к созданию включающего общества, позволяющего всем, независимо от гендерных, возрастных, этнических особенностей, возможностей, быть частью социума.

Физическая культура и физическая активность определяет эффективность образовательного процесса в соответствии с принципами инклюзии, именно поэтому она направлена на повышение функциональных возможностей организма; становление, сохранение и использование оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств ребенка-инвалида; формирование комплекса специальных знаний.

Инклюзивные уроки физкультуры дают хорошее преимущество в развитии особых детей. Они получают ценный опыт. У них формируется способность к преодолению физических, и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни; так же осознается необходимость своего личного вклада в жизнь общества; появляется желание улучшать свои физические кондиции.

А.В. Аксенов (2012) отмечает, что инклюзивное физическое воспитание (ИФВ) должно обеспечивать обучение основам совместной двигательной активности, под которой понимается сознательная регулируемая двигательная активность, способствующая психофизическому развитию и совершенствованию.

Инклюзивное (включающее) физическое образование основывается на восьми принципах:

- 1) Ценность человека не зависит от его способностей и достижения.
- 2) Каждый человек способен чувствовать и думать.
- 3) Каждый человек имеет право на общение, а также быть услышанным.
- 4) Все люди нуждаются друг в друге.
- 5) Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
- 6) Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
- 7) Для всех обучающихся достижение прогресса скорее в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
- 8) Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

А.В. Аксенов (2012) предлагает использовать несколько разных форм ИФВ. Они опираются на некоторые факторы, которые были положены в основу разработки его испытательной методики: учет противопоказаний для детей с ОВЗ по использованию средств и методов их адаптивного физического воспитания; создание условий для эффективного личностного и физического развития как детей с ОВЗ, так и здоровых сверстников; максимально возможное использование урочных и внеурочных форм занятий физическими упражнениями в системе инклюзивного физического образования.

Модернизация физического воспитания в системе инклюзивного образования предполагает в своей основе 6 целевых установок:

1. внедрение ФК в образ жизни обучающихся, формирование престижа здорового образа жизни;
2. развитие умственных возможностей детей средствами ФК
3. использование преподавателями и администрацией компьютерных систем;
4. реализация принципа природосообразности;
5. систематическая паспортизация здоровья и физического развития обучающихся, гласное обсуждение итогов паспортизации на всех уровнях;
6. максимальное подключение педагогической и родительской общественности к вопросам поддержания здоровья и физического развития

Специальная система физических упражнений в процессе воспитания и развития детей с отклонениями ставит перед собой цель восстановления нарушенных и развитие еще не сформировавшихся двигательных функций. Не-

обходимым условием нормального функционирования и повышения всех важнейших систем организма, в том числе внутренних органов, является моторная активность [2].

Уже давно замечена связь между моторикой и психикой. Благодаря проприоцепции моторика влияет на психику. Поэтому детям с проблемами здоровья так важны занятия физической культурой и трудовой деятельностью. Моторика в развитии «Особенных» детей играет ведущую роль: **проприоцепция** посредством центральной нервной системы адаптирующая вегетативную сферу к текущим потребностям скелетной мускулатуры, а **интероцепция** предаёт роль устойчивости основных физиологических функций (кровообращения, дыхания, терморегуляции, обмена веществ и так далее) организма человека.

Резкая дисгармония физиологических функций у детей с инвалидностью может изменяться, извращаться в патологических состояниях и условиях дефекта, хорошо это заметно в изменениях сердечно-сосудистой системы, системы дыхания. Задачей физических упражнений в данных случаях это восстановление моторной функции, которая подчиняет себе все функции организма. Если занятия физическими упражнениями для человека, у которого нет двигательных недостатков, — это способ активного развития, то для детей с ограниченными возможностями здоровья — шанс устранить отклонений в двигательной системе путем решения следующих задач: формирования пространственных и временных представлений; изучения в процессе предметной деятельности различных свойств материалов, назначения предметов; развития речи посредством движения; формирования в процессе двигательной деятельности различных видов познавательной деятельности; управления эмоциональной сферой ребенка, развитие морально — волевых качеств личности формирующийся в процессе специальных двигательных занятий, игр, эстафет. Очень важно помнить, что выявление двигательных нарушений должно проходить параллельно с обнаружением сохранённых двигательных способностей.

У дошкольного возраста имеются богатейшие возможности для развития физических качеств, куда входит организация систем инклюзивного образования. Но к огорчению, эти возможности с течением времени необратимо утрачиваются.

Успешное развитие физических способностей у детей с нарушениями слуха в ИФВ возможно только при создании необходимых условий, которые способствуют их развитию: раннее физическое и интеллектуальное развитие детей; создание обстановки, опережающей развитие ребенка; самостоятельное решение ребенком задач, требующих максимального напряжения сил, когда ребенок добирается до «потолка» своих возможностей; предоставление ребенку свободы в выборе деятельности, чередовании дел, продолжительности занятий одним делом и т.д.; умная, доброжелательная помощь (а не подсказка) взрослых; комфортная психологическая обстановка, поощрение взрослыми стремления ребенка к двигательному творчеству.

Литература:

1. Аксенов, А.В. Инклюзивное физическое воспитание детей младшего школьного возраста/ А.В. Аксенов; ФГБОУ ВПО «НГУ имени П.Ф. Лесгафта, Санкт- Петербург», - СПб.:2012,- 110.
2. Евсеев, С. П. Основные понятия и термины адаптивной физической культуры/ С. П. Евсеев// Теория и организация адаптивной физической культуры: т.1: Учебник/ Под общей ред. С. П. Евсеева.- М.: Советский спорт, 2005.- Гл.2. - с.29 – 40.
3. Ерешко Н. Е., Чепик В.Д. Проблемы исследования социализации детей-инвалидов средствами инклюзивной физической рекреации на региональном уровне/ Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта.- 2015.-№10 (128).с.61-66.

УДК 376.37

Интеграция двигательной и речевой деятельности детей с особыми образовательными потребностями в условиях ДОУ

Колотилова Е.Н., МДОУ «Центр развития ребенка – Детский сад № 4», г. Шуя

Здоровый ребенок – счастье семьи. Именно дошкольный возраст является важнейшим периодом, когда формируется человеческая личность и закладываются прочные основы физического здоровья. Дошкольник познает мир, осваивает речь, пространственно-временные связи предметов и явлений при помощи движений. Развитие движений осуществляется через реализацию физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

Основополагающим принципом развития современного дошкольного образования, является принцип интеграции образовательных областей. Данный принцип является инновационным для дошкольного образования и обязывает дошкольные образовательные учреждения коренным образом перестроить образовательную деятельность в детском саду на основе синтеза, объединения образовательных областей, который предполагает получение единого целостного образовательного продукта, обеспечивающего формирование интегральных качеств личности дошкольника и гармоничное его вхождение в социум [5].

В работе с детьми логопедических групп соблюдение данного принципа, еще более актуально. Спецификой работы в данных группах является развитие речи во всех видах деятельности.

В МДОУ № 4 - 12 групп из них 4 группы - логопедические. У детей логопатов наблюдаются такие особенности отклонений в развитии, как задержка психического развития, синдром дефицита внимания и гиперактивности. Так же нарушено звукопроизношение, звуконаполняемость слов, наблюдаются нарушения грамматического строя речи и связанность высказывания. Дети логопаты отличаются нарушениями памяти, внимания, функциональной недостаточностью зрительного и слухового восприятия, плохой координацией движений. Дети с нарушениями речи часто ослаблены, физически невыносливы, быстро утомляются. Для некоторых детей данных групп характерна скованность, плохая переключаемость, многие способны удержи-

вать внимание лишь на короткий период из-за импульсивности и гиперактивности.

Большинству детей логопедических групп непосильны требования, которые предъявляет программа по физическому воспитанию для детей с нормальным развитием. В этих условиях появляется необходимость в разработке таких форм физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ с детьми, имеющих различный уровень развития, которые были бы доступны детям логопедических групп, и способствовали комплексной коррекции нарушений развития (моторного, речевого, эмоционального).

Одной из форм физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ является утренняя гимнастика. Хотя утренняя зарядка в ДОУ и непродолжительна по времени, она компенсирует до 5% суточного объема двигательной активности детей и рассматривается как важный элемент двигательного режима. Особое место утренней зарядки в режиме дня обусловлено той важной ролью, которую в суточном биологическом ритме человека играет переход от сна к бодрствованию, от отдыха к активной деятельности.

С целью повышения возможности самореализации детей логопедических групп в двигательной деятельности были использованы различные формы проведения утренней гимнастики. Хотелось, чтобы утренняя гимнастика приносила максимум пользы детям коррекционных групп, но при этом была интересна и остальным детям.

Так в летний оздоровительный период (май - август) стали использовать зарядку с использованием элементов ритмической гимнастики и танцевальных движений (Губки бантиком, Солнышко, Учитель танцев, Крабик, Пятнышки), у ребят такая зарядка вызывает неподдельный интерес. Однако большинству детей логопедических групп, трудно быстро запомнить такие комплексы.

Для ежедневного проведения в течение учебного года нами была модифицирована веселая зарядка «Клоун», так чтобы она не только отвечала всем правилам построения утренней гимнастики, но и помогала в решении коррекционных задач, через использование в игровой форме элементов ритмики и логоритмики. Всего было составлено 10 комплексов зарядки «Клоун». Музыка в данных комплексах не просто сопровождает движения, а является их организующим началом. Упражнения подбираются так, чтобы каждый музыкальный сигнал вызывал немедленную и определенную реакцию. При этом музыка сочетается со словами (иногда смешными) от лица «Клоуна» которые ребята проговаривают, что вызывает у них дополнительные положительные эмоции и способствует их раскрепощению. Дети запоминают не сухую последовательность упражнений, а как бы играют с клоуном, стараясь выполнить упражнение для него как можно лучше. А веселая музыка подсказывает ребятам последовательность упражнений ритм и темп их выполнения.

Данные комплексы укрепляют костно-мышечный аппарат, развивают дыхание, моторные функции, воспитывают правильную осанку, походку, способствуют формированию двигательных навыков и умений, простран-

венных представлений, развитию ловкости, силы, координации движений, музыкального восприятия.

Для более глубокого синтеза двигательной и речевой деятельности, на физкультурных занятиях нами стали использоваться речевые игры, точнее подвижные игры для развития речи. Это народные игры, игры с мячом, авторские игры и музыкальные.

Народные подвижные игры для развития речи - вызывают активную работу мысли, способствуют расширению кругозора, уточнению представлений об окружающем мире. Каждая народная игра начинается считалкой, напевно-забавной певалкой, занимательными диалогами. Они прочно и быстро запоминаются детьми и проговариваются в повседневной жизни, это развивает память и речь. («Фанты», «Краски», «Иголка, нитка, узелок», «Достань шапку» и др.)

Игры с мячом для развития речи - очень полезны для развития детей с нарушением речи. Мяч помогает разнообразить коррекционную работу, активизирует мелкую и общую моторику, ориентировку в пространстве, внимание, помогает наладить контакт с детьми, нормализует поведение гиперактивных детей. («Мяч бросай – животных называй», «Катание мяча», «Мяч по кругу» и др.)

Авторские подвижные игры для развития речи:

- Митрофанова Светлана Анатольевна, учитель-логопед высшей категории, С/п д/с «Кораблик» ГБОУ ООШ № 19 г. Новокуйбышевск («Перепрыгни через ров», «Карусель», «Покажи, отгадай и повтори», и др.)

- Колотилова Е.Н. (Автор данной статьи) («Горелки», «Разноцветные горелки», «Колодец»)

Подвижные музыкальные игры. Музыкальные игры с речью развивают вокально-слуховую и двигательно-слуховую координацию, нормализуют процессы регуляции темпа и ритма); активизируют слуховое восприятие, формируют фонематический слух, и все стороны музыкально-слуховых представлений. («Найди пару», «Веселые овечки», «Мартышки», «У медведя во бору», «В цирке», «Зверята», «Игра с волком» и др.)

Применение логокоррекционных элементов в утренней гимнастике и на физкультурных занятиях в виде речевых подвижных игр, содействует всестороннему развитию и способствуют раскрепощению дошкольников, а главное, способствует коррекции речевых нарушений (фонематического слуха, просодической стороны речи и др.)

Комплексы упражнений утренней гимнастики и речевые подвижные игры, представленные выше, разучиваются при постоянной интеграции с учителями-логопедами и музыкальными руководителями, на занятиях по физической культуре. А в дальнейшем отдельные упражнения комплекса используются как на физкультурных занятиях, так и на логопедических и групповых занятиях в динамические паузы, а подвижные игры во время прогулки ребят.

Такие формы интеграции двигательной и речевой деятельности помогают комплексно решать задачи образовательных областей (ОО «Физическое

развитие», ОО «Речевое развитие», ОО «Художественно - эстетическое развитие»), обеспечивая формирование интегральных качеств личности дошкольника и гармоничное его вхождение в социум.

Литература:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) дошкольного образования. Утвержден приказом Минобрнауки России от 17.10.2013. М.: ФГОС России, 2013.
2. Виноградова Л. В. «Игротека. Детская площадка», «Расти, первоклашка» № 6/7.
3. Новикова О.А. «Логоритмика для дошкольников в играх и упражнениях» С-Пб. 2008 г.
4. Нищева Н. В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 л е т) . - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013.
5. Ракитина И.В., Известия ВГПУ. Педагогические науки № 2 (271), 2016.

УДК 376.3:37.018.432

Виртуальный детский сад – инновационная модель дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья

Космалева Л.Л., МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №22», г. Кинешма

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование является одной из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации. Образование в современном обществе приобретает новое качество благодаря информационному пространству, которое предоставляет широкие возможности образования детей. И родители ожидают еще более существенного расширения образовательных услуг. Одной из важных проблем сегодня является развитие новых подходов к образованию лиц с особыми потребностями.

В детском саду компенсирующего вида, с приоритетным осуществлением коррекции речи, на уровне дошкольного образования созданы условия для оказания помощи особым детям с тяжелыми нарушениями речи. В ДОО работают высококвалифицированные специалисты: учителя-логопеды, педагог-психолог, музыкальный руководитель, старший воспитатель, опытные и молодые воспитатели. Логопедические группы посещают дети с ОНР, дисартрией, заиканием, ринолалией и алалией. Перед школой выравниваются стартовые возможности детей с проблемами в речевом развитии. В результате коррекционно-развивающей работы выпускаются дети со значительными улучшениями речи и большинство детей - с чистой речью. Интеграция особых детей в школьную среду происходит легко, дети-логопаты чувствуют себя в школе уверенно и становятся успешными.

С сожалением приходится констатировать, что не решены проблемы обеспечения качественным образованием всех дошкольников, и за пределами системы остаются дети-инвалиды. Они составляют значительную часть общества и их число продолжает увеличиваться. Чтобы жить таким детям в

многообразном мире, им нужно разобраться в окружающей действительности, уметь выразить свои ощущения. От семьи, от нас, взрослых, во многом зависит, каким этот мир будет воспринимать ребенок: чуждым или интересным, волнующим и несущим открытия и позитивные эмоции. Актуальность нашей работы обоснована тем, что многие родители не знают как открыть эту дверь в большой мир.

Одним из приоритетов социальной политики в области дошкольного образования является расширение охвата и предоставление качественного образования для детей, не посещающих ДОО. Специалисты детского сада активны и находятся в поиске инновационных путей организации сотрудничества и оказания помощи семьям, воспитывающих детей с ОВЗ и особыми образовательными потребностями, и семьям, по разным причинам, предпочитающим домашнее воспитание.

В целях оказания методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста с ОВЗ организован «Виртуальный детский сад», в котором педагогический процесс, обучение и консультирование осуществляются через Интернет.

Данный инновационный проект основывается на принципе интерактивности, выражающейся в возможности постоянного контакта участников образовательного процесса с помощью информационно-образовательной среды: электронная почта, официальный сайт, интернет-конференция, вебинар, онлайн – мероприятия, форум.

Общение в процессе дистанционного занятия может быть организовано с помощью программы Skype в режиме on-line. Технология дистанционного обучения через программу Skype создает эффект живого общения в режиме видео и дает возможность помочь всем, кто к нам обращается и каждому в отдельности - в решении индивидуальных проблем. Ценность дистанционного образования детей с ОВЗ заключается в том, что «дистант» это порой единственная возможность реализовать себя, получить возможность быть успешным наравне со здоровыми сверстниками. Переход к новым аудиовизуальным, мультимедийным технологиям в обучении обеспечивает детям с тяжелыми нарушениями развития равные возможности в обучении. Они могут заниматься, не выходя из дома, в удобном темпе, что позволяет адаптировать занятия к нуждам отдельного ребенка. Они могут активно виртуально общаться с педагогом или сверстниками в режиме онлайн и при этом – рядом мама, что очень важно для дошколят.

Виртуальное занятие воссоздает настоящую атмосферу присутствия в детском саду. Когда ноутбук установлен в группе детского сада, то у ребенка –инвалида есть возможность общаться с друзьями, виртуально присутствовать на групповом занятии. С учетом потребностей и запросов родителей детский сад предоставляет дополнительные ресурсы в виде занятий адаптивной физкультурой, музыкой, а также участие в проведении спортивно-оздоровительных мероприятий, в праздниках.

К достоинствам дистанционной формы обучения можно отнести: дос-

туп детей-инвалидов к образовательным ресурсам; социализация и интеграция детей с ОВЗ в общество; широкий охват в индивидуальной форме, так как дети разные, с учетом их индивидуальных особенностей; интерактивность обучения; пространственная и временная безграничность; постоянное технологическое совершенствование; психолого-педагогическая и консультативная помощь родителям детей-инвалидов в семейном образовании.

Как показывает практика, когда в семье появляется ребенок с ОВЗ, то и взрослые члены семьи нуждаются в помощи, в первую очередь, психологической.

Во время дистанционных занятий, организуя специальные встречи непосредственно с родителями, специалисту важно выявить и поддержать положительное не только в развитии ребенка, но и родителей, что необходимо для успешного взаимодействия с ребенком. Первоначально от родителей требуется внимательно выслушать мнение педагога, копировать действия специалиста, иногда перенимая его поведение и интонацию. Мамы начинают видеть и понимать малыша, учатся строить взаимодействие уже не на бытовом уровне. Родители уже информированы, чего от ребенка ждать и как ему надо помочь. Исходя из запросов, иногда определяется одна общая, интересующая многих тема. Гости сайта могут задавать вопросы, дискутировать, и, выходя эфир в определенное время, мы ее обсуждаем.

В результате правильно организованного взаимодействия, приобщения родителей к деятельности детей во время дистанционного обучения дает возможность семьям детей-инвалидов найти единомышленников, почувствовать уверенность в своих силах и. Технология дистанционного обучения позволяет не только усовершенствовать и повысить качество образования, но и дает детям-инвалидам возможность виртуального обучения и общения, т.е. будет содействовать их интеграции в социум. Для ребенка с ограниченными возможностями это открывает путь в новый мир, дает возможность реализовать себя и свои потребности, преодолеть свое одиночество.

Родители доверяют нам самое родное, порой самое трудное... Специалисты ДОО создают условия для их активного участия в воспитании и обучении ребенка, чтобы вместе уверенно и последовательно широко распахнуть дверь в большой мир!

Литература:

1. Булин-Соколова Е.И., Мязотс В.К. Детям с ограниченными возможностями здоровья безграничные возможности образования. Информационное общество, №1, 2010
 2. Колпакова Л.Е. Педагогические условия сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2012. №1.
 3. Мудрик А.В. Социализация человека. Под ред. В.А.Сластенина. 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательский центр «Академия».
- Патаракин Е.Д. Социальное взаимодействие и сетевое обучение. М.: НП «Современные технологии в образовании и культуре», 2009.
- Филиппов В.М., Тихомиров В.П. Открытое образование – стратегия XXI века для России. М., Изд-во: МЭСИ, 2000.

Кузнецова Н.И., Правдова Л.В., МДОУ «Центр развития ребенка – Детский сад № 2»

Воспитание здорового и физически развитого ребенка возможно только при условии тесного сотрудничества всех педагогов ДОУ, медицинского работника, а также семей воспитанников [5]. За последнее время значительно увеличивается численность детей с нарушением речи, наше дошкольное учреждение в этом не исключение. Такие дети часто невыносливы в физическом плане, достаточно быстро устают. Они с трудом анализируют, сравнивают и обобщают, забывают сложные инструкции. У многих детей снижена работоспособность. Нарушения двигательного характера у них различны как по проявлениям, так и по причине их возникновения [8].

Двигательная и речевая зона человека располагаются очень близко друг к другу, их клетки переплетаются, поэтому чем больше ребенок будет заниматься двигательной деятельностью, тем лучше будет развиваться его речь [6]. В связи с этим, в нашем дошкольном учреждении устанавливается тесный контакт в деятельности инструктора по физической культуре с учителем-логопедом, т.к. сочетание речевой деятельности и двигательной активности являются важным условием на пути устранения речевых и двигательных недостатков у детей.

При планировании физкультурной деятельности с детьми, имеющими, ограниченные возможности здоровья обращается внимание на диагноз детей, на возможность автоматизации поставленных учителем-логопедом звуков, совершенствования лексико-грамматических средств языка путем специальных упражнений и подвижных игр, разработанных с учетом лексической темы. Показ, объяснение, выполнение заданий по образцу решают задачи словесной регуляции действий и функций, активного внимания. Движения и упражнения, которые сочетаются с речевым сопровождением, позволяют развивать рече-двигательные и слуховые анализаторы, координацию движений, регуляцию дыхания, закрепление двигательных навыков и правильное произношение.

Совместно с учителем-логопедом мы отбираем материал в соответствии с тематическим планом на учебный год, с постоянным усложнением заданий. Задания для правильного произношения и для проговаривания текста подбирает учитель-логопед, в соответствии с речевыми дефектами воспитанников, возрастными и индивидуальными особенностями, а комплексы общеразвивающих упражнений, основных видов движения, подвижных игр составляет инструктор по физической культуре с учётом необходимых рече-двигательных навыков [1].

Важно, чтобы ребёнок научился основным видам движений, различным видам ходьбы, бега, упражнениям с заданиями на все группы мышц в

сочетании с речью. Каждое упражнение сопровождается специально подобранной музыкой и стихотворными строками. Двигательные упражнения в сочетании с речью ребёнка развивают координацию движения разных групп мышц (рук, ног, головы, корпуса) во время артикулирования.

Вовлекать дошкольников в двигательную деятельность мы стараемся непринуждённо, нельзя заставлять ребёнка делать то, чего он не хочет. Образовательную деятельность совместно с логопедом проводим в игровой форме, используем различные приёмы подражательного характера: «Побежали тихо, как мышки!», «Прыгаем, как лягушата!», «Полетаем, как птички!».

Дыхательную гимнастику выполняем под спокойную музыку в медленном темпе, без напряжения, с интервалами для отдыха (остужаем воду – выдох со звуком ф-ф-ф). От того, как дышит человек во многом зависит его здоровье, физическое и умственное развитие, поэтому важно постоянно тренировать дыхательную мускулатуру. Важно научиться управлять дыхательными мышцами, для того чтобы правильно дышать, нужно, способствовать их развитию и укреплению. У детей такого возраста дыхательные мышцы ещё слабые, поэтому им требуются специальные дыхательные упражнения, которые служат замечательным средством для развития органов дыхания. Упражнения укрепляют диафрагму, межрёберные мышцы, мышцы брюшного пресса, содействуют более глубокому и равномерному дыханию. Правильное носовое дыхание улучшает кровообращение, предохраняет от переохлаждения, служит барьером при разрастании аденоидных вегетаций, сухости и инфицирования слизистой оболочки носа [4].

Большое значение в воспитании детей с речевыми расстройствами занимает ритмика (слитное и непрерывное двигательное упражнение под музыкальное сопровождение). У воспитанников, тем самым, развивается координация движений, запоминание упражнений в последовательности.

Очень часто используем сюжетную форму проведения образовательной деятельности, которая также необходима для развития речи. Ребята учатся импровизировать, подражать повадкам животных, птиц и т.д., сами придумывают сюжет. А использование стихов, поговорок, скороговорок, пословиц способствует развитию координации общей и тонкой произвольной моторики. Движения становятся более плавными, легкими, выразительными, ритмичными. С помощью стихотворных строчек вырабатываются правильный ритм дыхания, темп речи, развиваются речевой слух, речевая память; стихотворная форма всегда привлекает детей своей живостью, эмоциональностью, без специальных установок настраивая детей на игру [9]. Загадки вырабатывают у дошкольников интерес к подражательным действиям. С помощью ранее изученных упражнений, дети сами могут придумывать сказки, имитируя и изображая различных её героев.

В процессе совместной образовательной деятельности применяем специальный комплект мягких модулей, который представляет собой различные геометрические фигуры. Для большей эффективности часто используем интерактивную доску (во время показа видео, мы можем контролировать выполнение ОРУ и ОВД, воспитанники могут наглядно ознакомиться с каким –

либо элементом, рассмотреть картинки). Запись упражнений может повторяться и останавливаться для акцентирования внимания на правильной технике выполнения различных элементов, для быстрого исправления ошибок. Наряду с этим используются CD и DVD – диски с познавательными мультфильмами и видеофильмами.

Двигательная деятельность должна интегрировать и с познавательным развитием (включаем в образовательный процесс игры-эстафеты на закрепление формы, цвета, развитие мелкой моторики - игры в сухом бассейне, игры с песком, крупой). Воспитанникам очень нравятся игры с мячом («Один-много», «Назови ласково», «Назови овощ»). В своей образовательной деятельности мы используем разные приемы с мячом: отхлопывание ритмического рисунка, отхлопывание и отстукивание количества слогов в слове, наращивание слогов, усиление отстукивания на ударный слог).

Эффективной формой работы с детьми ОВЗ является методика работы с коррекционными мячами (фитболами). Фитболы эмоционально украшают занятия, поднимают настроение. Использование их в качестве «лошадки», формирует очень важный для ребенка двигательный навык — прыжок из различных исходных положений. Различные цвета мячей по-разному влияют на организм ребенка (одни – успокаивают, другие – поднимают настроение, заставляют ребенка двигаться). Длительное использование фитбола для прыжковых упражнений позволяет улучшить координационные возможности ребенка, увеличить показатели развития данного двигательного навыка.

Подвижные игры также подбираются с учетом лексической темы (при знакомстве детей с лексической темой «Дикие животные» в физкультурной деятельности используется подвижная игра «Бездомный заяц», «Хитрая лиса»; «Профессии» - «Пожарные на учении», «Транспорт» - «Цветные автомобили», «Самолеты») [2,3].

Народные игры хорошее подспорье в развитии речи детей. На занятиях мы используем фольклорный материал: потешки и прибаутки, считалки и скороговорки, загадки и сказки, русские народные песни и пляски, игры с речетативом. Использование упражнений на релаксацию позволяют успокоить детей, помогают расслабить мышцы всех частей тела, снять мышечное и эмоциональное напряжение.

В деятельности широко применяем нестандартное оборудование: «Бегающий жук», «Косички», «Мешочки для метания», набитые различными видами круп, шарики из сухого бассейна, скользящие по шнуру, «рогатки» для их перемещения и многое другое; обогащается развивающая предметно-пространственная среда: «Змейка-шагайка», «Парашют», «Ходунки», «Гимнастические ролики», тренажерные устройства, ворота для подлезания разных размеров и цветов. При подборе материала необходимо знать уровень физической подготовленности каждого ребенка, эмоциональное состояние, его двигательный и словарный запас, состояние здоровья. Большую роль на занятиях играют двигательно-познавательные тренажерные устройства с обратной биологической связью [4]. У дошкольников появляется возможность

сочетать двигательные действия и упражнения на развитие речи (произношение гласных звуков, слов по слогам).

Совместная образовательная деятельность инструктора по физической культуре и учителя - логопеда повышает эффективности и способствует закреплению результатов совместной работы [7]. Но добиться хороших результатов позволяет эффективная работа с семьями наших воспитанников. Важно, чтобы родители были инициативными участниками образовательного процесса, понимали серьезность проблемы в развитии их детей, активно участвовали в процессе по устранению речевого дефекта у ребенка, так как это значительно облегчает работу воспитателям, специалистам, ускоряет успехи ребенка, повышает результаты его деятельности. В работе с родителями мы применяем разнообразные формы: открытые занятия, родительские собрания, консультации, анкетирования, совместные домашние работы ребёнка с родителями на совершенствование достигнутых результатов. Являясь участником образовательного процесса, родители становятся более ответственными, активными, начинают серьезно относиться к оказанию помощи и поддержке своим детям. Только тесное взаимодействие в работе специалистов и родителей поможет устранить речевые нарушения в дошкольном возрасте, а значит, и добиться хороших результатов в дальнейшем обучении.

Литература:

1. Вареник Е.Н., Корлыханова З.А., Китова Е.В. Физическое и речевое развитие дошкольников: Взаимодействие учителя-логопеда и инструктора по физкультуре. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 144 с.
2. Запорощенко О. Б. Взаимодействие учителя-логопеда и инструктора по физической культуре по сопровождению детей с речевыми нарушениями в условиях ДООУ [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы V междунар. науч. конф. (г. Уфа, май 2014 г.). — Уфа: Лето, 2014. — С. 54-56.
3. Поваляева М. А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. Коллективная монография / М. А. Поваляева. — Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. – 352 с.
4. Правдов М.А. «Организация здорового образа жизни» и «Физкультурное образование».- Учебное пособие –Шуя: из-во ГОУ ВПО «ШГПУ», 2009. – 143 с.
5. Пятница Т. В. Организация и содержание работы воспитателя в группе детей с нарушениями речи. — Мн.: «Аверсэв», 2005. – 75 с.
6. Смелая О. В. Интеграция непосредственной коррекционно-развивающей деятельности логопеда и инструктора по физической культуре // Педагогическое мастерство: материалы VII междунар. науч. конф.- М.: Буки-Веди, 2015. С. 193-197.
7. Степанова О. А. Организация логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении. — М.: «ТЦ Сфера», 2003. – 112 с.
8. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Туманова Т.В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи. М.: Просвещение, 2009. – 271 с.
9. Финогенова Н.В. Физическое воспитание дошкольников на основе использования подвижных игр// Начальная школа до и после плюс.-2005г.-№10. – с.14 – 17.

Инклюзивное образование детей дошкольного возраста, оставшихся без попечения родителей, в детском доме

Латышев О.Ю., Мариинская галерея им. М.Д. Шаповаленко, г. Москва

Инклюзивное образование детей дошкольного возраста, оставшихся без попечения родителей, в детском доме сталкивается с определённым рядом проблем. Они требуют безотлагательного решения. Прежде всего, необходимо построение стратегии формирования физического и психического здоровья воспитанников, их творческого развития и безболезненного перехода в школу. С каждым годом в детские дома и другие учреждения государственной поддержки детства поступает всё больше детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Многие из них были брошены матерями на улице, имели отставание и отклонения - как в физическом, так и психическом развитии. Поэтому деятельность дошкольного отделения детского дома по включению таких детей в состав общих групп сталкивается с рядом противоречий:

1. Ребёнок с ОВЗ требует к себе повышенного внимания. Воспитателю и помощнику воспитателя, (в тех случаях, когда штатное расписание позволяет его иметь), необходимо уделять ему больше внимания, чем другим детям в группе, вместе взятым. Это чревато тем, что другие дети могут остаться без контроля, получить травмы, несвоевременно пройти многие режимные моменты, недополучить необходимое образование.

2. Занятия дошкольной группы, куда включён ребёнок с ОВЗ, в зависимости от характера таких ограничений и их глубины, предполагает участие психолога, учителя-логопеда, инструктора по лечебной физической культуре и других. Если принимать во внимание регулярное сокращение штатного расписания учреждений государственной поддержки детства в последние годы, то неминуемо возникнет вопрос о том, из каких источников финансировать участие таких специалистов в судьбе ребёнка с ОВЗ. Трудно предполагать, что такая работа станет объектом грантовой программы. Сейчас это встречается далеко не повсеместно, и тяготеет скорее к числу исключений, нежели общих правил.

3. Интенсивное усыновление и взятие детей дошкольного возраста под опеку приводит к тому, что детей в группах одного и того же возраста остаётся мало, что приводит к нарастающему слиянию групп. Соответственно, группа детского дома для детей дошкольного возраста может быть разновозрастной. Это предполагает вариативность занятий, которые воспитатель вынужден проводить практически одновременно для детей различного возраста. Учитывая различные образовательные потребности детей различного возрастного уровня, следует предполагать, что воспитатель такой группы либо работает в состоянии постоянного перенапряжения и находится на грани «профессионального выгорания», либо существенно проигрывает в качестве

предоставляемого воспитанникам образования. При включении в группу ребёнка с ОВЗ данная ситуация многократно усугубляется.

4. Квалификация воспитателя может не соответствовать требованиям, предъявляемым к работникам детского дома, которым вменено участие в процессе инклюзии, т.е., в данном случае, предоставление образовательных услуг детям с ОВЗ.

5. Не в каждом населённом пункте, где работают детские дома, есть возможность пройти обучение на курсах повышения квалификации по вопросам инклюзивного образования очно. Если же такие курсы предусмотрены, многим воспитателям сложно обучаться на них по ряду уважительных причин. Во-первых, воспитателей, которые способны были бы заменить своего коллегу, обучающегося на соответствующих курсах, может и не быть. Во-вторых, если же такой воспитатель существует, стоимость курсов может быть несопоставима с уровнем заработной платы воспитателя дошкольной группы. И, наконец, в-третьих, - практика работы современных детских домов показывает, что ребёнок с ОВЗ, помещённый в детский дом, через непродолжительное время берётся под опеку, усыновляется, либо возвращается в кровную семью, родители в которой смогли корректно исправить положение, в силу которого были лишены своих прав. В этом случае вопрос участия воспитателя дошкольной группы в инклюзивном образовании естественным образом теряет свою актуальность на неопределённый период времени.

Мы привели здесь только небольшую часть остро противоречивых моментов из большого числа, требующих незамедлительного разрешения. Необходимо уделить внимание также и решению вопроса, при каких условиях инклюзивное образование в дошкольном отделении детского дома становится возможным в принципе.

1. Инклюзия в дошкольном сегменте, на наш взгляд, есть логическое продолжение ряда позитивных гражданских инициатив, становления российского общества в целом также гражданским. Более того, оно выступает качестве одного из многочисленных условий, ввиду выполнения которых наша страна может выступать в числе культурных и цивилизованных стран. Претендуя при этом на поддержку и понимание со стороны продолжительного ряда государств, готовых оказывать России разнообразную необходимую помощь.

2. Инклюзивное образование в России как таковой детерминирует Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960) [5] с опорой на Всеобщую декларацию прав человека (ООН, 1948) [3], а также Декларация о правах инвалидов (ООН, 1975) [4]. Для соблюдения всех положений столь важных документов мирового уровня необходима как добрая воля государственных и муниципальных служащих, так и соответствующее финансирование. Помимо примеров, которые были приведены нами выше, мы могли бы привести дополнительный ряд ситуаций, в которых инклюзия существенно затруднена, либо полностью невозможна.

3. Инклюзивное дошкольное образование в детском доме могло бы быть более доступным и качественным, если бы при явном дефиците штатного

расписания коллектив мог прибегать к использованию внешних ресурсов. Например, доверять часть своей работы сотрудникам общественных организаций, цель работы которых тесно сопрягается со спецификой работы детского дома. Однако, как мы уже отмечали ранее, услуги таких организаций весьма не повсеместны. Более того, детские дома принадлежат к числу закрытых образовательных учреждений, и контролирующие их работу государственные инстанции далеко не всегда поощряют сотрудничество учреждений государственной поддержки детства и некоммерческих объединений.

Какие же выходы из сложившейся ситуации из практики внедрения инклюзии в дошкольном отделении детского дома нам видятся? Мы понимаем, что при всей трудности решения данной проблемы всё-таки существует ряд мер, принятие которых повлечёт за собой однозначно позитивные последствия:

1. Разработка тонко инструментованных, хорошо варьированных курсов повышения квалификации для воспитателей дошкольной группы детского дома, включающей детей с ОВЗ. В этом случае воспитатель без отрыва от образовательного процесса, или практически без него, сможет повысить уровень своей квалификации, приобрести необходимые знания, умения, навыки, овладеть соответствующими компетенциями в области дошкольного инклюзивного образования учреждений государственной поддержки детства.

2. Администрациям дошкольных детских домов, или домов, имеющих дошкольные отделения, следует уделять большое внимания обучению воспитателей и других сотрудников педагогического коллектива учреждения культуре и навыкам поиска грантодателей в области инклюзивного образования для пополнения бюджета детского дома. Именно в этом случае прогнозируемо последующее расширение его штатного расписания в отношении специалистов, требующихся для детей с ОВЗ.

3. В процессе проведения рейтингования детских домов коллективам следует мобилизовать все свои возможности для получения максимально высокого рейтинга своего учреждения с целью обретения приоритетного финансирования работы, адресуемой детям с ОВЗ.

4. При поступлении в детский дом сразу нескольких детей с ОВЗ желательно поместить их в одной дошкольной группе, на которой будет концентрироваться внимание различных специалистов в зависимости от профиля отставания, задержки развития и ограничения возможностей детского здоровья – как физического, так и психического.

5. Психологу детского дома, в котором воспитываются дети с ОВЗ, следует разработать и последовательно осуществлять план профилактических мероприятий, направленных на уменьшение количества пагубных последствий «профессионального, эмоционального выгорания» воспитателей, погружённых в работу с детьми, имеющими серьёзные проблемы здоровья.

6. Директору детского дома, воспитатели которого задействованы в работе с детьми с ОВЗ, следует проявлять максимальную тактичность, предупредительность и понимание эмоционального и физического состояния своих сотрудников. Ему необходимо прилагать все усилия для поощрения

воспитательского труда, а также работы учителей-логопедов, инструкторов лечебной физкультуры, психологов, и других работников, трудящихся для детей с ОВЗ.

7. Каждому директору детского дома следует заботиться о том, чтобы дети с ОВЗ проводили во вверенном ему учреждении как можно меньшее количество времени. Для этого необходима пропагандистская работа коллектива детского дома и курирующих его организаций в области усыновления таких детей, взятия их под опеку, восстановления их кровных родителей в своих исконных родительских правах, а также других многочисленных формах детского жизнеустройства.

Таким образом, при соблюдении выше приведённых основополагающих рекомендаций можно выражать надежду на то, что дети с ОВЗ пройдут в детском доме надлежащую инклюзию, им будут адресованы все существующие возможности инклюзивного дошкольного образования. При выходе из детского дома такие дети смогут найти различные формы дальнейшей поддержки своих многочисленных потребностей, связанными с ограничениями возможностей их здоровья.

Литература:

1. Акчурин Б. Г. Диалектика духовного и телесного начала в свете нового понимания физической культуры // Теория и практика физической культуры. - 2002. - №6.
2. Байер Е. А., Латышев О. Ю. Повышение жизнестойкости детей-сирот средствами экскурсионно-туристической деятельности // Материалы Первой международной научно-практической конференции «Внутренний туризм как фактор развития регионов в условиях рыночной экономики (на примере Самарской области)». – Тольятти, 2012.
3. Всеобщая декларация прав человека / [URL]:
http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml
4. Декларация о правах инвалидов / [URL]:
http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml
5. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования / [URL]:
http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/educat

УДК 376.1

Проблемы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации

Лебедева С.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Основной процесс, который может обеспечить эффективное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях – это процесс психолого-педагогического сопровождения. Для системы массового образования сопровождение является относительно новым явлением. В современных условиях сопровождение видоизменяет содержание и технологию педагогической деятельности в связи с изменением отношения общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Для успешного включения детей с ограниченными возможностями здоровья в обычную группу детского сада необходимо создать особый морально-психологический климат в педагогическом и детском коллективе, основанный на понимании проблем, нужд и чаяний особого ребенка и организовать его качественное психолого-педагогическое сопровождение.

Идея сопровождения возникла как практическое воплощение идеи гуманизма в личностно-ориентированной концепции образования. Сегодня термин «сопровождение» не является новым для педагогики. Концепция сопровождения как новая образовательная технология была разработана Е.И. Казаковой. В ней утверждается, что в каждом конкретном случае носителем проблемы ребенка выступает сам ребенок и его ближайшее окружение. Основу данной концепции составляет системно-ориентационный подход к развитию человека. Одним из основных положений данной концепции является опора на индивидуально-личностный потенциал субъекта.

Считая сопровождение поддержкой, Шипицына Л.И. определяет сопровождение как сложный процесс взаимодействия педагога и ребенка, результатом которого является развитие ребенка. Сопровождение понимается как деятельность, в ходе которой педагог не столько создает стимулы, побуждающие ребенка к усвоению содержания образования, сколько является помощником и организатором этого усвоения.

Исследователи сопровождения М.Р. Битянова, Е.И. Казакова, Н.Н. Михайлова, и С.М. Юсфин подчеркивают, что сопровождение – это разноплановое движение. Изменяя фокус сопровождения, можно получить разные его виды: психодиагностическое, педагогическое, психологическое, медицинское, социальное и методическое.

Согласно М. Монтессори, основным принципом сопровождения является принцип: «помоги мне это сделать самому, ничего не делая за меня, направь в нужное русло, подтолкни к решению, а остальное я сделаю сам».

Привлекательными в технологии сопровождения являются следующие ее характеристики:

- приоритет интересов ребенка и прав родителей;
- приоритет базовой и динамической диагностики;
- интеграция обучения ребенка.

Цель психолого-педагогического сопровождения направлена, прежде всего, на интересы ребенка, и лишь затем – на задачи образовательного процесса. Главное обеспечить ребенку поступательное психическое развитие и эмоциональное благополучие.

В настоящее время существует ряд проблем, препятствующих осуществлению полноценного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольных образовательных организациях. Основная проблема – отсутствие специалистов сопровождения. Указанная проблема порождает еще одну проблему – низкое качество процесса сопровождения.

Комплексное сопровождение ребенка в дошкольном образовательном учреждении обеспечивается системой профессиональной деятельности «команды» специалистов, направленной на создание психолого-педагогических

и медико-социальных условий для успешного обучения и развития каждого ребенка, независимо от уровня его способностей и жизненного опыта в конкретной социальной среде. Работа по комплексному психолого-педагогическому сопровождению начинается с первых дней пребывания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении.

В качестве ведущего специалиста сопровождения выступает психолог, либо дефектолог, либо логопед. Содержание работы специалиста представляет собой целостный комплекс мер, направленных на оказание помощи, как ребенку в форме занятий и динамического наблюдения за ходом развития, так родителям и воспитателям.

По своему содержанию работа ведущего специалиста сопровождения с детьми должна быть комплексной и охватывать все стороны развития ребенка – физическое, умственное, личностное, художественное, эстетическое, социальное.

Анализ практики психолого-педагогического сопровождения в детских садах показывает необходимость поэтапной работы по интеграции особых детей в дошкольное учреждение: предварительная работа с педагогами; включение ребенка с ОВЗ в группу детского сада и образовательный процесс; разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка.

Ведущий специалист сопровождения осуществляет работу с педагогическим коллективом детского сада по следующим направлениям:

- Методическое и практическое сопровождение профессиональной деятельности педагогов (семинары, семинары-практикумы, консультации и т.д.)

- Индивидуальная профессиональная поддержка педагогов в решении конкретных сложных ситуаций, связанных с оказанием помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья.

- Сбор качественной информации от педагогов (откликов, отзывов, пожеланий, потребностей) с последующим анализом и использованием их в составлении методических и программных материалов, в определении актуальных оснований для обсуждения на круглых столах, конференциях, методических объединениях и т.д.

Главное, чтобы в детском саду существовало профессиональное сообщество, заинтересованное в успехе, взаимной поддержке и совместном обсуждении трудностей.

Одним из важных направлений работы ведущего специалиста сопровождения является работа с родителями. Она направлена на повышение их психолого-педагогической культуры, формирование потребности в получении психолого-педагогических знаний и их практическом применении, желания использовать их в воспитании ребенка, снижение переживаний родителей, связанных с психологической травмой от рождения «особого» ребенка, нормализацию семейных и микро социальных отношений.

Основной задачей специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, является качество профессиональной под-

держки и оценка динамики психологических системных изменений, происходящих в развитии особых детей.

По нашему мнению, если в дошкольной образовательной организации отсутствуют специалисты сопровождения, то в этом случае детский сад не должен принимать детей с ОВЗ. Задача местных органов образования находить возможность открытия ставок специалистов.

Литература:

1. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции (20—22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. психол. Редкол.: С. В. Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.
2. Лебедева С.А. Основы специальной педагогики и психологии. Учебное пособие. Изд. 2-е дополненное, Шуя, ШГПУ, 2007 -85 с.
3. Лебедева С.А. Особенности подготовки бакалавров к коррекционной работе в дошкольном образовательном учреждении. Научный поиск №2 (12) 2014, с.25-27
4. Лебедева С.А. Я помогу тебе сделать это самому. Научный поиск №4,5, с.6-10
5. Лебедева С.А., Конфедератова Е.К. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка. Инклюзивное образование. Теория, Опыт. Германия: Lap Lambert Academic Publishing - 2013 – 184 с.

УДК 376.3

Ожидания и мнения педагогов в отношении внедрения инклюзивного образования в систему дошкольного образования

Моругина В.В., Елохина А.А., Кудрякова Д.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя,

Термин «инклюзивное образование» вошел в мировую науку и практику относительно недавно. В ходе своего развития инклюзивное образование прошло пять периодов. Первый период заключался в открытии в Европе, а потом в России приютов. Второй период характеризуется открытием первых специальных школ для глухонемых и слепых детей. Третий период выводит специальное образование на законодательный уровень в отношении глухих, слепых и умственно отсталых детей. В течение четвертого периода происходит дифференциация системы специального образования. Пятый период гласит о том, что нельзя «навешивать социальный ярлык» на ребенка с ограниченными возможностями здоровья и дать ему возможность стать полноценным человеком. В этом же периоде начали развиваться идеи инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [4].

Таким образом, Российская система образования, на протяжении многих лет, декларировала «раздельное» обучение и воспитание здоровых детей и детей с ОВЗ, причисляя их к инвалидам, неспособным реализовать свои возможности.

В настоящее время, мы наблюдаем все более активную разработку инновационных подходов в образовательном процессе для детей с ОВЗ.

В Ивановской области, по данным 2015-2016 года, развивается сеть из 22 специальных образовательных учреждений. Интегрированное образование в дошкольных общеобразовательных учреждениях нашей области получают

более 400 детей, по данным Департамента образования Ивановской области. Опираясь на эту статистику, можно сделать вывод, что инклюзивное образование в нашей области активно прогрессирует и развивается [5].

С целью выявления и изучения проблем инклюзивного образования в педагогической практике, мы решили провести опрос среди педагогов. В качестве базы проводимого исследования выступило МБДОУ «Детский сад № 153» г. Иваново, где есть группы, которые посещают несколько детей с ОВЗ. Нами была разработана анкета, где мы попросили высказать мнение по теме «Проблемы инклюзивного образования в Ивановской области».

В анкетировании приняли участие 8 педагогов. Анкета для них состояла из 7 вопросов, где они могли выбрать один или несколько вариантов ответов, а также по желанию высказать своё личное мнение.

Первый вопрос нашей анкеты был направлен на выявление знаний и понимание термина «инклюзия». В результате (100%), мы получили правильный ответ, что свидетельствует о правильной трактовке данного термина.

Во втором вопросе спрашивалось мнение сотрудников о том, где должны начинать обучение дети с ОВЗ. Были получены следующие данные: 37,5% респондентов ответили, что дети с ОВЗ должны начинать обучение в специальном детском саду; 62,5% считают, что это должна быть специальная группа и 12,5% остановились на обучении на дому. Также необходимо отметить, что никто из опрошенных не взял во внимание массовый детский сад.

В третьем вопросе мы решили уточнить у педагогов о том, возможно ли совместное обучение детей с ОВЗ и детей с нормальным развитием. Как оказалось, все выбрали (100%) следующий вариант ответа – совместное обучение детей с ОВЗ и детей с нормальным развитием возможно при создании определённых условий.

Следующий вопрос заключался в согласии или несогласии педагогов на внедрение инклюзивного образования. Анализ полученных данных, показал положительный настрой опрошенных, которые отметили необходимость внедрения инклюзивного образования.

С целью более детального изучения данного вопроса, мы попросили респондентов указать возможные причины внедрения инклюзивного образования. Мы получили следующие результаты: 12,5% считают, что благодаря инклюзии ребенок с ОВЗ научится контактировать с детьми без ограничений здоровья; 25% ответили, что ребенок с ОВЗ будет чувствовать себя более уверенно, участвуя в жизни коллектива наравне с детьми без ограничений; 87,5% придерживаются следующего мнения: благодаря общению с детьми без ограничений, ребенок с ОВЗ будет лучше развиваться в социальной среде и 25% считают, что у ребёнка с ОВЗ появятся широкие возможности проявить свои способности в различных видах деятельности.

В пятом вопросе мы предложили педагогам оценить свои возможности и идеи по внедрению инклюзивного образования в ДОУ. Как оказалось, личные возможности, 50% оценивают положительно и 50% - нейтрально. Необходимо отметить, что графу «отрицательно» не затронул не один рес-

пондент. Свои профессиональные возможности и идеи, 25% оценивают положительно, а 75% - нейтрально. Графу «отрицательно» также никто не затронул.

В шестом вопросе мы спросили, какой вид(ы) помощи необходим(ы) педагогам по внедрению инклюзии. Были получены следующие результаты: 62,5% отметили, что нуждаются в информационной помощи; 87,5% - в методической и 12,5% - в психологической.

В последнем вопросе спрашивалось мнение педагогов о том, какое влияние может оказать внедрение инклюзивного образования в ДОУ. Мнения респондентов разделились следующим образом: 62,5% ответили, что внедрение инклюзии окажет на них положительное влияние и 12,5% - отрицательное. В графе «влияние на обычных детей», педагоги ответили так: 12,5% считают, что это будет положительное влияние, 25% - отрицательное, а 50% - это должно стать нормой. И, в графе «на родителей», были получены следующие результаты: 0% - положительно, 25% считают, что инклюзия окажет отрицательное влияние и 50% - это должно стать нормой.

Таким образом, полученные данные проведенного анкетирования позволили нам выяснить мнение педагогов о проблеме инклюзивного образования в Ивановской области. Нельзя не отметить то, что всем педагогам, которые принимали участие в опросе, знаком термин «инклюзия». По поводу обучения детей с ОВЗ большее число педагогов (62,5%) отдали предпочтение специальной группе в детском саду, а 37,5% выделили специальный детский сад. В отношении совместного обучения детей без ограничений и детей с ОВЗ, 100% педагогов считают, что нужны определенные условия. Далее, относительно причин внедрения инклюзии, можно отметить, что 87,5% респондентов считают, что благодаря общению с детьми без ограничений ребёнок с ОВЗ будет лучше развиваться в социуме; 25% - ребенок с ОВЗ будет чувствовать себя более уверенно, участвуя в жизни коллектива наравне с детьми без ограничений; у ребёнка с ОВЗ появятся широкие возможности проявить свои способности в различных видах деятельности. По поводу оценки педагогами своих возможностей (личностных и профессиональных), преобладающее число ответили нейтрально: личностные - 50%, профессиональные - 75%. Необходимо отметить, что большинству педагогов требуется методическая помощь (87,5%), а, в 12,5% - психологическая. Из полученных данных, можно предположить, что, в настоящее время, необходимо большее количество методических материалов или курсов по инклюзии для педагогов. Анализ ответов педагогов на вопрос о влиянии внедрения инклюзии на обычных детей в ДОУ, показал следующие результаты: 25% - отрицательно, 50% - это должно стать нормой. Из этого следует, что педагоги, в целом, рассчитывают на благоприятный прогноз.

Литература:

1. Бубеева Б. Н. Проблема инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья / Б. Н. Бубеева // Вестник Бурятского государственного университета. – 2010. - № 1. С. 221 – 225.

2. Дименштейн М.С. Педагогика, которая лечит: опыт работы с особыми детьми. - М.: Теревинф, 2008. - 240 с.
3. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие – М.: Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2011. – 167с.
4. Ратнер Ф.Л., Сигал Н.Г. История становления и развития идей инклюзивного образования: международный опыт [Электронный ресурс] // Грамота – 2012. - № 12 (26): в 3-х ч. Ч. II. С. 162 – 167. - Режим доступа: www.gramota.net/materials/3/2012/12-2/38.html (дата обращения: 30.09.2016).
5. Сайт Департамента Ивановской области. – Режим доступа: <http://www.ivanovoobl.ru/index.aspx> (дата обращения: 30.09.2016).

УДК 376.3

О проблеме затруднений в педагогической деятельности при реализации инклюзивного образования в ДОУ

Гуськова Н.А., Моругина В.В., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

В последнее десятилетие инклюзивное образование входит в нашу жизнь достаточно активно. Существует большое количество научных исследований, публикаций и просто разговоров вокруг проблемы его внедрения в российскую систему образования. Педагогическая общественность ведёт дискуссии, прежде всего, по поводу определения самого понятия «инклюзивное образование», т.е. его сущности [3].

В настоящее время проблемой инклюзивного образования активно занимаются многие учёные - исследователи и практики, а именно: С.В. Алёхина, Н.Н. Малофеев, В.В. Рубцов, А.П. Сманцер, Н.Д. Шматко и др.

Заявленное в «Законе об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 инклюзивное образование встречает немало трудностей, связанных с условиями его организации. Реализация идей инклюзивного образования требует значительной подготовки в образовательных организациях. Это касается и материально-технической, и психолого-педагогической базы [1].

Анализ существующей литературы показал актуальность проблемы внедрения инклюзивного образования в учебные заведения нашей страны. По мнению исследователей, инклюзивное образование – процесс развития общего образования, которое подразумевает доступность для всех в плане приспособления системы к различным нуждам детей, в том числе и детей с особыми потребностями [7].

Инклюзия, в широком смысле этого слова, это – демократические в своей основе действия и принципы, а также действия по включению индивида или группы в более широкое сообщество; преодоление дискриминации по полу, возрасту, здоровью, этничности и каким-либо другим признакам [5].

Проанализировав Российскую систему образования, можно выделить следующие формы инклюзивного образования детей дошкольного возраста:

1. Дошкольные образовательные учреждения компенсирующего вида, в которых создана специальная предметно-развивающая среда с учетом обра-

звательных потребностей и возможностей заявленной категории детей. В этих учреждениях обучаются дети с определенной формой дизонтогенеза.

2. Дошкольные образовательные учреждения комбинированного вида, в которых также организована специальная предметно-развивающая среда, учитывающая образовательные потребности заявленной категории детей. В данных учреждениях обучаются дети, имеющие различные особые образовательные потребности, наряду с детьми, не имеющими отклонений.

3. Дошкольные образовательные учреждения, на базе которых функционируют дополнительные службы: службы ранней помощи, лекотека, консультативный пункт.

4. Массовые дошкольные образовательные учреждения с группами кратковременного пребывания [6].

Одним из самых распространенных вопросов является вопрос о трудностях, возникающих при включении данной категории детей в совместную образовательную деятельность ДООУ.

Большинство исследователей выделяют следующие проблемы: отсутствие нормативно-правовой базы; преобладающая часть детей заявленной категории находятся в одной группе; время их пребывания; размер и порядок финансирования работников; состав специалистов; правила оказания медицинских услуг, которые должны учитывать возможности здоровья и состояние ребенка [2].

Несмотря на изменение некоторых установок взрослых на детей с особыми образовательными потребностями, необходимо отметить присутствие психологической неготовности педагогического состава к принятию ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Одной из возможных причин этого является: недостаточное количество информации. Предвзятое отношение к указанной категории людей в целом, и детей в частности, способствует формированию безразличия к собственному общественному положению, тем самым вынуждает искать пути приспособления к повседневной жизни. Следовательно, необходимо способствовать воспитанию у взрослых позитивного отношения к инвалидам через определенную систему работы [4].

Нельзя не отметить тот факт, что включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс подразумевает изменения образовательной среды в целом, что должно быть учтено и отражено при составлении образовательного проекта, в котором предусматриваются особенности ребенка.

Таким образом, развитие инклюзивного образования, в настоящее время, в России - это узел проблем и противоречий, решение которых требует специальных мер комплексного характера.

Анализ литературы показал, что при возможном принятии решения о несостоятельности инклюзивной модели в общеобразовательном дошкольном учреждении, должны быть взяты во внимание следующие условия:

1. Растущее количество детей с ограниченными возможностями здоровья. При этом можно отметить согласие и желание родителей привести своих детей в общеобразовательный детский сад.

2. Психологическая готовность специалистов к инклюзивной модели образования. Данное условие должно быть подкреплено теоретическим знаниями целей и различных методик организации инклюзивного образования в практической деятельности.

3. Необходимость участия в образовательном процессе данной категории детей различных специалистов (дефектологов, психологов, логопедов и др.).

4. Возможность повышения квалификации педагогов в данном аспекте.

Подводя итоги вышесказанному, можно констатировать следующие проблемы: отсутствие нормативно-правовой базы и психологическая неготовность педагогических кадров к принятию человека с ограниченными возможностями здоровья в целом, и ребенка в частности. Следовательно, при организации и внедрении инклюзивного образования в практическую деятельность, необходимо осуществлять анализ условий и подбирать соответствующие средства.

Литература:

1. Горынина В.С. Реализация коррекционно-развивающих программ с детьми дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования: научно-методическое пособие / В.С. Горынина, А.И. Сафина, А.Е.Игнатъев; под ред. Д.З.Ахметовой. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2014. – 164 с.
2. Инклюзивное образование в ДОУ //Справочник руководителя дошкольного учреждения. 2011. № 10
3. Нигматов З.Г. Инклюзивное образование: история, теория, технология / З.Г.Нигматов, Д.З Ахметова, Т.А.Челнокова; под ред. З.Г.Нигматова; Институт экономики, управления и права (г. Казань). – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2014. – 220 с.
4. Селигман М., Дарлинг Р.Б. - Обычные семьи, особые дети (Особый ребенок. Исследования и опыт помощи) - 2007.
5. Социальная политика современной России: социологический анализ тенденций инклюзии: Кол. монография / под ред. Д.В.Зайцева и В.Н.Ярской. – Саратов: Саратовский государственный технический университет, 2010. – 134 с.
6. Тенкачева Т. Р. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста в России // Педагогическое образование в России. – 2014. – № 1. – С. 205-208.
7. Тюкова А. Инклюзивное образование детей в дошкольном образовательном учреждении//Региональное образование XXI века: проблемы и перспективы. 2012. № 4. С.418-424.

УДК 376.1

Психологический ресурс изодейтельности для формирования и развития личности ребенка с ОВЗ в контексте ранней помощи

Непомнящая Т.П., МБДОУ «Детский сад № 99», Служба ранней помощи (ГКП) «Начало», г. Иваново

Сегодня фокус внимания на правах и свободах людей с ограниченными возможностями здоровья является ключевым компонентом государственной политики Российской Федерации. Особенная сфера внимания в данном контексте – это гарантированное право каждого человека на образование. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в со-

ответствии с законодательством нашей страны обеспечивается дополнительным созданием ряда условий, начиная с периода раннего и заканчивая средним возрастом. Одним из превалирующих условий здесь является организация ранней коррекционной помощи.

Безусловно, ранний возраст – это возраст огромных возможностей и потенциала. Именно в этом возрасте по свидетельству научных исследований происходит самый максимальный скачок в развитии человека, его когнитивной, психоэмоциональной и деятельностной сферах. Следовательно, качественное воздействие на ребенка и на его развитие в раннем возрасте напрямую оптимизирует потенциал малыша в разных областях его жизни. В этом значении мощным движущим средством является деятельность.

Основополагающая идея развития ребенка как процесса искусственного отражена в работах таких ученых как А. Валлон, А. Зазо, Ж. Пиаже, Л. Выготский. Так, у Л. Выготского мы находим ценное утверждение о том, что психологическое развитие не является естественным процессом и зависит от включенности ребенка в деятельность. Так как любая деятельность индивидуальна и надличностная, то, включаясь в деятельность, ребенок осваивает и присваивает ее. Нам важно то, что, осваивая и присваивая деятельность, ребенок получает такое количество сенсомоторных и иных стимулов, при котором у него активизируются все системы функционирования и жизнедеятельности. А освоение деятельности, несомненно, повышает собственную активность ребенка и его участие в социальном взаимодействии. Этой идее хорошо импонирует иная, дополняющая концепция. Авторы системно-деятельностного подхода свидетельствуют о том, что деятельность, осуществляемая в системе, дает возможность фундаментального восприятия окружающего мира, последовательность приобретения опыта и его проживания, а затем и преобразования в собственную систему реагирования.

Одной из самых природных деятельностей в детском возрасте считается творческая изобразительная деятельность. Она является универсальной, ведь отражает закономерности взаимодействия внутреннего мира человека, в том числе и ребенка, с внешним миром. Значение изобразительного творчества нельзя переоценить. Говоря об изобразительной деятельности как о психологическом ресурсе, мы всегда говорим о ряде положительных изменений в когнитивно-личностном профиле ребенка. Изобразительная деятельность является, на наш взгляд, одним из перспективных направлений психокоррекционного воздействия на ребенка раннего возраста. Здесь еще нельзя говорить об осознанности и рефлексивности участия со стороны ребенка, ведь речь идет о детском возрастном периоде, а значит только о развитии этих составляющих. Однако мы можем предположить, что, например, повысить качество и уровень моторных навыков, процессов мышления, восприятия, внимания, памяти, воображения, развить речь, сформировать коммуникативные компетенции, обогатить сенсорный опыт с помощью вовлечения ребенка с ОВЗ вполне в наших силах, особенно на ранних этапах развития. Также неоспоримо сопутствующее терапевтическое воздействие изобразительности на психоэмоциональный статус ребенка на подсознательном уровне. [4]

Степень разработанности темы в фокусе проблематики, касающейся исследования изобразительности детей с ОВЗ, нельзя назвать недостаточной. Изучением изобразительной деятельности умственно отсталых детей занимались ученые Е.А. Зайцева, Т.Н. Головнина, И.А. Грошенко, О.П. Гаврилушкина, О.В. Боровик, Е.А. Шилова, Л. А.Аксенова. В.С.Мухина в своих работах доказывает, что «являясь одним из важных видов детской деятельности, рисование не только выражает определенные результаты психического развития ребёнка, но и само обеспечивает это развитие, ведёт к обогащению и перестройке психических свойств и способностей».[2]

Теоретическими основаниями практического опыта стали идеи деятельностного (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, П.Я.Гальперин, В.С.Мухина, С.В.Погодина) и системно-деятельностного (А.Г.Асмолов, П.К. Анохин и Н.А.Бернштейн и др.) подходов, концептуальные идеи гештальт-подхода (М.Вертгеймер, В.Келер, К.Коффка, К.Левин и их последователи).

Несмотря на научную разработанность проблемы изобразительности детей с ОВЗ, работая с детьми с нарушениями, многие специалисты, педагоги дошкольных организаций сталкиваются с ограничениями в обучении ребенка, в особенности в раннем возрасте. Такие сложности, по утверждению практиков, зачастую связаны с ограничениями самого ребенка.

Для построения необходимой нам системы в первую очередь необходимо обратить внимание, на что в психическом профиле ребенка мы можем опираться, и без чего не стоит применять изобразительную деятельность как содержание коррекционного воздействия.

Итак, **во-первых**, следует убедиться в отсутствии абсолютных нарушений слуха и зрения у ребенка. **Во-вторых**, у ребенка должны быть сформированы: потребность в получении впечатлений, потребность в движении, потребность в общении с взрослым и способность к коммуникации. **В-третьих**, ребенок должен уметь хватать и удерживать предмет. **В-четвертых**, важной способностью в освоении изобразительной деятельности является способность подражать действиям взрослого. И **в-пятых**, у ребенка должна быть сформирована направленность на результат в манипуляциях. Вот пять базовых достижений, получая которые мы можем продвинуться в развитии ребенка, включая его в освоение изобразительной деятельности. Также немаловажным является применение адекватных возрасту инструментов, материалов и условий.

Далее рассмотрим программное содержание работы с ребенком раннего возраста. Большое значение применение изобразительного воздействия на развитие в комплексе: обучение и психотерапия. Изобразительная деятельность в этом смысле имеет 3 концептуальные направленности:

- изобразительная деятельность как целенаправленный процесс обучения;
- изобразительная деятельность как средство коррекции и развития психомоторной сферы малыша с ОВЗ;
- изобразительная деятельность как средство коррекции и профилактики нарушений аффективной сферы ребенка с ОВЗ.

Результативность применения изобразительной деятельности в контексте комплексной ранней психолого-педагогической помощи предполагает:

- степень овладения ребенком эталонами деятельности;
- степень участия и активности ребенка непосредственно в совместных ситуациях изобразительной деятельности;
- наличие симптомов проживания собственных смыслов изобразительной деятельности.

Следовательно, в работе необходимо отслеживать те интенции, которые демонстрируют дети.

Позитивная динамика личностных изменений детей с синдромом Дауна раннего возраста в процессе коррекционно-развивающего воздействия способом изобразительной деятельности (2015 – 2016 уч.г.) проявляется по показателям когнитивных способностей, коммуникации детей, выражения эмоций и внимания, увлеченности и интереса, контроля импульсов и подавления реакций, овладения эталонами.

Следует также отметить, что вся вышеописанная система психокоррекционного воздействия изобразительной деятельности на детей раннего возраста отзеркаливает базовые принципы ФГОС ДО. Важным преимуществом использования изобразительной деятельности можно считать возможность взаимной интеграции всех образовательных областей с особым акцентом на художественно-эстетическом развитии ребенка.

Литература:

1. Касвинов С. Г. Система Выготского. Книга 1: Обучение и развитие детей и подростков [Текст] / С. Г. Касвинов. – Харьков: Райдер, 2013. – 460 с.
2. Мухина В. С. Изобразительная деятельность ребенка как форма усвоения социального опыта. - М., 1981. - С. 57
3. Погодина С.В. Теория и методика развития детского изобразительного творчества: учеб. пособие для студ. учреждений сред. проф. образования / С. В. Погодина. — 4-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2013. — 352 с.
4. Слюсарева Е.С., Козловская Г.Ю. Методы психологической коррекции: (Учебно-методическое пособие). – Ставрополь, 2008 – 240 с.
5. ФГОС дошкольного образования/ Приказ Министерства образования и науки РФ № 1155 от 17.10.2013 г.
6. Шоттенлоэр Г. Рисунок и образ в гештальттерапии. Пер. с нем. / СПб.: Издательство Пирожкова. (Серия «Новый импульс»), 2001. – 256 с.: илл.

УДК 376.352

Физическое воспитание детей с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Серукова Т.А, Щербакова Л.К., МБДОУ СОШ №24, г. Ковров

Роль зрительного анализатора в развитии ребенка велика и уникальна. Нарушение его деятельности вызывает у детей значительные затруднения в познании окружающего мира, ограничивает общественные контакты и возможности для занятий многими видами деятельности.

Физическое воспитание детей с нарушением зрения является одним из важнейших средством всестороннего развития детей и подготовки, приобщения их к трудовой деятельности.

В Муниципальном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школе № 24 г. Коврова успешно обучаются дети с различными особенностями в развитии, в том числе дети, имеющие нарушения зрения. Обучение слабовидящих детей младшего школьного возраста осуществляется в специальных коррекционных классах IV вида.

Физическое воспитание слабовидящих детей имеет свои особенности, которые обусловлены не только патологией зрительного анализатора, но и наличием у них вторичных отклонений в физическом и психическом развитии.

Общими задачами физического воспитания обучающихся в специальных коррекционных классах IV вида школы являются воспитание гармонически развитого ребенка, укрепление здоровья обучающихся, воспитание волевых качеств, обучение жизненно важным двигательным умениям, навыкам, развитие физических качеств: быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости.

В учебно-воспитательном процессе по физическому воспитанию детей с нарушением зрения решаются важные специальные (коррекционные) задачи: охрана остаточного зрения, развитие навыков пространственной ориентировки и зрительного восприятия, укрепление мышечной системы глаз, коррекция недостатков физического развития, скованности и ограниченности движений, усвоение межпредметных знаний, развитие коммуникативной и познавательной деятельности и др.

Система физического воспитания в нашей школе объединяет различные взаимосвязанные организационные формы: уроки физической культуры, индивидуально-коррекционные занятия по ритмике, массаж, утреннюю гимнастику, физминутки и физпаузы для снятия и профилактики утомления на уроках, выполнение комплексов упражнений зрительной, дыхательной гимнастики, упражнения на релаксацию, пальчиковую гимнастику и внеклассные физкультурно-оздоровительные и спортивно-массовые мероприятия.

Учебно-воспитательный процесс по физическому воспитанию в школе осуществляется по комплексной программе авторов В.И Лях и А.А. Зданевич, адаптированной с учётом особенностей развития детей с нарушением зрения и условиям общеобразовательной школы. В базовую часть программы для начальных классов (СКК IV вида) включены следующие разделы программного материала: лёгкая атлетика, элементы игры в баскетбол, в волейбол, подвижные игры с различной психофизической нагрузкой, гимнастика, лыжная подготовка. При прохождении разделов программы исключаются кувырки, некоторые виды прыжков, стойки и упражнения с сильным напряжением, ограничивается выполнение контрольных нормативов.

В вариативную часть программы включены народные игры («Лапта», «Городки», «Народный мяч» и другие), настольный теннис, бадминтон, элементы футбола, элементы туристической подготовки. В практике физическо-

го воспитания слабовидящих детей нашей школы, для решения как основных, так и специальных (коррекционных) задач эффективно используется широкий арсенал физических упражнений.

Каждый урок физической культуры для детей с нарушением зрения, обучающихся в специальных (коррекционных классах СКК IV вида) содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики.

На уроках физической культуры и внеурочных занятиях широко используются общеразвивающие упражнения без предметов и с предметами: гимнастическими палками, лентами, флажками, обручами, мячами (разные по цвету, весу, твердости, размеру), мешочки с песком. С большим интересом и желанием слабовидящие дети выполняют упражнения на гимнастической стенке, скамейке, тренажерах «Беговая дорожка», «Велосипед» передвигаются по «Тропинкам здоровья» с применением массажных дорожек. Активно используем подвижные игры сюжетного содержания, игры на местности, игры под музыку, эстафеты.

По результатам проведенного мониторинга физического развития и двигательной подготовленности установлено, что у многих слабовидящих детей показатели ниже, чем у учащихся из классов возрастной нормы.

На уроках физической культуры и индивидуально коррекционных занятиях эффективно используются специально подобранные развивающие, профилактические и корригирующие комплексы упражнений для формирования правильной осанки и стопы, исправления и коррекции отклонений и нарушений состояния опорно-двигательного аппарата.

Для зрительного тренинга активно применяются специальные упражнения (специально-восстановительные и специально – тренирующие упражнения и игры), зрительные тренажеры на улучшение функционирования мышц глаз, на развитие аккомодационной способности, на развитие зрительного восприятия окружающей обстановки и др.

В работе с детьми с патологией зрения используются все методы обучения, однако, учитывая особенности восприятия ими учебного материала, есть некоторые различия в приёмах. Они изменяются в зависимости от физических возможностей ребенка, запаса знаний и умений, наличия предыдущего зрительного и двигательного опыта, навыка пространственной ориентировки, умения пользоваться остаточным зрением.

Учитывая трудности восприятия учебного материала, ребенок с нарушением зрения нуждается в особом подходе в процессе обучения. Использование страховки, помощи и сопровождения дают уверенность ребенку при выполнении двигательных действий.

Использование мелкого спортивного инвентаря на уроках физической культуры способствует развитию моторики рук (применяется мяч «ежик», массажное кольцо, ручной эспандер и др.). Большинство уроков физической культуры для детей с нарушением зрения проводятся с музыкальным сопровождением, что способствует поддержанию положительного эмоционального тонуса и хорошей двигательной работоспособности обучающихся, постоянно

осуществляется индивидуальный и дифференцированный подход при обучении физическим упражнениям.

Большое значение в физическом воспитании детей с ОВЗ имеет проведение внеклассных мероприятий, главная цель которых является удовлетворение потребности детей в эмоциональной двигательной активности, игровой деятельности, общения, самореализации. Учащиеся с особенностями в развитии совместно со сверстниками принимают активное участие в традиционных физкультурно-оздоровительных праздниках школы «Игра принимает всех», «Мой весёлый звонкий мяч», «Подружись с лёгкой атлетикой», «Белая олимпиада», «Празднике народных игр». Декада по здоровому образу жизни, проводимая ежегодно в нашей школе включают проведение игровых программ, соревнований, конкурсов презентаций, викторин о спорте, о здоровье. Разработан и реализован проект для младших школьников «Вместе дружная семья», посвящённый Дню инвалидов. Совместное участие детей с ОВЗ и их сверстников в физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятиях способствуют повышению самооценки, формированию дружбы, взаимопонимания, толерантности среди учащихся школы. Среди детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в МБОУ СОШ №24 г. Коврова победителями городских соревнований по шашкам среди всех участников, (без ограничений) стали 2 учащихся 3 и 4 классов СКК IV вида нашей школы. Призёрами городских соревнований по самбо и дзюдо в 2015-2016 году были 2 девочки и 2 мальчика, обучающиеся в специальных коррекционных классах. Успешно выступают на городских соревнованиях лыжники, баскетболисты, теннисисты. Среди летних оздоровительных лагерей сборная команда МБОУ СОШ № 24 становилась неоднократной победительницей и призёром спартакиады. В составе сборной команды школы успешно выступают и учащиеся с ОВЗ. В городскую спартакиаду среди начальных классов входят такие виды программы, как шашки, шахматы, настольный теннис, футбол, эстафета.

Внедрение новых СФГОС является важным и актуальным процессом для реализации важнейших задач воспитания разносторонне физически развитой, творческой личности школьника с особенностями в развитии средствами физической культуры и спорта.

Литература:

1. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогики: развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. - М.: Владос, .
2. Изаак С. И. Мониторинг физического развития и физической подготовленности: теория и практика: монография
3. Ланда Б. Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности : учеб. пособие / Б. Х.Ланда.- М.:Советский спорт, 2008.
4. Лях В. И. Двигательные способности школьников: основы теории и методики развития / В. И. Лях. - М.: Терра-спорт, 2000.
5. Дубровский В.И.Лечебная физическая культура. Учебное пособие.

Организационные формы инклюзивного физического воспитания в дошкольной образовательной организации

Силаева О.А., МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 14» г. Шуя

В массовых детских садах России находится много детей с отклонениями в развитии. Эта категория крайне разнородна. Наиболее представительной группой детей, чьи родители активно претендуют на инклюзивное образование являются дети с двигательными нарушениями, дети с интеллектуальными нарушениями, дети с сенсорными нарушениями, дети с расстройствами аутистического спектра. Около 90% детей с ОВЗ имеют речевые нарушения как сопутствующие основному. Полноценное обучение детей с ОВЗ возможно только в случае, если при организации обучения действительно созданы специальные образовательные условия, учитывающие специфику когнитивной и коммуникативной деятельности слабослышащих, слепых и слабовидящих, детей с нарушением интеллекта и пр., а также возможности передвижения, общения, взаимодействия у детей с нарушениями, то есть удовлетворены потребности всех детей [1, 2, 3, 4, 5, 7].

Нами разработана и внедрена на базе МДОУ №14 г. Шуя методика инклюзивного физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. В психолого-педагогическом эксперименте приняли участие дети 5-7 лет (дети с умственной отсталостью; дети с синдромом Дауна; дети с задержкой психического развития или общим недоразвитием речи; дети без отклонений в развитии). По степени включения детей с ОВЗ в систему физического воспитания нами выделены следующие организационные формы:

- *«точечная инклюзия»* – ребенок с ОВЗ включается в систему физического воспитания, осваивая адаптированную программу физического воспитания индивидуально с элементами групповой работы в режимных моментах коррекционной и образовательной деятельности (активный отдых, физкультурно-оздоровительные праздники);

- *«частичная инклюзия»* – ребенок с ОВЗ включается в систему физического воспитания, осваивая адаптированную программу физического воспитания в ходе малогрупповой работы, с элементами групповой работы в режимных моментах коррекционной и образовательной деятельности (утренняя гимнастика, активный отдых, физкультурно-оздоровительные праздники);

- *«полная инклюзия»* – ребенок с ОВЗ включается в систему физического воспитания в режиме полного дня в своей возрастной группе (самостоятельно или с сопровождением), осваивая адаптированную программу физического воспитания совместно со сверстниками, что позволяет максимально обеспечить функциональную инклюзию.

С целью определения формы физкультурной инклюзии для детей с ОВЗ нами проводилась психолого-педагогическая диагностика, включающая оценку их психофизического развития [6]. Количественные и качественные результаты выполнения двигательных тестов, психолого-педагогического

наблюдения позволили выделить три подгруппы детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта, имеющих показания к различным формам инклюзивного физического воспитания в дошкольной образовательной организации (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта по формам инклюзивного физического воспитания в дошкольной образовательной организации в начале учебного года

Форма инклюзии	Обобщенная характеристика детей	Кол-во	%
Полная функциональная инклюзия	Дети, не имеющие сопутствующие дефекты в развитии или имеющие гиперактивное расстройство с дефицитом внимания/аутичное поведение; хороший или средний уровень функционального состояния сердечнососудистой системы; достаточный или низкий уровень физической подготовленности, достаточный или низкий уровень социально-психологической	6 (5 лет) 6 (6 лет)	57%
Частичная функциональная инклюзия	Дети, имеющие гиперактивное расстройство с дефицитом внимания/аутичное поведение; удовлетворительный уровень функционального состояния сердечнососудистой системы или среднюю сердечную недостаточность; низкий или неудовлетворительный уровень физической подготовленности, достаточный или низкий уровень социально-психологической адаптированности	2 (5 лет) 2 (6 лет)	19%
Точечная функциональная инклюзия	Дети, имеющие сопутствующие дефекты в развитии (соматические заболевания, сердечную недостаточность и пр.), неудовлетворительный уровень физической подготовленности; социально	3 (5 лет) 2 (6 лет)	24%

Основные организационные формы программы инклюзивного физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта в зависимости от формы инклюзии представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Основные организационные формы физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта в зависимости от формы инклюзии

Формы физического воспитания	Организатор	Форма инклюзивного образования		
		полная функциональная инклюзия	частичная функциональная инклюзия	точечная функциональная инклюзия
Утренняя гимнастика	инструктор ФК, тренер-тьютор	ежедневно	ежедневно (по индивидуальной нагрузке)	-
Двигательная	воспитатель	ежедневно	ежедневно	ежедневно

тивность в режиме дня (активный отдых на прогулке)			(по индивидуальной нагрузке)	(по индивидуальной нагрузке)
Групповые занятия по физической культуре	инструктор ФК, тренер-тьютор	2 раза в неделю (по индивидуальной нагрузке)	-	-
Малогрупповые коррекционные физкультурные занятия	инструктор ФК	1 раз в неделю	2 раза в неделю	1 раз в неделю
Индивидуальные коррекционные физкультурные занятия	инструктор ФК	1 раз в неделю (при необходимости)	1 раз в неделю	2 раза в неделю
Массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия	инструктор ФК, воспитатель	1 раз в месяц (по индивидуальной нагрузке)	1 раз в месяц (по индивидуальной нагрузке)	1 раз в месяц (по индивидуальной нагрузке)
Просветительская работа с родителями	инструктор ФК	1 раз в месяц	1 раз в месяц	1 раз в месяц

Функциональную инклюзию физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта обеспечивают упражнения в парах; метод круговой тренировки; подвижные игры. Данные методы позволяют решать образовательные, воспитательные, оздоровительные задачи физического воспитания. Особенности данных методов являются то, что они обеспечивают возможность дифференцировать нагрузки; обеспечивают взаимодействие и телесный контакт детей с ОВЗ и детей без отклонений в развитии; создают условия для возникновения положительных эмоций. Методика проведения физкультурных занятий в условиях «полной функциональной инклюзии» характеризуется тем, что объединяются два контингента детей, при этом занятия организуются со всеми детьми одновременно по одному разделу обучения, но с разным программным содержанием и различной интенсивностью; на каждом занятии все дети изучают сходные виды основных двигательных действий, которые отличаются в зависимости от индивидуальных возможностей включенных в инклюзивную группу детей.

Для усвоения приобретенного двигательного опыта детям с нарушениями интеллекта требовалось регулярное повторение в течение 5-8 занятий. В малогрупповые и индивидуальные занятия включали следующие виды упражнений:

- ходьба: в сопровождении звуковых сигналов, друг за другом, в обход зала;
- бег: друг за другом с изменением направления, с остановками и приседанием по звуковому сигналу, чередование бега с ходьбой в соответствии с частотой звуковых сигналов;

- упражнения для равновесия: ходьба друг за другом, с высоким подниманием колен, руки на поясе; сохранение положения в положении стоя на одной ноге, руки в стороны;

- упражнения на формирование правильной осанки: ходьба по гимнастической скамейке, по наклонной доске, по канату, прямо, приставным шагом, боком, с мешочком на голове, лазание по гимнастической стенке; подтягивание на руках по скамейке, катание среднего мяча друг другу, лежачая на животе;

- ползание, лазание, перелезание: ползание на четвереньках по гимнастической скамейке, с подлезанием под дугу, и натянутую веревку, лазание по наклонной доске, перелезание через скамейку;

- прыжки: подпрыгивание, перепрыгивание через канат, гимнастическую палку, с разбега, в высоту через веревку, с места, прыжки в длину;

- метание: удерживать, перебрасывать, ловить мячи (разные по весу, по размеру, по материалу); бросать мяч в горизонтальную цель, ударять о пол и ловить его; бросать в цель мешочки с песком, сбивать кегли;

- элементы спортивных игр: футбол, баскетбол, городки (игры базируются на понимании детьми правил и овладении двигательными навыками).

Общими методическими рекомендациями организации занятий по физической культуре в условиях инклюзивной образовательной среды являются следующие [1, 2, 5, 7, 8]:

- при ходьбе, беге и выполнении строевых упражнений не рекомендуется ставить детей с нарушениями интеллекта, как в начало, так и в конец колонны;

- особое внимание следует уделять упражнениям на сохранение равновесия, т.к. дети с нарушениями интеллекта неуверенно чувствуют себя при их выполнении. Упражнения на сохранение равновесия развивают двигательный опыт детей, тренируют контроль над своим телом, умение ориентироваться в пространстве;

- особое внимание следует уделять строевым упражнениям, развивающим ориентацию в пространстве. При построении в ряды для выполнения общеразвивающих упражнений детям с нарушениями интеллекта может потребоваться помощь;

- наиболее действенным является игровой способ выполнения упражнений (например, имитация движений животных);

- наибольшую включенность детей с нарушением интеллекта обеспечивает наглядно-слуховой прием проведения общеразвивающих упражнений (повторение упражнений за инструктором ФК под бодрую музыку);

- в случае использования только словесного метода проведения общеразвивающих упражнений, когда упражнения выполняются лишь по инструкции инструктора ФК, детям с нарушениями интеллекта необходима помощь сопровождающего тренера-тьютора;

- особое внимание уделяется обучению детей с нарушениями интеллекта умениям и навыкам действовать в группе: действовать совместно в общем для всех темпе; ходить и бегать в группе, не наталкиваясь на других детей, находить свое место в строю, образовывать круг, братья за руки, ходить по

кругу в обе стороны, присаживаться и подниматься, держась за руки; передавать предмет-игрушку стоящему рядом; бросать и ловить мяч; строиться друг за другом (в последовательности, заданной инструктором ФК); бегать в группе по двое, держась за руки, по кругу, змейкой;

- необходимо мотивировать детей без отклонений в развитии оказать помощь при выполнении физических упражнений детьми с ОВЗ, быть терпимыми к ограниченным возможностям сверстника.

Литература:

1. Корнев А.В., Правдов М.А. Коррекция двигательных действий детей с умеренной умственной отсталостью: монография. Шуя: Изд-во ГОУ ВПО «ШГПУ», 2008. 95 с.
2. Максимова С.Ю. Система адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития на основе музыкально-двигательной деятельности: Дис. ... докт. пед. наук. Волгоград, 2014. 452 с.
3. Правдов Д.М., Ермакова Ю.Н., Матвеева Е.В. Методические особенности организации двигательной деятельности детей с умеренной умственной отсталостью в инклюзивных группах дошкольных учреждений // Научный поиск. 2013. №4. С. 74-77.
4. Правдов Д.М., Корнев А.В. Инклюзивное физическое воспитание в дошкольных образовательных учреждениях // Научный поиск. 2013. №2.2. С. 27-29.
5. Решетняк О.В. Программно-методическое обеспечение процесса физического воспитания детей 5-6 лет с задержкой психического развития: Дис. ... канд. пед. наук. Краснодар, 2004. 249 с.
6. Силаева О.А. Методика диагностики психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в системе инклюзивного физического воспитания // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2016. №6. С. 27-52. URL: <http://journal-s.org/index.php/sisp/article/download/9261/pdf>. DOI: 10.12731/2218-7405-2016-6-27-52.
7. Стеблей Т.В. Физическое воспитание детей 5-6 лет в условиях функциональной интеграции: на примере интеграции детей с задержкой психического развития: Дис. ... канд. пед. наук. Владивосток, 2008. 221 с.
8. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Кисляков П.А., Корнев А.В. Психолого-педагогическое сопровождение развития и коррекции психофункциональных и физических способностей в процессе социализации детей с интеллектуальной недостаточностью // Теория и практика физической культуры. 2016. № 3. С. 41-43.

УДК 376.3

Психологическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в период адаптации в частном детском саду

Тимошина В.Н., Лебедева К.В., ЧОУ «Лицей Исток», г. Иваново

В настоящее время резко возросло число детей с отклонениями в психическом развитии. Ни сам ребенок, ни его семья не могут самостоятельно справиться с ситуацией. Естественным является тот факт, что все чаще мы сталкиваемся с появлением таких «особых» детей в частных детских садах. Очевидно, что одним из преимуществ частного детского сада является наличие специалистов из разных областей, возможность усиленного психологического сопровождения ребенка, его легкой адаптации.

Уже на этапе приема ребенка в детский сад, еще при заочном знакомстве

- беседе с родителями, мы встречаемся с определенными трудностями. Так, например, в медицинской карте состояние ребенка квалифицируется как соответствующее в целом нормативному, а задавая родителям конкретные вопросы, мы понимаем, что существуют отклонения в развитии ребенка, не замечаемые взрослыми или вовсе не признаваемые ими. Или уже в период адаптации мы отмечаем, что ребенок с трудом обучается самым элементарным навыкам, демонстрирует очевидную склонность к «аномальным» поведенческим реакциям с раннего возраста.

Целью педагога-психолога является не только адаптация ребенка к детскому коллективу, но и психологическая подготовка родителей группы, педагогических кадров к работе с «особым» ребенком.

В нашем частном детском саду мы сталкиваемся с различными отклонениями в развитии детей: детский церебральный паралич (ДЦП), нейросенсорная тугоухость, синдром Аспергера и другие расстройства аутистического спектра (РАС), задержка психо-речевого развития (ЗПРР), различные эмоционально-волевые нарушения. С каждым годом клиническая картина развития детей становится все более тяжелой. В этой статье нам хотелось бы рассказать о ребенке, работа с которым является для нас непростой, но в тоже время очень интересной. Речь пойдет о девочке с расстройством аутистического спектра (РАС). Но прежде рассмотрим некоторые характеристики данного расстройства:

- ✓ недостаток социальных взаимодействий;
- ✓ коммуникативные нарушения;
- ✓ специфические интересы и стереотипное поведение. Стереотипная деятельность проявляется во всем. Если дети играют в кубики, то выкладывают их только с одним цветом и только в ряд. Они гуляют по одним и тем же маршрутам, избирательно едят одну и ту же пищу и т. д. Для них характерны двигательные стереотипии - бесцельное размахивание руками, перебирание пальцами, прыжки, подпрыгивания. Наблюдается склонность к рутинному порядку.
- ✓ не выделяют живое и неживое;
- ✓ своеобразная речь, по типу повторения услышанных фраз. Некоторые дети вообще молчат, это так называемый полный мутизм;
- ✓ игры не являются ролевыми, не несут творческого начала. Предпочитают играть неигровыми предметами: фантиками, веревочками, бумагой, но не игрушками.

При аутизме всегда страдает интеллект ребенка. Умственные способности неоднозначны и во многом определяются формой аутизма и степенью выраженности основных проявлений или степенью тяжести. РАС требуют повышенного внимания со стороны детских психиатров, психологов и, в первую очередь, педагогов.

Перейдем непосредственно к опыту работы.

Девочка Света 6 лет, с РАС, моторной алалией. Пришла к нам в августе этого года. Обратиться в сад общеразвивающего вида маме девочки порекомендовали врачи-специалисты. Это предложение поддержали и педагоги

развивающего центра, с которыми Света занимается индивидуально. На первую встречу мама пришла без ребенка. Она рассказала об особенностях развития и поведения девочки, которые впоследствии несколько отличались от реального поведения ребенка.

Вторая встреча, в силу непредвиденных обстоятельств, состоялась в присутствии детей, на прогулке. Вместе с мамой на встречу пришли Света и папа. Дети, увидев нового ребенка, решили познакомиться со Светой, но она испугалась и с криком убежала. Это «необычное» поведение ребенка вызвало ответную негативную реакцию воспитателя. И с этого момента началась активная работа с педагогическим коллективом, и более плотная работа с воспитателем группы.

Педагогическому коллективу были предоставлена специализированная литература, видеоматериалы. Основную часть просветительской работы составляли беседы с педагогами.

Трудоемкой оказалась работа с родителями группы. Было проведено собрание для родителей, на котором они получили информацию о РАС, и, в частности, о поведенческих особенностях нового ребенка в группе. Несмотря на нашу тревогу, родители с пониманием отнеслись к обсуждаемой ситуации. Это вселило в педагогов уверенность, что они движутся в правильном направлении.

Подготовка детей к появлению Светы в группе стала ключевым моментом нашей работы. Педагоги говорили с ребятами о том, как вести себя при знакомстве со Светой, какой может быть ее реакция и как на это реагировать. Было предложено ребятам нарисовать собственные портреты, как один из вариантов установления контакта со Светой.

Одновременно с этим мы знакомили Свету с помещениями в детском саду (раздевалка, кабинет педагога-психолога, группа – во время отсутствия детей). Дома Света с мамой рассматривали фотографию детей группы.

Непростыми оказались первые встречи Светы с ребятами. Необычное поведение девочки пугало их. Со временем некоторым из ребят удалось установить минимальный контакт со Светой (стала принимать из рук ребят игрушки, позволять наблюдать за собственной игрой в планшете). Появился интерес к организованной деятельности (периодическое включение в образовательный процесс). Комфортнее всего Света чувствовала себя во время музыкальных занятий.

В течение нескольких недель педагог-психолог сопровождал девочку во время пребывания в детском саду. Постепенно эта роль специалиста стала отходить на второй план. Все больше Света адаптировалась к воспитателям группы.

Мы убеждены, что в каждом конкретном случае вхождение «особого» ребенка в детский коллектив зависит от доброго и терпеливого отношения к этому ребенку воспитателя, в силах которого создать общую атмосферу доброжелательности и заботы о нем в группе детей.

На данный момент адаптационный период девочки не завершен. К большому сожалению, его осложняют частые заболевания ребенка.

Несмотря на все трудности, мы рады тому, что наши страхи и волнения постепенно уходят. Каждый новый успех Светы вдохновляет нас, заставляет поверить в то, что мы идем верным путем и наши усилия не напрасны. Есть движение. Есть, за что бороться. И мы будем дальше двигаться вперед. Мы считаем, что такой опыт обогащает все стороны, участвующие в образовательном процессе. Меняется мировоззрение родителей, педагогов. Меняются дети. Мы нужны друг другу. Нас нельзя разделять. Нельзя.

Литература:

1. Бондарь Т.А., Захарова И.Ю., Константинова И.С., Посицельская М.А., Яремчук М.В. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе. – М.: Теревинф, 2013.
2. Кислинг Улла. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. – М.: Теревинф, 2014.
3. Нейропсихологическая профилактика и коррекция. Дошкольники: Учебно-метод. пособие/А.В.Семенович, Я.О.Вологодина, Т.Н. Ланина; под ред. А.В.Семенович. – М.: Дрофа, 2014.
4. Хигасида Наоки. Почему я прыгаю: внутренний мир 13-летнего мальчика с аутизмом. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
5. Янушко Елена. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – М.: Теревинф, 2011.
6. Это не ответ//<http://etoneotvet.ru>
7. Они-иные//<https://www.youtube.com/watch?v=YkCa9NFFJfU>

УДК 376.37

Взаимодействие учителя-логопеда с семьями, имеющими детей с тяжелыми нарушениями речи, в условиях реализации ФГОС ДО

Ховрина А.В., МДОУ «Детский сад №23» комбинированного вида, г. Шуя

Педагогам известно, что человек личностью не рождается, а становится, и процесс личностного становления начинается с самого раннего детства. Ребенок после рождения попадает в микросреду под названием семья, которая и является основой семейного воспитания. Значимость семьи особенно возрастает при формировании личности детей с ограниченными возможностями здоровья. Осознание того, что ребенок имеет какие – либо отклонения в развитии приводит к эмоциональному дисбалансу в семье. Подорванные в эмоциональном плане родители зачастую прибегают к некоторым перегибам в семейном воспитании: это либо гиперопека, при которой ребенку предъявляются завышенные требования, не соответствующие его реальным возможностям. Или же это – гипопека, где родители не принимают во внимание важность своевременного реагирования, полагаясь на самопроизвольную коррекцию речевого дефекта, или же вовсе перекладывают весь груз ответственности за обучение и воспитание на специалистов ДОУ. Практика показывает, что дети с тяжелыми нарушениями речи, в отличие от нормально развивающихся сверстников, не могут самостоятельно применить опыт, полученный на специальных коррекционно-развивающих занятиях, вне стен ДОУ.

Поэтому, взаимодействие специалистов (логопедов, психологов) с родителями, воспитывающими детей с тяжелыми нарушениями речи, имеет определенную специфику, выражающуюся не только в необходимости максимально полного вовлечения родителей в коррекционно-воспитательный процесс, но и в поддержании неугасающего желания к сотрудничеству с педагогами на протяжении всего периода пребывания таких детей в группах компенсирующей направленности. [3]

Понимая, что заинтересованность семьи в совместной работе со специалистами в течение года может варьироваться, учитель-логопед проводит анкетирование степени вовлеченности родителей в коррекционно-воспитательный процесс. В рамках анкетирования выявляются родители, максимально вовлеченные в коррекционный процесс, систематически выполняющие рекомендации логопеда, активно участвующие в мероприятиях МДОУ; формально следующие требованиям логопеда, нуждающиеся в постоянной стимуляции активности со стороны педагогов и не участвующие в коррекционном процессе, игнорирующие поручения учителя-логопеда. На основании полученных результатов, с учетом микроклимата семьи, социального статуса родителей, учитель-логопед планирует возможные формы работы с такими семьями. Безусловно, процесс взаимодействия на разных этапах своего развития требует от педагога высокого уровня профессиональной подготовки.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО) одним из требований к условиям реализации образовательной программы является поддержка семей в вопросах воспитания и обучения детей, вовлечение семей непосредственно в образовательную деятельность. Такое участие семьи будет возможно при партнерском общении педагогов и родителей. Поэтому, в детском саду необходимо создавать условия, в которых и у педагогов, и у родителей возникает желание построить отношения, основанные на взаимопонимании, уважении, честности и искренности, и чтобы они оставались такими вне зависимости от возникающих обстоятельств. [4]

Чаще всего родители на первых встречах с учителем-логопедом начинают разговор с того, что их ребенок, в отличие от своих сверстников, недостаточно хорошо говорит или не говорит совсем, т.е. они ограничиваются сравнением своего ребенка с кем-то, при этом не анализируют причину возникновения данной ситуации развития. Все это является следствием нежелания или невозможности родителей отобрать нужную информацию из всего многообразия специальной литературы о структуре и коррекции речевого дефекта. Именно здесь специалист должен выбрать правильный тип общения. Например, если логопед директивен: «Вы должны делать то-то и то-то», то родитель, скорее всего, переймет эту манеру и дома со своим ребенком будет общаться именно так: «Ты должен делать то-то и то-то». Стиль общения специалиста может быть и другой: «Если Вы хотите, что бы ребенок научился тому-то, то можно делать то-то, а можно вот это». И тогда взаимодействие специалиста и родителей переходит на новый партнерский уровень,

в ходе которого у родителей повышается компетентность в вопросах коррекционного воздействия и ответственность за своих детей. [2]

Таким образом, нами сформулирована цель работы учителя-логопеда с родителями - вовлечение родителей в коррекционно-образовательную деятельность, поддержание заинтересованности в сотрудничестве через грамотно выстроенную систему сопровождения семьи.

Задачи работы с родителями:

Предоставлять информацию об особенностях и закономерностях развития детей с ТНР, способах коррекционного воздействия.

Приобщать родителей к участию в коррекционно-воспитательной работе.

Обучать элементарным приемам коррекционной практики.

Создавать условия для отреагирования родительских чувств, переживаний.

Улучшать взаимопонимание, взаимоотношения между родителями и детьми.

Создавать условия, в которых родители видят изменения в собственном ребенке; родители видят зону ближайшего развития ребенка.

Практика работы в МДОУ №23 показывает, что оптимальной формой работы с родителями является детско-родительский клуб. Цель клуба: установление сотрудничества, преемственности и согласованности в работе педагогов группы и семьи в коррекционной – развивающей деятельности, формирование у родителей активной позиции по отношению к развитию своих детей. Клубные встречи проходят 1 – 2 раза в месяц и имеют следующие формы проведения: игровой практикум, круглый стол, вечер памяти, семейный конкурс, совместный праздник.

Доказательством плодотворной работы учителя – логопеда и родителей может служить то, что родители осознают необходимость участия семьи в коррекционно – воспитательном процессе, а не перекладывают всю ответственность за своих детей на работников МДОУ, родители владеют некоторыми коррекционно - развивающими приемами, видят результаты совместной работы с логопедом и ориентированы на дальнейшее развитие ребенка, создают пространство, в котором ребенок успешен. Меняется родительская внутренняя позиция, стиль общения, появляются партнерские отношения. Ребенок сам в себе обнаруживает новые умения и навыки, не боится демонстрировать их родителям и другим взрослым.

В качестве примера работы учителя – логопеда с родителями МДОУ №23 предлагаем примерный план проведения детско-родительского клуба на тему: «Подвижные пальчики». Форма проведения: игровой практикум.

Цель: Сформировать у родителей практические умения по развитию мелкой моторики рук у детей.

Задачи: познакомить с основными методами развития мелкой моторики у детей; обучить элементам самомассажа; оптимизировать совместную деятельность детей и родителей.

Ход заседания.

1. Приветствие родителей.
2. Сообщение темы заседания.
3. Рассказ учителя – логопеда о необходимости владения информацией в вопросах развития подвижности пальцев рук и ее прямой связи с уровнем речевого развития ребенка. [1]
4. Обучение практическим приемам проведения пальчиковой гимнастики и самомассажа (Су-Джок терапия, «Сухой бассейн», самомассаж с использованием шестигранного карандаша).
5. Организация совместной практической деятельности педагога, детей и родителей по изготовлению книжки – памятки по развитию мелкой моторики рук в домашних условиях.

Литература:

1. Бахарева К.С. Игры по развитию речи для детей дошкольного возраста / К.С. Бахарева. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 218
2. Инклюзивный детский сад. Сборник статей. – М.: ЦОУО ДО г. Москвы, 2009. – 228с.
3. Нищева Н.В. Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. – 3-е изд., перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2015. – 240 с. [24]
4. Приказ Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

УДК 376.3

Опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями в ДОУ

Ширшова Е.Г., МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 4», г. Шуя

В соответствии с ФГОС дошкольного образования государство обеспечивает равенство возможностей для каждого ребенка в получении качественного дошкольного образования (п.1.5.2.). В п.2.11.2. содержатся требования, выдвигаемые к образовательной программе дошкольного образования, в том числе к адаптированной ее части. В п.3.2.2. говорится о том, что для получения без дискриминации качественного образования детьми с ОВЗ должны быть созданы необходимые условия. В п.3.2.7. отмечается, что для коррекционной работы с детьми с ОВЗ должны быть созданы условия в соответствии с перечнем и планом реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение ООП детей с ОВЗ. В п.3.4.3. сообщается о возможности привлечения дополнительных педагогических работников и о том, что могут быть дополнительно предусмотрены должности педагогических работников, имеющих соответствующую квалификацию для работы с данными ограничениями здоровья детей, в том числе ассистентов (помощников), оказывающих детям необходимую помощь. Однако на практике реализация инклюзивного образования в обычном ДОУ сопряжена с целым рядом проблем. К сожалению, количество специалистов сокращается, а не увеличивается. Возможность принять на работу тьютора ма-

ловероятна. Поэтому при приеме в ДОУ ребенка с ОВЗ важно опираться на имеющиеся у учреждения ресурсы и использовать их максимально эффективно.

Рассмотрим, как инклюзивное образование реализуется в нашем ДОУ. У нас существует 4 логопедические группы, в которых обучаются дети с нарушениями речи. Дети направляются в такие группы территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (ТПМПК), при обучении этих детей используются специальные образовательные программы и методы обучения и воспитания, специальные учебные пособия и дидактические материалы, проведение групповых и индивидуальных учебных занятий, следовательно, согласно «Закону об образовании» Российской Федерации дети-логопаты являются детьми с ОВЗ. В логопедических группах, кроме детей с логопедическими диагнозами, есть дети с диагнозом «задержка психического развития». Кроме того, наш сад 5 лет посещает ребенок-инвалид Поля К. (купированная эпилепсия, задержка психического развития). Второй год обычную группу посещает ребенок-инвалид Кирилл Б. с частичной потерей зрения. Наконец, в этом году по направлению ТПМПК к нам пришла Лиза Т. с диагнозом «сахарный диабет».

При приеме в ДОУ ребенка с ОВЗ педагогом-психологом, учителем-логопедом проводится первичная диагностика. По ее результатам составляются первичные рекомендации по составлению индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) и конкретизации условий для адаптации ребенка (для дальнейшего обсуждения на психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)) ДОУ. Для того чтобы последующая коррекционно-развивающая работа была эффективной, она осуществляется в тесном взаимодействии всех участников образовательного процесса. На ПМПк проводится комплексная оценка ресурсов и дефицитов ребенка для составления индивидуального образовательного маршрута, а также выработка конкретных способов реализации ИОМ, планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы.

В первую очередь для построения ИОМ используются результаты диагностики и рекомендации, полученные от ТПМПК. В рекомендациях ТПМПК для сложных детей часто указывается, что необходима работа с дефектологом, психиатром. Поскольку этих специалистов в ДОУ нет, выполнение таких рекомендаций зависит исключительно от родителей, а они, к сожалению, зачастую не считают это необходимым.

Индивидуальный образовательный маршрут разрабатывается на 3 месяца, после чего проводится промежуточная диагностика ребенка и оцениваются достигнутые результаты. В случае необходимости производится внеплановая корректировка ИОМ.

На протяжении периода адаптации ребенка с ОВЗ воспитатели и педагог-психолог наблюдают за ним, отмечая уровень сформированности навыков самообслуживания, особенности установления контактов с другими детьми и взрослыми, навыки продуктивной деятельности, развитие двигательных и речевых навыков, познавательной сферы, проявления самостоя-

тельности и активности, сферу интересов. По результатам наблюдения также вносятся коррективы в ИОМ.

Поскольку специальной коррекционной группы для детей с ОВЗ у нас нет, такие дети посещают обычные группы детского сада. Поэтому немало усилий приложено для организации предметно-развивающей среды ДООУ в соответствии с ФГОС (п.3.3.4.), для того, чтобы сделать ее содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной. Такая среда стимулирует развитие самостоятельности, инициативы и активности детей.

В работе с особыми детьми мы используем психогимнастику, нейрогимнастику, пескотерапию, су-джок-терапию. Для каждого ребенка наиболее эффективным оказываются разные методики и приемы коррекции.

Одна из наиболее важных задач – это социализация ребенка с ОВЗ, обучение его эффективным способам взаимодействия с детьми и взрослыми, включение его в повседневную жизнь группы. Зачастую это бывает непросто, дети не сразу принимают особого ребенка, проблемы возникают и у помощников воспитателей. Мы ведем планомерную работу и с персоналом ДООУ, и с детьми тех групп, в которых находится ребенок с ОВЗ.

Можно с уверенностью сказать, что правильно организованное инклюзивное образование помогает развивать у детей терпимость к особенностям сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству, а также способствует формированию у детей с особыми образовательными потребностями положительного отношения к сверстникам, адекватного социального поведения и более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании.

Литература:

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: пособие для педагогов дошкол. учреждений / Т. В. Волосовец [и др.] ; под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М., 2011.
2. Борякова, Н. Ю. К проблеме психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития в инклюзивной образовательной среде // Практический психолог и логопед. - 2014. - № 3.
3. Гордеева, И. Инклюзия: плюсы и минусы / И. Гордеева, М. Лисицына // Здоровье дошкольника. - 2014. - № 2.
4. Иванова, Н. В. Интеграция в социальное пространство ДООУ детей с особенностями в развитии / Н. В. Иванова, И. А. Белоглазова // Воспитатель дошкольного образовательного учреждения. - 2010. - № 11.
5. Инклюзивное образование: ожидания и реалии / материалы подгот. Р. С. Бозиев // Педагогика. - 2013. - № 9.
6. Прочухаева, М. М. Реализация инклюзивного подхода в детском саду // Управление дошкольным образовательным учреждением. - 2010. - № 7.
7. Полякова О.Д., Шмелева Е.А. Сопряжение образовательных стандартов высшего и дошкольного образования с профессиональным стандартом педагога //Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2015. № 7 (51). С. 328-339.
7. Семаго М.М., Семаго Н.Я., Аверина И.Е. Определение образовательного маршрута ребенка с ОВЗ на психолого-медико-педагогической комиссии ресурсного центра по развитию инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3.

Шутова Е.А., Холодова И.Г., Центр развития ребенка – Детский сад №2, г. Шуя

Безусловно, дошкольные годы – это особенно важный период для становления физического склада человека. Именно в этом возрасте закладываются основы для развития жизненно важных органов и систем человеческого организма. Чтобы расти здоровым, физически развитым человеком, ребенок должен достаточное время проводить в движении.

Развитие дыхательной системы, сущность деятельности которой заключается в усвоении организмом кислорода воздуха, также напрямую связано с движениями [1]. Конечно, именно в дошкольном детстве должны быть заложены навыки формирования здорового образа жизни. Наша задача, как педагогов, заключается в формировании, закреплении и увеличении таких способностей. Нам в помощь – свежий воздух и музыкальное сопровождение, столь любимое многими детьми. Польза физических упражнений на свежем воздухе – очевидна.

Обратимся к педагогическому процессу в ДОУ, направленному именно на здоровьесбережение. Ведь это процесс воспитания и обучения дошкольников именно в системе здоровьесбережения и здоровьеобогащения. Укрепить, сохранить и приумножить здоровье подрастающего поколения – что может быть важнее при организации педагогического процесса в ДОУ? Не стоит упускать из вида еще один важный момент – как правило, дети очень любят двигаться под музыку. И это вполне объяснимо. Именно в танце можно выплеснуть негативные эмоции, можно проявить свои актерские задатки, в конце концов, можно поделиться задором и радостью, и просто весело провести время. Танец – это и пластика, и гибкость, и определенная выносливость. Регулярно танцуя, мы укрепляем костно-мышечный аппарат, улучшаем пластику тела, поднимаем настроение себе, а порой и окружающим.

Мы живем в современном мире, в котором дети хотят во всем быть похожими на взрослых. Именно так возникла идея введения в воспитательно-образовательную деятельность флеш-моба, столь популярного сейчас среди школьников и взрослого населения.

Флешмоб или *флэшмоб* (от англ. *Flashmob* - *flash* - вспышка; миг, мгновение; *mob* - толпа; переводится как «мгновенная толпа» - это заранее спланированная массовая акция, в которой большая группа людей появляется в общественном месте, выполняет заранее оговоренные действия и затем расходится [2]. Целью флеш-моба является сохранение и укрепление здоровья воспитанников, к задачам относится:

1. Воспитание у дошкольников осознания необходимости в сохранении и укреплении собственного здоровья. Воспитание желания к регулярным занятиям любимым делом – а именно участие в физкультурных, тематически обозначенных флеш-мобах.

2. Формирование непринужденных доброжелательных взаимоотношений между участниками данного процесса (педагоги, дети, родители) развитие их творческой активности, пропаганда здорового образа жизни.

У педагогов ДООУ есть опыт продумывания и реализации в воспитательно-образовательную деятельность ДООУ культурно-массовых, спортивных проектов и мероприятий. Все они подразумевают применение выявленных нами наиболее эффективных форм взаимодействия между участниками педагогического процесса (родители, педагоги, дети). Эти проекты и мероприятия приобщают дошкольников к культурным нормам социума, к традициям семьи, к укладу общества и государства, к объединению интересов всех участников воспитательно-образовательного процесса (родители, дети, педагоги), через участие в совместных играх, в совместном отдыхе, при непосредственном общении, во время обмена опытом по теме физического воспитания детей в семье, а также в реализуемом нами проекте – флеш-моб. Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка [3]. Педагогические работники обязаны: развивать у обучающихся познавательную активность, самостоятельность, инициативу, творческие способности, формировать гражданскую позицию, способность к труду и жизни в условиях современного мира, формировать у обучающихся культуру здорового и безопасного образа жизни [4]

Педагогами нашего учреждения не первый год успешно реализуется физкультурно-оздоровительный проект – флеш-моб, целью которого является заинтересованность родителей дошкольников в формировании у детей навыков здорового образа жизни, введении в привычный обиход занятий физической культурой и спортом, развитие движений под музыку и стихотворные строчки, которые необходимы ребенку для выполнения задания в нужном темпе, координируя движение и речь.

Этот прием особенно важен для детей с речевыми расстройствами, так как индивидуальный внутренний ритм детей часто или ускорен, или, наоборот, замедлен [5]. Вялость мышечного тонуса, или, наоборот, неестественная его напряженность, плохая координация, неловкость движений постепенно нормализуются благодаря системе музыкально-ритмических упражнений [6]. А проговаривание стихов во время участия во флеш-мобах, активизирует артикуляцию и силу голоса, что, без сомнения, является основной составляющей в работе с детьми логопедических садов.

Вводя флеш-моб с проговариванием стихов в систему физического воспитания детей, мы рассчитываем на следующие результаты:

1. Все участники воспитательно-образовательного процесса соблюдают основы здорового образа жизни

2. Как следствие регулярных физических нагрузок – улучшение и совершенствование физического состояния ребенка

3. Снижение речевых расстройств за счёт сочетания движений под музыку и проговаривания стихов.

Литература:

1. Алямовская В. Г. Оздоровительные технологии в ДОУ: инновационный аспект. Лекции 1-4. – М.:, 2010. [1, с. 1]
2. Новикова Г. П. Музыкальное воспитание дошкольников. – М.: Аркти, 2000. - С.101
3. Потапчук А. А., Овчинникова Т. С. Двигательный игротренинг для дошкольников. – С-Птб.: Речь, 2009. - С. 32 [5. с. 3]
4. URL: <http://ru.wikipedia.org/?oldid=70378533> [2]
5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2015-2016 года // Статья 44 [3, с. 3]
6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2015-2016 года // Статья 4[4, с. 3].

УДК 376.3

Социальная адаптация детей раннего и младшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в ДОО в условиях реализации ФГОС дошкольного образования

Щудрина И.В., МДОУ «Детский сад №23» комбинированного вида, г. Шуя

Одним из обязательных требований, предъявляемым федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) к дошкольному образованию, является создание условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья [2].

Социализация ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) включает в себя не только овладение определенными навыками, но и развитие межличностного поведения, эмоциональных связей, общения среди людей, окружающих ребенка. Таким образом, целенаправленное и своевременное развитие социального поведения у детей с ОВЗ способствует расширению их коммуникативного и социального опыта, предотвращает появление эмоционально-личностных и поведенческих трудностей. Чем раньше это произойдет, тем более высоким будет результат социализации ребенка.

Значимым этапом в социализации личности ребенка раннего возраста с ОВЗ является его поступление в дошкольную образовательную организацию (ДОО). В настоящее время не все дошкольные образовательные организации готовы принять детей, имеющих проблемы со здоровьем, но и не все дети с ОВЗ могут одновременно включиться в детский коллектив. Поэтому в МДОУ № 23 для реализации принципов ФГОС ДО и решения проблемы «щадящего» вхождения ребенка в коллектив сверстников, созданы условия успешной адаптации и социализации детей раннего возраста с ОВЗ. Наш опыт показал, что для успешной социализации и интеграции в детский коллектив ребёнку с ОВЗ необходимо пройти несколько этапов.

На первом этапе специалисты ДОО индивидуально занимаются с каждым ребенком с ОВЗ. Малыш привыкает к присутствию других людей в одном с ним пространстве, учится не бояться их и работать индивидуально.

Специально оборудованное помещение позволяет создать для ребенка изолированную от других детей игровую среду.

Следующим важным этапом социализации ребенка с ОВЗ является включение его в группу кратковременного пребывания «Адаптационная группа социализации детей раннего возраста «Мама + Малыш»» (ГКП). Это группа социализации для нормально развивающихся детей, в состав которой, по решению психолого-медико-педагогического консилиума ДОО, включаются дети с ОВЗ. Основной целью работы с детьми с ОВЗ в ГКП является «щадящее», постепенное вхождение ребенка в детский коллектив, формирование системы взаимоотношений с детьми и взрослыми, иными словами, при групповой форме работы во главу угла ставится социально-эмоциональное развитие, формирование навыков взаимодействия и общения [3].

Впоследствии, когда ребенок начинает проявлять инициативу в общении, и заинтересован в играх с другими детьми, мы переходим к следующему этапу. Целью третьего этапа является интеграция детей с ОВЗ в группы ДОО.

Мы пришли к выводу, что развитие социально-эмоциональных отношений детей раннего возраста с ОВЗ осуществляется в результате усвоения необходимых, жизненно значимых для них навыков, приобретенных во время посещения ГКП, и способствует их социализации.

Основными принципами, из которых мы исходили при организации работы в ГКП с детьми с ОВЗ и которые подтвердились практикой проведения занятий, были следующие:

В структуре занятий находится место как ребенку, так и его родителю.

Включение в коллектив детей должно быть безопасным и комфортным для ребенка.

Основное внимание в работе ГКП уделяется развитию коммуникативных процессов: пониманию обращенной к ребенку речи, общению с помощью жестов, способам и средствам включения во взаимодействие со сверстниками и взрослыми.

Каждое занятие построено таким образом, чтобы максимально охватить и активизировать все сферы развития каждого ребенка [1].

Наш опыт организации и проведения занятий в ГКП, насчитывающий уже 5 лет, позволил не только утвердиться в правильности сформулированных выше принципов, но и тщательно разработать содержание и методику этой формы работы.

При организации занятий мы выделяем два основных фактора, оказывающих значительное влияние на адаптацию и социализацию детей с ОВЗ:

- Возраст детей и сензитивные периоды развития.
- Особенности развития детей с ОВЗ [1].

Для создания условий, способствующих социально-эмоциональному развитию, мы используем систему мероприятий, реализуемых на комплексном занятии ГКП:

1. В кругу – приветствии поименно называем каждого, благодаря чему ребенок выделяет себя как личность.

2. Основная часть занятия способствует развитию речи и общения, стимулирует социальное развитие ребенка. Организовывая этот вид работы, мы создали условия, позволяющие детям использовать все средства общения, свойственные данному возрасту — экспрессивно-мимические, предметно-действенные и речевые.

3. Благоприятное поле для общения создает совместная с взрослыми и другими детьми продуктивная деятельность. Малышам хорошо видны действия взрослых и других детей, они находятся в непосредственной близости друг от друга, и это обеспечивает хорошие возможности для подражания.

4. Важным моментом является свободная игра детей, во время которой родители и педагоги наблюдают за их действиями.

Свободная игра позволяет педагогам определить уровень эмоционального, речевого, социального развития детей. Для родителей возможность убедиться в том, что дети уже многое умеют и знают, для малышей это первый шаг к самостоятельности. Такая свободная игра позволяет сформировать у малыша простейшие навыки взаимодействия, создать условия для приобретения им уверенности в своих силах, что является необходимым условием для постепенного перехода на более высокие уровни общения [3].

5. При уходе, ребёнок обязательно прощается с воспитателем и детьми. Это сплочивает детей, создаёт атмосферу группового доверия и принятия. Воспитатель приглашает детей на следующее занятие, что способствует созданию у детей положительной мотивации для следующего посещения.

Как уже отмечалось, работа охватывает все направления развития ребёнка с ОВЗ и ведется в игровой форме. Наблюдая за тем, как играет ребенок, мы получаем представление о его характере, лучше можем понять его мотивацию и используем это при построении своей работы.

На основании собственного опыта мы пришли к выводу, что ребенок с ОВЗ, получающий коррекционную помощь и включенный в образовательную среду может воспитываться в группе вместе с нормально развивающимися детьми. А одним из оптимальных путей социализации детей с ОВЗ является их включение в группы кратковременного пребывания для нормально развивающихся детей, представляющие собой промежуточное звено между индивидуальными коррекционными занятиями и посещением дошкольных образовательных организаций.

Литература:

1. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие / Под ред. Е.А. Стребелевой. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004. — 128 с.
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
3. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна (Организация, содержание и методика работы адаптационных групп). Методическое пособие. Жиянова П.Л. при участии Гимадеевой М.Ф. — М.: Монолит, 2002. — 197 с.

Создание специальной предметно-развивающей среды для детей раннего возраста с ОВЗ: инновационный проект «черно-белая комната»

Ютанова О.П., Детский сад № 99, Служба ранней помощи (ГКП) «Начало», г. Иваново

Существуют разные токи зрения на природу развития зрительного анализатора у детей. Для нас в этом смысле представляет особый интерес сфера влияния черно-белого цвета на эффективность коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ раннего возраста. Многие исследователи в области медицины, педагогики и психологии придерживаются мнения о необходимости стимулирования зрения у ребенка раннего возраста, развития зрительного сосредоточения. Однако единого взгляда на то, какой спектр цветов способен воспринимать и различать ребенок и на то, какие цвета имеют более эффективное влияние на развитие зрения, а значит и на развитие мозга ребенка, на сегодняшний день нет.

Изучением влияния цвета на развитие ребенка занимались отечественные и зарубежные ученые: Н.М. Келованов, С.М. Кривина, Э.Л. Фрухт, К.Л. Печора, Л.Г. Голубева, С. Лупан, С. Брюэр и др. По некоторым исследованиям для стимуляции зрения детей лучше всего подходят игрушки с максимальной контрастностью. Установлено, что при стимуляции сетчатки детей, в особенности младенческого возраста, черно-белыми игрушками в их мозг поступают максимально сильные сигналы, что способствует развитию зрительного нерва и зрительных отделов мозга. Также доказано, что ребенок, окружение которого визуальное обогащено предметами черно-белого цвета, более спокоен и внимателен во время бодрствования, чем ребенок, лишенный такой зрительной стимуляции. [1] Желание ребенка познавать окружающую действительность напрямую связано с развитием зрительного анализатора. Сетчатка маленького ребенка развита недостаточно. Лучше всего работают клетки, которые чувствительны к слабому свету – «палочки», поэтому ребенок более восприимчив к монохромным цветам. По научным свидетельствам установлено, что использование контрастных изображений черного и белого цвета стимулирует формирование связей между нейронами головного мозга, развивает внимание, успокаивает в период возбуждения. [2] Другие же считают, что использовать черно-белые изображения и картинки нет никакого смысла: «Миф о том, что новорожденные не различают цвета – так же не имеет под собой никаких оснований. И таким образом, в рекомендациях давать новорожденному смотреть на черно-белые картинки нет никакого смысла» [10].

В развитии познавательной сферы у детей раннего возраста с ОВЗ в процессе непрерывной образовательной деятельности целесообразно применение разноцветных (сенсорных) пособий и игровых материалов. Однако в процессе работы с детьми раннего возраста, имеющих нарушения в развитии, нами были отмечены проявления, которые стали препятствием на пути реализации поставленных педагогических задач: дети часто отвлекаются и отка-

зываются от предложенного задания, концентрация внимания непродолжительна, возникает поведенческая расторможенность. Было принято решение ввести в образовательный процесс отдельные монохромные игровые пособия. В ходе наблюдений за последующей игровой деятельностью воспитанников мы отметили, что дети стали более продолжительное время манипулировать игрушкой, более внимательно исследовать предмет монохромного цвета, дольше концентрировать внимание и соответственно стали более усидчивы. Стоит выделять, две сферы влияния черно-белых игровых пособий: когнитивная сфера (восприятие и ощущения, внимание, память, мышление и др.) и аффективно-волевая сфера (купирование поведенческой расторможенности, повышение эмоционального тонуса). В итоге был разработан инновационный проект «Черно-белая комната», целью которого стала организация дополнительной коррекционно-развивающей среды для детей, имеющих нарушения в развитии. Были определены следующие задачи:

1. Организовать специальное предметно-развивающее пространство.
2. Разработать и создать базу коррекционно-развивающих пособий монохромной цветовой гаммы.
3. Создать коррекционно-развивающую программу с использованием черно-белых пособий.
4. Сформулировать целевые ориентиры при реализации специальной коррекционно-развивающей программы.

«Черно-белая комната» – это новый образовательный средовой ресурс, выполняющий свою коррекционно-развивающую функцию, оказывающий обучающее и воспитательное воздействие на ребенка с особыми образовательными потребностями. Комната представляет собой специально оборудованное отдельное помещение, соответствующее санитарно-гигиеническим правилам и нормам. Общая площадь комнаты составляет 10.5 куб.м., высота потолка – 3 м. При оформлении интерьера соблюдено единство стиля. Стены помещения выкрашены в белый цвет. Мебель данного пространства соответствует антропометрическим данным детей и выдержана в белом цвете. Напольное покрытие выполнено в белой цветовой гамме. Такое оформление является фоновым и служит как поверхность для демонстрации наглядности. На стенах размещаются черно-белые картинки, которые меняются в соответствии с изучением новой лексической темы. Одним из условий оформления окон комнаты является наличие стилового затемнения. Может использоваться двухслойное декорирование, например, плотно прилегающие к окну жалюзи черного цвета и прозрачные белые тканевые шторы. Комната зонирована.

Игровой и дидактический материал размещен согласно росту ребенка. [6] Предметно-развивающая среда «Черно-белой комнаты» максимально насыщена игровыми материалами по направлениям:

№ п/п	Дидактическая направленность игрового материала	Примеры игрового материала
1	Материалы по развитию зрительного восприятия	Черно-белые тематические картинки, фотографии. Дидактические игры: «Пройди по дорожке», «Полянка», «Чудесные картинки» и др.

2	Игровые материалы для развития речевого дыхания	Дыхательные тренажеры: «Медуза», «Бабочки», «Рыбки», «Самолетики» и др.
3	Пособия для развития мелкой моторики	Различные шнуровки, слингобусы, объемные планшеты и др.
4	Материал для развития тактильного и тактильно-кинестетического восприятия	Наборы мячей с различной фактурой поверхностей, тактильные коврики, наборы образных объемных игрушек в мешочках, тактильные мешочки с различными наполнителями, тактильные книжки, тактильные карточки и др.
5	Материалы для развития математических представлений	«Коробка форм», «Чудесный мешочек», «Мышиные шахматы», «Волшебные шарики», мягкие геометрические фигуры (плоские и объемные), наборы строительных материалов, пирамидки, математические рыбки и др.

Литература:

1. Григорьева Л.П., Вернадская М.Э., Блинникова И.В., Солнцева О.Г. Развитие восприятия у ребенка. – М.: Школьная пресса. – 2007. – 72 с.
2. Зинченко В.П., Вергилес Н.Ю. Формирование зрительного образа. – М.: МГУ, 1969. – 106 с.
3. Пилюгина Э.Г. Занятия по сенсорному воспитанию с детьми раннего возраста / Учебно-методическое пособие. – М.: Просвещение. – 1983. – 96 с.
4. Пилюгина Э.Г. Сенсорные способности малыша / Развитие восприятия цвета, формы и величины у детей от рождения до трех лет. – М.: Мозаика-Синтез. – 2003. – 112 с.
5. Иванова Л. В. Я — мама. Здоровье и развитие ребенка от рождения до года. — СПб.: Издательский Дом «Нева». – 2006. – 448 с. – (Серия «Мамина школа»).
6. СанПин 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26.
7. Брюэр С. Суперребенок. До рождения и после. – Изд. дом «Попурри», 2003 г. – 256 с.
8. Сирс У., Сирс М. Ваш малыш от рождения до двух лет. – М.: Эксмо, 2010. – 912 с.
9. Печора К.Л., Пантюхина Г.В., Голубева Л.Г. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях. Книга для воспитателя дет. сада. — М.: Просвещение, 1986. — 144 с.: ил.
10. Бондарь В. Детское зрение: как не потерять // Летидор. URL: http://letidor.ru/article/403/detskoe_zrenie_kak_ne_poteryat_24270/ (дата обращения: 01.09.16).

Раздел 4. Инклюзивное образование детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья в общеобразовательных учреждениях

УДК 376.3

Организация проектной деятельности детей с ОВЗ

Андрияш С.В., Перлова М.А., МОУ СОШ № 8, г. Шуя.

Инклюзивное образование в современном, постоянно изменяющемся мире – это процесс, позволяющий осуществлять обучение, воспитание и развитие всех без исключения детей независимо от их индивидуальных особенностей, психических и физических возможностей. Организация обучения де-

тей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях позволяет обеспечить их постоянное общение со всеми сверстниками и способствует социальной адаптации и интеграции их в общество.

Для каждого учителя, стремящегося к результативности в своей преподавательской деятельности, одной из приоритетных задач является создание необходимых полноценных условий для личностного развития каждого ребёнка. Умение анализировать, сравнивать, выделять главное, решать проблему, быть самостоятельным, уметь творить и сотрудничать – это главные качества, необходимые для адаптации ребёнка в сегодняшнем мире.

Одним из вариантов комплексного решения задач современного школьного образования являются учебные проекты, позволяющие формировать у учащихся способность к осуществлению практической деятельности. В качестве основных достоинств проектного метода можно выделить следующие его особенности: самостоятельность, познавательная мотивированность учащихся, приобретение учащимися опыта исследовательско-творческой деятельности, межпредметные связи.

Степень активности учащихся и учителя на разных этапах работы над проектом различна. Роль учителя велика на первом и последнем этапах. От того, как учитель поможет учащемуся на этапе погружения в проект, зависит судьба проекта в целом. На последнем этапе роль учителя велика потому, что учащиеся не всегда способны сделать обобщение всего материала, прийти к правильным умозаключениям. В ходе такого вида учебной деятельности происходит глубокое осмысление изучаемого материала.

В МОУ «Средняя школа № 8» городского округа Шуя Ивановской области созданы условия для реализации проекта «Доступная среда». Дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в нашей школе, активно занимаются проектной деятельностью. Благодаря внедрению в образовательный процесс современных технологий обучения дети с ограниченными возможностями здоровья имеют шанс приобрести необходимые умения и навыки для дальнейшей жизни и успешной адаптации в обществе, повысить уровень мотивации к обучению. Одним из действенных средств повышения учебной мотивации для детей с ОВЗ является творческое проектирование, а также научно-исследовательская деятельность. Это позволяет развивать познавательный интерес, умения самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве, проявлять наличие знаний, связанных с темой исследовательского проекта, развивать критическое мышление.

В работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья мы используем следующие типы опытно-исследовательской деятельности:

- научно-исследовательские проекты – это работа по определенной проблеме, которая интересна ребенку, когда высказывается гипотеза, и в дальнейшем она подтверждается или опровергается;

- информационно-практико-ориентированные проекты: дети собирают информацию о каком-то объекте или явлении из разных источников, а затем реализуют её, ориентируясь на социальные интересы: оформление дизайна

садового участка, квартиры и т.п.

Использование в работе с детьми с ОВЗ проектного метода позволяет избежать эмоционального, физического, интеллектуального перенапряжения детей. Работа по данной методике даёт возможность развивать индивидуальные творческие способности учащихся, более осознанно подходить к профессиональному и социальному самоопределению. Проектная и исследовательская деятельность – эффективный метод познания закономерностей и явлений окружающего мира. Это особенно актуально в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Учащиеся вовлекаются в активный познавательный и творческий процесс, учатся применять свои знания в новых условиях, ориентироваться в мире информации, у ребенка развивается исследовательское отношение к миру и самому себе.

Детям с ограниченными возможностями здоровья проектная деятельность позволяет проявлять себя в школьном сообществе, а участие в конкурсах различного уровня подтверждает, что они практически ничем не отличаются от всех своих ровесников, а может даже в чём-то и превосходят их; через проекты учащиеся получают шанс проявить себя, раскрыть свои резервы, приобрести опыт публичных выступлений, получить знания, выходящие за рамки школьной программы и скорректировать выбор будущей деятельности. Ребята понимают, что, несмотря на существующие проблемы здоровья, они способны создавать качественный продукт, повышается их самооценка, они понимают, что им есть чем гордиться.

Проектная деятельность даёт возможность этим детям участвовать в конкурсах, конференциях. Дети нашей школы учатся создавать и реализовывать свои проекты различной направленности. Это позволит им быть успешными и жить в гармонии со всеми людьми. Внедрение проектной деятельности в процесс обучения детей с ОВЗ на всех уровнях обучения является актуальным и социально значимым. В качестве примера приведём темы двух проектов, реализованных учащимися с нарушением опорно-двигательного аппарата. Это дети, которые в силу своих физических возможностей обучались на дому, но принимали активное участие в жизни школы, занимаясь проектной деятельностью. Их проекты успешно участвовали в работе школьного Дня науки, также участники проектной деятельности представили свои работы друг другу через интернет, выступили с защитой своих проектов перед учителями математики, биологии и физики, а также перед одноклассниками. По окончании обмена проектами учащиеся с ОВЗ задавали друг другу вопросы по ходу организации, проведению работы, по теоретическому блоку материала, отвечали на вопросы своих сверстников и педагогов, показывая глубокие познания по теме своих исследований. Были предложены варианты продолжения работы над проектами.

Проект учащегося 9 класса с ОВЗ по теме «Применение правильных многоугольников в жизни человека» осуществлён в рамках предметов геометрия, математика, история, черчение. Актуальность данного проекта состоит в том, что в процессе изучения темы «Правильные многоугольники», учащийся с ОВЗ собирает дополнительную информацию о том, где в практи-

ческой жизни мы встречаемся с правильными многоугольниками. Ученик учится выдвигать гипотезы, сотрудничать в процессе учебной деятельности с педагогом. Учебно-познавательная деятельность ученика направлена на практический результат: создание проекта, как средства разрешения поставленной проблемы. Изготовленный проект беседки и цветочных клумб, площадки для отдыха у дома может использоваться в качестве наглядного пособия или демонстрационного материала на уроках геометрии.

Проект учащейся 11 класса с ОВЗ по теме «Физиологическое действие постоянного тока» был реализован в рамках учебных предметов физика и биология. Для учащейся создана проблемная ситуация: «Как может действовать постоянный ток на живой организм? Какие приборы и как оказывают лечебное действие на живой организм с помощью постоянного тока?». Здесь учитель может помочь наводящими вопросами, чтобы ученица могла увидеть весь масштаб предстоящей работы. Таким образом, поставлена проблема перед учащейся, которая подтолкнет её к поиску и исследованию. Роль учителя здесь минимальна, педагог помогает провести анализ и обобщение полученной информации, т.е. выступает в роли консультанта. Далее формируется умение оформлять готовый результат проектной деятельности.

Проведенная работа имеет логическое продолжение, поскольку включает в себя связь с различными науками, что способствует поддержанию интереса к предметам, изучению материала, выходящего за рамки школьной программы, реализацию творческого потенциала учащихся, самостоятельную работу школьников, направленную на приобретение новых знаний и умений и, что самое главное, способствует социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе.

Литература:

1. Леонгард Э.И., Краснова Н.А., Пирожник Н.Т., Прудникова М.С. Инклюзивное образование в различных условиях интеграции //Инклюзивное образование. Вып. 1. – М., 2010.
2. Пахомова Н.Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении. – М., 2005.
3. Полат Е.С. Как рождается проект. М., 1995.
4. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Под ред. С.В. Алёхиной, М., МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013.
5. Сергеев И.С. Как организовать проектную деятельность учащихся: Практическое пособие для работников общеобразовательных учреждений. М.: АРКТИ, 2003.

УДК 376.4

Инклюзивное образование детей с ранним детским аутизмом в Москве

Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н.,

Российский государственный социальный университет, г. Москва

Инклюзия в системе образования является актуальной для широкого спектра различных расстройств и нарушений. Она направлена на создание и обеспечение специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья, с целью реализовать права этих детей на об-

разование и жизнь в обществе, гарантированные законом [3].

В данной работе сосредоточим свое внимание исключительно на инклюзии в образовании детей именно с ранним детским аутизмом (РДА). Под которым понимается особая форма психического развития, когда проявляются эмоциональные, когнитивные, личностные и коммуникативные нарушения. Но, в отличие от детей с другими видами расстройств (например, с умственной отсталостью), дети с РДА могут более успешно обучаться по общей школьной программе. При сохранном интеллекте, высокой памяти, целостном восприятии ребенок способен успешно осваивать школьный материал. Есть дети, которые имеют специфические области интереса, прекрасно вписывающиеся в рамки школьной программы, например, ребенок может быть экспертом в истории Древнего Рима.

Поскольку для детей с РДА характерна неравномерность развития (например, такой ребенок может достаточно легко осваивать программу общеобразовательной школы по русскому языку, а по математике с трудом считать до десяти, и наоборот), то для каждого ребенка необходимо составлять индивидуальный план развития.

Следовательно, наблюдение за ребенком с РДА может дать информацию педагогам о его возможностях, как в спонтанном поведении, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия. При этом важно учитывать следующие [2]: приемлемую для ребенка дистанцию общения; излюбленные занятия в условиях, когда предоставлен сам себе; способы обследования окружающих предметов; наличие каких-либо стереотипов бытовых навыков; использование речи; поведение в ситуациях дискомфорта, страха; отношение ребенка к включению взрослого в его занятия.

Выяснив все эти моменты, можно приступать к организации среды, в которой «включение» ребенка с РДА будет максимальным. К этому относятся [2]:

1) создание положительного эмоционального контакта с учителем и учащимися, а также благоприятной атмосферы в классе.

- Обязательно дополнительное повторение задания для этого ученика, обращаясь непосредственно именно к нему.

- Должны быть организованы неформальные контакты на перемене. Для такого ребенка очень важно иметь возможность быть рядом с доброжелательными сверстниками, но это не означает немедленного включения ребенка в деятельность детей.

- Обязательно проговаривать, обсуждать возникающие ситуации - давать развернутый эмоциональный (в допустимых рамках) комментарий, который во многом будет постепенно помогать ребенку понимать и осознавать процессы эмоционального взаимодействия с окружающими, к которому он стремится.

2) Учет личностных особенностей ребенка.

- Педагоги и психологи должны помнить о повышенной чувствительности, ранимости, возможно, брезгливости такого ребенка. Поэтому при организации урока важно помнить, что тормозимость, неуверенность ребенка

делают для него крайне трудной ситуацию самостоятельного выбора или принятия решения.

- Также в связи с огромной неуверенностью ребенка в себе рискованно, по крайней мере, в начале обучения, пытаться стимулировать его, предлагая новое, «очень трудное», «самое трудное» задание. Для того чтобы он научился рисковать, принимать трудности, конструктивно воспринимать неудачи, необходима специальная психологическая работа, в которой ребенок с РДА прежде всего должен накопить значительный опыт успешности.

3) Организация учебного времени, использование стереотипов поведения.

- Не стоит забывать о том, что ребенку с РДА необходима помощь в организации себя во времени. Ему необходимо усвоение особенно четкого и стабильного расписания каждого текущего школьного дня с его конкретным порядком переключения от одного занятия к другому, приходом в школу и уходом домой, порядком этих дней в школьной неделе, ритм рабочих дней и каникул, праздников в течение школьного года.

- Вовремя запущенный стереотип поведения поможет педагогу при необходимости экстренно справиться с поведенческой проблемой: отвлечь ребенка, сосредоточить его, успокоить.

Следует проявлять терпение и понимание, не стоит стремиться как можно скорее привести такого ребенка в порядок, заставить его вести себя на уроке абсолютно правильно. Торопливость в данном случае даст обратный результат: в напряженной ситуации он может больше пугаться, замолкать, уходить в себя и совсем переставать соображать или, наоборот, активно протестовать, шуметь и отказываться от работы.

На сегодняшний день в Москве существует ряд школ и инклюзивных проектов для детей с РДА. Рассмотрим несколько из них:

1) Проект «Инклюзивная молекула» (ресурсные классы) [3] появился в 2015 году при поддержке фонда «Выход» и родительской организации «Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт». Он реализуется в восьми московских школах в 9 ресурсных классах (в гимназии №1540; в лицеях №1367 и №1574; в школах №192, №285 им. В. А. Молодцова, №1206, №1321 «Ковчег», №2009.

2) В школе №1321 «Ковчег» [1] реализуются множество способов, стратегий и форм работы, для того чтобы дети смогли поддержать друг друга и сформировать классное сообщество: школьные праздники, тематические внеурочные мероприятия, музыкальные и другие занятия в рамках дополнительного образования, школьный туристический клуб (известны несколько примеров, когда у детей с РАС именно трэвел-терапия показывала наиболее значительный коррекционный (абилитационный) результат. На уроках в инклюзивной школе моделируются такие ситуации, в которых обычный ребенок получает опыт общения с детьми, имеющими особые образовательные потребности, и детям предоставляется информация об особенностях и возможностях каждого человека. Также в школе используется подход, при котором осуществляется опора на сильные стороны ребенка. Для социальной адапта-

ции детей с РДА и с другими проблемами развития школой поддерживаются необходимые внешние связи: осуществляется сотрудничество с общественными организациями и внешкольными институтами, работающими на включение людей с особенностями развития в общественную и культурную жизнь, организующими трудоустройство и дальнейшее обучение (Интегрированный театр-студия «Круг-II», РООИ «Перспектива», Центр реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир», учреждения профессионального и высшего образования). Опыт работы школы «Ковчег» свидетельствует о том, что включение детей с РДА не только возможно, но и может быть эффективно обеспечено в рамках общеобразовательной организации, если принципы инклюзии разделяются всеми участниками школьного сообщества - педагогами, специалистами, учениками и родителями в условиях гибкой образовательной среды и атмосферы принятия любого ребенка не только в отдельном классе, группе, но и во всей школе.

Таким образом, наиболее перспективной формой школьного обучения ребенка с РДА является постепенная, индивидуально дозированная и специально поддержанная интеграция в класс детей с отсутствием или меньшей выраженностью проблем коммуникации, возможности которых на данном этапе оцениваются как сопоставимые с его собственной способностью к обучению.

Литература:

1. Борисова Н.В., Бушмелев М.Е. Опыт инклюзии обучающихся с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательную среду школы «Ковчег» / Борисова Н.В., Бушмелев М.Е. // Аутизм и нарушения развития. - М., 2016. - Т. 14. - № 1. - С. 19 - 26.
2. Инклюзивная молекула [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://anoin.ru/index.html>. (Дата обращения: 24.09.2016).
3. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие / Отв. ред. М.С.Староверова. - М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. - 167 с.
4. Малофеев Н. Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2009. – № 6. – С. 3–9.
5. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Под общ. ред. Н. Я. Семаго. - М.: МГППУ, 2012. - 80 с.

УДК 376.3

Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс

Воробьева Л.В., Рыжова А.Л., МОУ СОШ №24, г. Ковров, Владимирская область

В настоящее время в России большинство детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, получают образование в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях или индивидуально, обучаясь на дому. Включение таких детей в учебный процесс общеобразовательной школы является новым подходом для российского образования. Такая форма

обучения детей с ограниченными возможностями здоровья называется инклюзивным образованием.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в области образования является создание доступной среды для проведения целенаправленной работы по интеграции детей с отклонениями в развитии в рамках общеобразовательных учреждений. Владимирская область активно включилась в этот процесс. Одной из базовых школ г. Коврова по внедрению и апробации инклюзивного образования с 2014г. стала МБОУ СОШ №24.

В нашей школе осуществляется совместное обучение детей возрастной нормы и детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных классах и специальных (коррекционных) классах IV, V и VII видов, в которых обучаются дети из разных микрорайонов города Коврова и даже Ковровского района.

Поэтому одной из главных задач педагогического коллектива МБОУ СОШ №24 является создание условий для полноценного включения в общеобразовательное пространство и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, тем более что в школе накоплен большой опыт работы с данной категорией детей. С 1999 года по 2004 год МОУ ООШ №7, объединённая в 2009 году с МОУ СОШ №24, функционировала в рамках городской экспериментальной площадки по теме «Образование и здоровье», с 2004 по 2009 год – в рамках областной экспериментальной площадки по теме «Влияние психолого-медико-педагогического сопровождения на здоровье детей в классах нормы и с патологиями в развитии».

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик:

- от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжёлым поражением центральной нервной системы;
- от ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования.

Мы осуществляем интеграцию детей с учетом уровня развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для каждого ученика модель интеграции. В нашей школе реализуются три модели интеграции.

Первая модель – **комбинированная интеграция**. Она эффективна для детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, но родители которых отказались от обучения в СКК или от надомного обучения. Такие дети обучаются в общеобразовательных классах школы. По мере необходимости учащиеся с ОВЗ из общеобразовательных классов и их родители получают коррекционную помощь учителей, специалистов школьного психолого-медико-педагогического консилиума: учителя-логопеда, психолога, социального педагога. Так, например, в школьном логопункте в 2015-2016 учебном году получали постоянную коррекционную помощь 15 учащихся из классов возрастной нормы.

Вторая модель – **частичная интеграция**, при которой дети, еще не спо-

собные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются в класс лишь на несколько уроков (на уроки технологии, музыки, изобразительного искусства, физической культуры, специальной медицинской группы, занятия в кружках). Это учащиеся, находящиеся по состоянию здоровья на индивидуальном обучении на дому (таких детей в 2015-2016 году было 37).

Третья модель – **полная (временная) интеграция**, при которой учащиеся со специальными нуждами получают обучение или в специальных (коррекционных) классах для слабовидящих, или в классах для детей с тяжёлыми нарушениями речи, или в классах для детей с задержкой психического развития, куда они зачисляются по заключению территориальной ПМПК, с согласия родителей. Эти учащиеся обучаются по общеобразовательной программе, но вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми общеобразовательных классов для проведения различных мероприятий воспитательного характера, получая возможность общения со сверстниками (в 2015-2016 учебном году в школе функционировало 18 специальных (коррекционных) классов, в которых обучалось 232 ученика). По решению территориальной ПМПК учащиеся СКК могут быть переведены в классы возрастной нормы - общеобразовательные (отсюда и название модели – временная интеграция.).

Эта модель пользуется особенной популярностью у родителей.

В 2015-2016 учебном году в школе обучалось 36 детей-инвалидов. Из них по первой модели обучались 5 человек, по второй – 13 человек и по третьей – 18 человек, т.е. 23 ребёнка-инвалида (64 % от общего числа детей - инвалидов) получали общее образование в полном объёме в стенах школы.

При обучении детей с ОВЗ одним из самых важных моментов является создание комфортных условий, психолого-педагогическая поддержка детей и их родителей. Для детей с особыми образовательными потребностями в школе созданы условия для сохранения и укрепления физического, социального и психического здоровья обучающихся.

В рамках реализации государственной программы «Доступная среда» было получено и установлено следующее оборудование:

- для инвалидов-колясочников установлен пандус при входе в школу, имеется подъёмник и специально оборудованные кабинки в туалетах, установлены специальные входные двери и двери в учебных кабинетах и других помещениях.

- для слабовидящих детей в кабинете информатики установлены моноблоки, в школе развешены тактильные указатели движения.

Говоря об инклюзивном образовании, мы пришли к выводу, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей-инвалидов в общеобразовательное учреждение, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который строится с учетом психофизических возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья и желания родителей.

В связи с этим в МБОУ СОШ №24 создан и функционирует психолого-

медико-педагогический консилиум с целью оказания специализированной помощи учащимся, родителям и педагогам.

Организация инклюзивного образования требует подбора педагогических кадров. Директор школы, заместитель директора по УР, социальный педагог и ряд учителей прошли курсы повышения квалификации по теме «Организация инклюзивного образования детей-инвалидов, детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях».

Система работы в нашей школе с учащимися с ОВЗ обеспечивает качественное образование и оптимальную интеграцию в обществе ребёнка с проблемами здоровья, позволяет включить его в естественную социальную среду – в классный и общешкольный коллектив, продолжить образование после окончания школы, определиться с выбором профессии.

Одна из выпускниц школы, имеющая диагноз «Полная слепота» и ДЦП успешно закончила 11 классов нашей школы и получает высшее образование в ВлГУ. В настоящее время в школе обучается ещё один ребёнок с диагнозом «Полная слепота», который каждый учебный год заканчивает с отличием.

Все выпускники с ограниченными возможностями здоровья успешно социализируются в современном обществе. И в этом большая заслуга всего педагогического коллектива школы.

Литература:

1. Голубева Л.В. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт. – Волгоград: Учитель, 2011.
2. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие /под редакцией Старовойтовой М.С./– М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2012.
3. Инклюзивное образование. Учебно-методическое пособие./Составители: Кожекина Т.В., Степанова О.А., Рогачёва М.В.– М.: УЦ «Перспектива», 2013.
4. Интеграция детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс.. Начальная школа. /авторы-составители: Возняк И.В., Годовникова Л.В./ – Волгоград: Учитель, 2011.
5. Наумов А.А., Соколова В.Р., Седегова А.Н. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. /Инновационный опыт/ – Волгоград: Учитель, 2013

УДК 376.1

Подготовка и реализация ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной организации

Воробьёва Л.В., Рыжова А.Л., МОУ СОШ №24, г. Ковров, Владимирская область

С 1999 года в МБОУ СОШ №24 наряду с общеобразовательными классами функционируют специальные коррекционные классы IV, V и VII видов.

Не стал исключением и 2016-2017 учебный год, тем более что с 1 сентября 2016г. вступает в силу ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ[3]. В этом учебном году в МБОУ СОШ №24 первоклассники с нарушениями зрения приступили к обучению в специальном коррекционном классе для слабови-

дящих (СКК IV вида). Эти дети достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме. Однако по рекомендации врача-офтальмолога родители приняли решение пройти обследование специалистами территориальной ПМПК с целью определения маршрута дальнейшего обучения. Чтобы сохранить зрение, с согласия родителей дети были направлены на обучение по АООП начального общего образования для слабовидящих (вариант 4.1) в нашу школу, так как педагогический коллектив школы имеет богатый опыт работы с данной категорией детей.

В соответствии с методическими рекомендациями Министерства образования и науки РФ [1] в рамках подготовки к введению ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ в школе создана рабочая группа в составе директора, заместителей директора по УР и ВР, педагога-психолога, учителя-логопеда, педагогов. На заседаниях рабочей группы участники изучили нормативные документы, определили ресурсы, технические и дидактические средства обучения, необходимые для внедрения ФГОС обучающихся с ОВЗ. Утвержден план мероприятий по внедрению ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ. Приведена в соответствие со стандартами нормативно-правовая база школы. Утверждены приказом директора должностные инструкции учителя начальных классов, заместителя директора по УР и ВР, педагога-психолога, социального педагога в новой редакции в соответствии с требованиями ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ. Разработана и утверждена адаптированная основная образовательная программа начального общего образования для слабовидящих, составленная в соответствии с требованиями к структуре, установленными ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ. Вариант 4.1 предполагает, что слабовидящий обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки обучения (1-4 классы). В структуру АООП НОО для слабовидящих включена Программа коррекционной работы, направленная на осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи слабовидящим обучающимся с учетом их особых образовательных потребностей [4].

Заместитель директора по учебной работе и ряд педагогов школы прошли курсы повышения квалификации при МГПУ «Организация инклюзивного образования детей-инвалидов с ОВЗ в общеобразовательных организациях». В школе разработан план-график повышения квалификации педагогических работников на 2016-2020 годы.

Материально-техническая база учреждения соответствует реализации адаптированной образовательной программы, действующим санитарным и противопожарным нормам, нормам охраны труда работников образовательного учреждения. С 2014г. школа вступила в Федеральную программу «Доступная среда». В МБОУ СОШ №24 создана безбарьерная универсальная среда, обеспечивающая совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих выраженных нарушений. Установлено специальное оборудование: для инвалидов-колясочников установлен пандус

при входе в школу, имеется подъёмник и специально оборудованные кабинки в туалетах, установлены специальные входные двери и двери в учебных кабинетах и других помещениях; для слабовидящих детей в кабинете информатики установлены моноблоки, в школе развешены тактильные указатели движения.

Санитарно-гигиеническое благополучие образовательной среды (условия физического воспитания, обеспеченность бесплатными горячими завтраками всех учащихся специальных коррекционных классов и детей-инвалидов, наличие лицензированного медицинского кабинета, динамическое расписание учебных занятий и т.д.) соответствует требованиям ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ [2].

Педагоги школы работают на уроках по специальным методикам обучения, которые касаются всех этапов: разъяснение нового материала, выполнение заданий, оценивание работ учащихся. Учителя строят коррекционную работу с детьми, в первую очередь, опираясь на «Программу специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей) часть II - Начальная школа» под редакцией Л.И. Плаксиной [5].

Педагоги имеют представление о сущности специальных медицинских тренингов органов зрения, владеют знанием основ тифлопедагогической коррекции, компетентно взаимодействуют с другими субъектами образовательного процесса по вопросам коррекции зрения, участвуют в организации образовательного пространства с учетом требований охраны зрения, индивидуальных особенностей.

Учебный план классов IV вида включает систему специальных коррекционных занятий, направленных на профилактику офтальмологических заболеваний: «Охрана и развитие о зрения и зрительного восприятия», «Развитие осязания и мелкой моторики», «Социально - бытовая ориентировка», «Массаж» и др. Внедрение в учебный процесс здоровьесберегающих инновационных технологий с учетом имеющихся условий позволяет повысить результативность обучения детей с нарушением зрения.

В целях создания условий для получения качественного образования при переходе на новый Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС), ориентированный на результаты обучения, в соответствии с договором от 2 апреля 2015 года № 128-ФИП школа принимает участие в качестве соисполнителя в инновационном проекте по теме «Механизмы внедрения системно-деятельностного подхода с позиций непрерывности образования (ДО – НОО – ООО)», организованном НОУ «Институт системно-деятельностной педагогики» под руководством Л.Г. Петерсон. Школа имеет большой опыт реализации системно-деятельностной технологии, т.к. с 2012г. апробирует надпредметный курс «Мир деятельности» в 1-4 классах, в том числе и специальных коррекционных. Наши педагоги-экспериментаторы активно участвуют в семинарах, конкурсах различного уровня, делятся методическими разработками с педагогами г. Коврова и других регионов. С января 2015г. педагоги проводят работу по апробации надпредметного курса «Мир деятельности» для учащихся 5-9 классов. В рамках Федеральной инно-

вационной площадки в 2015-2016 учебном году были проведены городские семинары по темам: «Образовательные технологии и мониторинг качества формирования УУД», «Система работы школы по формированию метапредметных результатов ФГОС в рамках ФИП», межрегиональный научно-практический семинар «Реализация системно-деятельностного подхода: от теории к практике». Педагоги используют технологию Л.Г. Петерсон не только на уроках, но и при проведении коррекционно-групповых занятий и во внеурочной деятельности.

Литература:

1. Методические материалы по реализации Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования слепых и слабовидящих (Приложение к письму Министерства образования и науки РФ от 19.02.2016г. № 07-719 «О подготовке к введению ФГОС ОВЗ»).
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 №26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.08.2015г. № 38528)
3. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2015 № 35847).
4. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слабовидящих обучающихся (одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию: протокол от 22.12.2015г. №4/15).
5. Программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей) часть II - Начальная школа» / Под ред. Л.И. Плаксиной. — М.: Издательство «Экзамен», 2003.

УДК 376.3

Проблемы реализации адаптированной программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни младших школьников с ОВЗ

Гинко В.И., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Одним из приоритетных направлений работы педагогического коллектива образовательного учреждения является сохранение и укрепление здоровья школьников, формирование здоровьесберегающей среды, обеспечение безопасности и формирование экологической культуры обучающихся. Формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни необходимо начинать в начальной школе или на более раннем этапе. Картина мира ребёнка формируется в первые годы его жизни, при этом оказывается мифологична и эклектична. Вместе с тем, начальная школа, кроме выполнения других важнейших задач, закладывает основы всего образования, фор-

миру целостный взгляд на окружающий мир (научная картина мира, литературно-художественный образ мира и др.). Формирование экологической культуры и пропаганда здорового и безопасного образа жизни являются неотъемлемой частью образования и воспитания младшего школьника, так как благополучие человека невозможно без сохранения его здоровья и природы как необходимого условия.

Целью формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни является обеспечение таких условий для жизни людей, в которых они могут достичь «состояния полного физического, душевного и социального благополучия» [3]. Важно учитывать два основных положения:

1) сохранение природы – общая задача всех людей, но зависит она и от каждого из нас;

2) как бы общество ни заботилось о благосостоянии своих граждан, решающими всегда остаются действия самого человека по сбережению своего здоровья и работоспособности.

Все это особенно актуально для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Нормативно-правовой и документальной основой Программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся с ОВЗ на ступени начального общего образования является Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [2].

Согласно ФГОС содержательный раздел АООП НОО определяет общее содержание НОО обучающихся с ОВЗ и должен включать, в том числе программу формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни.

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать:

- формирование представлений об основах экологической культуры на примере экологически сообразного поведения в быту и природе, безопасного для человека и окружающей среды;

- пробуждение в обучающихся желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью) путем соблюдения правил здорового образа жизни и организации здоровьесберегающего характера учебной деятельности и общения;

- формирование познавательного интереса и бережного отношения к природе;

- формирование установок на использование здорового питания;

- использование оптимальных двигательных режимов для обучающихся с ОВЗ с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;

- соблюдение здоровьесозидающих режимов дня;

- формирование негативного отношения к факторам риска здоровью обучающихся;

- формирование потребности у обучающихся с ОВЗ обращения к врачу

по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состоянием здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены;

- формирование умений безопасного поведения в окружающей среде и простейших умений поведения в экстремальных (чрезвычайных) ситуациях;

- становление умений противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ.

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна содержать цели, задачи, планируемые результаты, основные направления и перечень организационных форм [1].

Однако, реализация требований ФГОС по формированию экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни затруднена из-за отсутствия в вариантах АООП НОО изложенных в приложениях к ФГОС требований к достижению личностных, предметных и метапредметных результатов (или только личностных и предметных результатов) по программе.

Формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни осуществляется во время урочной и внеурочной деятельности. Основные знания по этой программе обучаемые обретают на уроках курса «Окружающий мир». Тем не менее, достижение целей программы сомнительно без системного подхода. То есть, учебные заведения должны разработать и реализовать программу по формированию экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, которая будет соответствовать принципу систематичности и последовательности обучения. Организация реализации программы в этом случае испытывает трудности, так как её исполнение должно осуществляться в различных видах учебной деятельности и разными людьми.

Особенностью программы является практикоориентированность её целей, т.е. обучаемые должны применять навыки в своей повседневной жизни. Также в учебных заведениях должны быть созданы условия для организации режима дня детей, питания, физкультурно-оздоровительной работы, формирования элементарных навыков гигиены, рационального питания и профилактики вредных привычек, учитывающие особые потребности детей с ОВЗ.

Еще одна проблема реализации программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни – это осуществление мониторинга достижения планируемых результатов. Средства и методики осуществления контроля и мониторинга по данной программе должны быть выбраны и осуществлены с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья обучающимися, их типологических и индивидуальных особенностей. Основным методом мониторинга достижений обучающихся с ОВЗ, на наш взгляд, является педагогическое наблюдение, осуществляемое в течение всего учебного года.

Таким образом, достижение целей данной программы возможно при комплексном, системном подходе в решении этих и других проблем.

Литература:

1. Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 N ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ» (вместе с «Методическими рекомендациями по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71254376/>
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175495/
3. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (принят в г. Нью-Йорк 22.07.1946). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=MED&n=7787#0>

УДК 376.3

Инклюзивное образование в системе современного общего образования

Джшикарцани Т.Д., Шуйский филиал ИвГУ

Джшикарцани Н.Г., Кобулетинский муниципалитет, Хальская публичная школа, Аджарский регион, Грузия

Инклюзивное образование в системе современного общего образования ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, прежних учебных достижений, родного языка, культуры, социального и экономического статуса родителей, психических и физических возможностей.

Само понятие «инклюзивное образование» (*от фр. *inclusif* - включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю, вовлекаю*) трактуется как один из процессов трансформации общего образования, основанный на понимании, что инвалиды в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум. Данная трансформация ориентирована на формирование условий доступности образования для всех, в том числе обеспечивает доступ к образованию для детей с инвалидностью. Усилия общественности и формирование общественного мнения в этом направлении в России в 90-2000-х гг. позволили начать создание условий для развития инклюзивной (вовлекающей) педагогики [1].

Инклюзивное образование призвано развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети - индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование разрабатывает подходы к воспитанию и обучению, которые будут более гибкими, адаптированными для удовлетворения различных потребностей в образовательном процессе.

Следует отметить тот факт, что идея инклюзии в мировом сообществе родилась в рамках масштабных изменений в понимании прав человека, его достоинства, идентичности, а также механизмов социальных и культурных процессов, определяющих его статус и влияющих на обеспечение его прав.

Идея инклюзивного образования подкреплена Саламанкской Декларацией о лицах с особыми потребностями (Саламанка, Испания, 7—10 июня 1994 г.) [1] и Деклараций ЮНЕСКО о культурном разнообразии (2001 г.). Эти документы выражают не просто признание неоднородности общества и его культуры, но и изменение отношения в обществе к этому разнообразию — осознание его ценности, осознание ценности различий между людьми. Данные документы определили восемь принципов инклюзивного образования. Отметим их: ценность человека не зависит от его способностей и достижений; каждый человек способен чувствовать и думать; каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным; все люди нуждаются друг в друге; подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений; все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников; для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут; разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Согласно принципам вышеназванных документов можно сформулировать основные элементы инклюзии: включение всех детей с различными возможностями в такую школу, которую они могли бы посещать, если бы у них не было инвалидности; количество детей с различными возможностями, обучающихся в школе, находится в естественной пропорции в отношении всей детской популяции этого округа в целом; отсутствие «сортировки» и отбраковывания детей, обучение в смешанных группах; дети с особенностями находятся в классах, соответствующих их возрасту; ситуационно обусловленное взаимодействие и координация ресурсов и методов обучения; эффективность как стиль работы школы, децентрализованные модели обучения [5].

Все это ставит современного педагога перед поиском решений новых задач образования. С целью успешного продвижения в направлении инклюзии, нам следует научиться, прежде всего, выявлять подобные проблемы в сфере нашей педагогической деятельности, анализировать их, а потом проектировать и реализовывать пути их решения. Здесь, речь идёт не только о проблемах какого-либо одного ученика, а о проблемах всей школы, о том, как школе соответствовать потребностям всех ее учеников.

Анализируя опыт отечественной и зарубежной системы образования, следует выделить некоторые существенные преимущества инклюзивного образования: во-первых, при успешном его реализации выигрывают все участники процесса (это и дети с особенностями развития, и без них, одаренные дети, учителя (совершенствование практики преподавания и повышение их квалификации)); во-вторых, совершенствуется общий психолого-педагогический климат школы [1, 2, 4, 5].

Преимущества инклюзии для детей-инвалидов весьма существенны. Дети с особенностями развития демонстрируют более высокий уровень со-

циального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками в инклюзивной среде по сравнению с детьми, находящимися в специальных школах. В инклюзивной среде улучшается социальная компетенция и навыки коммуникации детей с инвалидностью. В инклюзивной среде дети с особенностями развития имеют более насыщенные учебные программы. Результатом этого становится улучшение навыков и академических достижений. Социальное принятие детей с особенностями развития улучшается за счёт характерного для инклюзивных классов обучения в малых группах. В инклюзивных классах дружба между детьми с особенностями и без особенностей становится естественным делом.

Также, можно выделить преимущества инклюзии для обычных учащихся или одарённых детей. Обычные ученики и одарённые дети могут получить преимущества при инклюзивном подходе к образованию за счёт улучшения качества обучения и совершенствования педагогических технологий работы в классе. В инклюзивном классе они учатся проявлять толерантность, терпимость, милосердие и взаимоуважение. Все участники образовательного процесса учатся видеть то, что лежит за чертой инвалидности или одаренности, различать социальные стигмы.

Инклюзивное образование как инновационный процесс в странах постсоветского пространства. Инклюзивное образование в России. Первые инклюзивные образовательные учреждения в России появились на рубеже 1980 - 1990 годов. В Москве в 1991 году по инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации появилась школа инклюзивного образования «Ковчег». В настоящее время в России одновременно применяются три подхода в обучении детей с особыми образовательными потребностями: дифференцированное обучение детей с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития в специальных (коррекционных) учреждениях I–VIII видов; интегрированное обучение детей в специальных классах (группах) в общеобразовательных учреждениях; инклюзивное обучение, когда дети с особыми образовательными потребностями обучаются в классе вместе с обычными детьми [2]. Возможность получения образования всеми детьми, независимо от ограничений возможностей их здоровья, законодательно закреплено в Законе "Об образовании в РФ" от 29 декабря 2012 г. [6].

Инклюзивное образование в Грузии. Программа инклюзивного обучения детей с ОВЗ в школах Грузии началась с 2006 года и прививается постепенно. Министерством образования и науки Грузии представлена стратегия и план действия по реализации инклюзивного образования в стране на 2013-2016 годы. В стратегии сделан акцент на улучшение качества инклюзивного образования и увеличение масштабов его внедрения. На сегодня инклюзивным образованием охвачены более 200 публичные школы Грузии. Количество обучающихся с ОВЗ до 4000.[3].

Актуальной задачей считается подготовка и переподготовка педагогов школ в соответствии с требованиями стандартов образования Грузии. В этом направлении реализовываются образовательные программы профессиональ-

ного развития педагогов. Постоянно проводятся тренинги по составлению и осуществлению индивидуальных образовательных планов для учеников со специальными образовательными потребностями, также по работе с родителями обучающихся. В школах введена должность координатора по инклюзивному обучению. Его компетенциями являются: выявление индивидуальных особенностей и интересов ученика; определение его образовательной потребности; составление и реализация индивидуального учебного плана; оценивание учеников по индивидуальному учебному плану; определение прогресса ученика; осуществление мониторинга; определение роли родителей в этом процессе; введение портфолио учеников; по результатам мониторинга постоянное обновление индивидуального плана. Индивидуальный план обучения включает в себя образовательные цели, задачи и конкретные пути их реализации. При его составлении создается группа консультативной помощи, которая ответственна за ее реализацию в школе. В группу входят: учителя-предметники, специальные педагоги, ученик, родители, психолог, другие специалисты (врач, социальный работник). Квалифицированная поддержка и оценивание школьников с ограниченными возможностями и подбор для них успешной формы обучения осуществляется специальной мультидисциплинарной группой инклюзивного обучения при Министерстве образования и науки Грузии [4].

Из опыта работы старшего учителя математики Хельской публичной школы Кобулетского муниципалитета (Аджарский регион) в инклюзивном классе особенно важным в процессе обучения представляется оценка активности и прогресса (академического успеха) учеников, нуждающихся в специальном образовании.

Например, как должна происходить оценка знаний ученика по математике, которому трудно дается вычисление? В данной школе учитель оценивает выполненное задание учеником баллами, фиксируя при этом прогресс (академический успех) ученика: 0 баллов - не может выполнить задание; 1 балл – выполняет с помощью; 2 балла – выполняет самостоятельно. Ежедневно отмечает успеваемость ученика в специальной таблице по математике (таб.1). Особенность таблицы в том, что учитель может оценить знание, умения и навыки по пройденным темам. Например, в четверг учитель может оценить помнит ли пройденный материал (если их активизация на занятии необходимо) ученик, то, что проходил в понедельник, вторник, среду и т.д. В конце недели можно сделать выводы об академическом успехе ученика.

Таб.1. Таблица успеваемости по дисциплине (математике).

Класс: _____ **Ученик:** _____

№ №	Тема урока	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница

В целом проводимые образовательные реформы в Грузии учитывают создание условий для успешной реализации обучения детей любой категории, в том числе детей, включенных в систему инклюзивного образования.

Таким образом, создание моделей инклюзивного образования детей с ОВЗ, обеспечение беспрепятственной среды обучения, приспособление школьных условий к их нуждам и осуществление необходимой поддержки в целях совместного обучения и воспитания их с детьми не имеющих таких ограничений является приоритетной и архиважной задачей для мирового педагогического сообщества.

Литература:

1. UNESCO, the Salamanca Statement on Principles, Policy and Practice in Special Needs, Education, Salamanca Framework For Action, 1994.
2. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н., Как преодолеть трудности в обучении детей, Издательство «Ось-89», 1997.
3. Законы Грузии об общем образовании <http://ncp.ge/files/inclusion%20education/wignebi/28%20inkluzia-Ojaxi%20skola%20bavshvi.pdf>
4. Инклюзивное образование. Ученик, семья и школа. <http://ncp.ge/files/inclusion%20education/wignebi/28%20inkluzia-Ojaxi%20skola%20bavshvi.pdf>
5. Лореман Т., Деппелер Д., Харви Д. Инклюзивное образование. Практическое пособие по поддержке разнообразия в общеобразовательном классе. Перевод с английского языка: Н.В. Борисова. Москва, 2008.
6. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

УДК 376.37

Современное образование детей с нарушениями слуха в Москве

Елагина К.А., Феофанов В.Н., Российский государственный социальный университет, г. Москва

В настоящее время обучение детей с ограниченными возможностями здоровья - одна из самых актуальных и дискуссионных проблем современного образования. Термин «Инклюзивное образование» используется для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах. В основу вышеназванного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей и обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает специальные условия для детей, имеющих особые образовательные потребности [2].

По данным ВОЗ более 5% населения мира (360 миллионов человек) страдают от инвалидизирующей потери слуха. Под таким нарушением понимается потеря слуха в лучше слышащем ухе, превышающая 40 дБ у взрослых людей и 30 дБ у детей [1]. Среди таких людей 328 миллионов взрослых и 32 миллиона детей. Следовательно, количество детей с нарушениями слуха необходимо учитывать при создании инновационных моделей в школах.

Большая часть детей с нарушением слуха в Москве обучается в специализированных детских садах и школах-интернатах с пятидневным пребыванием, т.е. в учреждениях закрытого типа. В связи с этим контакты глухих и слабослышащих детей с миром слышащих чрезвычайно обеднены, а иногда и отсутствуют вовсе. Изоляция отрицательно воздействует на разные стороны психического и личностного развития детей с ограниченными возможностя-

ми здоровья по слуху, поэтому очень важно создавать инклюзивные модели именно для такого контингента. Потому что они, как никто другой, нуждаются в общении со слышащими людьми и адаптации к их миру.

Известно, что слух связывает нас с окружающим миром, поэтому потеря его может сказаться на большинстве аспектов жизнедеятельности ребенка: могут возникать проблемы в овладении речью, что, в свою очередь, может привести к социальным, коммуникативным и проблемам адаптации к школе. Помимо того, что необходима максимальная подготовка ребенка со слуховой дисфункцией к условиям массовой школы, также предъявляются более высокие требования к педагогам, обучающим детей в инклюзивной школе.

Но далеко не все учителя положительно относятся к инклюзивному образованию, и, что еще более проблематично, не все владеют навыками, необходимыми для того, чтобы вести уроки в таких классах, где дети сильно отличаются по своим исходным возможностям. В этой связи актуальными становятся программы переподготовки и повышения квалификации учителей, работающих в условиях инклюзивной практики.

В их рамках педагоги должны быть ознакомлены с психическими особенностями детей с нарушениями слуха, с физиологическими особенностями таких детей, для того, чтобы более конкретно и комфортно для всех детей в классе строить уроки. Например, всем известно, что для коррекции слуха используют слуховые аппараты, увеличивающие силу звука, что дает возможность слабослышащим детям слышать больше звуков и понимать речь окружающих людей, поэтому детям со слуховым аппаратом необходимо сосредотачивать больше внимания на звуке от прямого источника (учителя). В связи с этим ребенок с потерей слуха будет расходовать гораздо больше энергии, чем хорошо слышащий сверстник, что приведет к более быстрой его утомляемости. Так же, стоит учитывать время восприятия информации слабослышащим ребенком. Как правило, такие дети читают по губам речь окружающих, что заметно сокращает темп работы [4].

На современном этапе предусмотрено разнообразие форм обучения детей с нарушениями слуха: они могут обучаться в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I и II вида, в различных условиях интегрированного обучения, в образовательных учреждениях общего назначения, на дому, в условиях стационарного лечебного учреждения, в билингвистических классах. Но большинство школ для слабослышащих детей в Москве либо негосударственные, либо интегрированные, но не инклюзивные.

Так, можно привести пример НОУ СОШ «Интеграция». В эту школу глухие и слабослышащие дети принимаются в соответствии с учетом их индивидуальных особенностей и обучаются вместе со слышащими учащимися. Для этого в школе организована специальная помощь для таких детей, у них работают специалисты (дефектологи, психологи и логопеды). Дети с нарушениями слуха занимаются, как вместе со всеми в классе, так и индивидуально. В частности, для занятий по русскому языку в их расписании предусмотрены индивидуальные занятия. Поскольку это школа с углубленным

изучением английского языка, то занятия по языку проводятся с глухими и слабослышащими только индивидуально.

Для посещения занятий в классе для детей с нарушениями слуха организовано сопровождение, т.е. дефектолог, как правило, садится рядом с таким ребенком и присутствует вместе с ним на занятиях, для того, чтобы такому ребенку было проще воспринимать обращенную устную речь и разбираться с заданиями и получаемой им информацией.

Помимо интеллектуального развития в школе развивают спортивные и творческие навыки (для детей с нарушениями слуха проводятся специальные музыкально-ритмические занятия, некоторые учащиеся обучаются игре на фортепиано).

Еще один пример – коррекционная школа-интернат I вида №37, которая в 2014 г. была объединена с ГБОУ города Москвы "Гимназия № 1529 имени А.С. Грибоедова". В настоящее время в гимназии обучается 150 инвалидов детства и 27 детей с ограниченными возможностями здоровья. Но там нет инклюзивного образования, дети с нарушениями развития обучаются в своих подразделениях, которых у них 5.

Можно сделать вывод, что об инклюзивном образовании говорится много, но для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху мало чего делается. Возможно из-за ряда причин:

- профессиональная неготовность педагогов к инклюзивному образованию;
- нет необходимого обеспечения нормативно-правовой базы процесса инклюзивного образования;
- недостаточно разработок и успешно реализующихся коррекционно-развивающих программ и технологий для слабослышащих детей;
- неполная готовность детей с нарушенным слухом к восприятию учебного материала и к установлению социальных контактов в условиях московской школы.

Таким образом, успешной адаптации детей к школьному обучению может способствовать только комплексная помощь, как со стороны педагогического коллектива, родителей, так и со стороны научно-исследовательских институтов, в виде разработки специальных инклюзивных программ и технологий.

Литература:

1. Глухота и потеря слуха [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/ru/>. – Всемирная организация здравоохранения.
2. Инклюзивное образование [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/>. – Энциклопедия Академик.
3. Коваленко, А. И. Инклюзивное образование слабослышащих детей в массовой школе / А. И. Коваленко, К. Р. Саркисян, К. М. Оганян // Инновационные тенденции развития системы образования: материалы III междунар. науч. – практ. конф. - Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2014. С. 64–66.
4. Назарова, Л. П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушениями слуха. — М.: ВЛАДОС, 2001. – 288 с.

5. Розанова, Т.В. Развитие способностей у глухих детей с нарушением слуха в процессе обучения. – М.: Педагогика, 1991. – 176 с.

УДК 376.3

Особенности организации работы с детьми с ОВЗ в учреждениях дополнительного образования

Звагельская Т.А., Педагогический колледж № 1 им. Н.А. Некрасова, г. Санкт-Петербург.

Инклюзивное образование только недавно получило в России нормативные основания и лишь сейчас становится практикой, получающей широкое применение. Особенно актуальной является разработка методических рекомендаций по включению детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования, в связи со значительным включающим потенциалом последнего.

Инклюзия - это не значит просто собрать всех детей «в кучу», а наоборот, она способствует тому, чтобы каждый ученик чувствовал себя принятым, чтобы его способности и потребности учитывались и были оценены. Суть инклюзии в том, что система обучения и воспитания подстраивается под ребенка, а не ребенок под систему. Инклюзивное образование - это признание особенностей развития ребенка и его способности к обучению, которое ведется способом, наиболее подходящим каждому ребенку. В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого отдельного учащегося и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка.

Дополнительное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов) означает, что им создаются условия для вариативного вхождения в те или иные детско-взрослые сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы роли, расширять рамки свободы выбора (социальные пробы) при определении своего жизненного и профессионального пути. Самым лучшим в инклюзии является то, что при успешном её проведении выигрывают все. Это и дети с особенностями развития, и без них, одарённые дети, педагоги и всё образовательное сообщество в плане совершенствования общего климата и духа образовательного учреждения.

Социально-позитивная деятельность обучающихся с ОВЗ в системе дополнительного образования детей, в первую очередь, ориентирована на создание ситуации успеха для воспитанника, имеющего ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). В самом деле, обучение и воспитания такого ребенка во многом затрудняется по причине того, что с ранних лет он воспринимает окружающий мир в большей степени как агрессивную, враждебную среду, что порождает его стремление «спрятаться», уйти в сторону. Преодолеть такую «защиту» даже опытному педагогу бывает крайне непросто. Проект

инклюзивного образования, активно развивающийся в наши дни, характеризуется слишком стремительным «вхождением» ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья, в мир более здоровых сверстников. И часто к такому взаимодействию обе стороны оказываются в равной степени не готовы. Эту проблему решить можно и нужно.

Программу нужно скорректировать с учетом интеллектуальных, физических, эмоциональных возможностей ребёнка.

Ребенку необходимо осознать свои возможности и определиться: «это я делаю, это я могу», а также принять помощь взрослого человека в саморазвитии и самообразовании.

Ребёнок не ограничен во времени, он в своем темпе может усваивать материал в соответствии со своим уровнем развития и природообразующими способностями.

Работа с ребенком должна строиться не с учетом возраста, а с учетом того, на каком уровне развития он находится. Большое значение должно отводиться разнообразию форм и приемов, используемых на занятиях, ввожу новые для ребенка виды и объекты деятельности.

Все занятия должны иметь гибкую структуру, разработанную с учетом возрастных особенностей обучающихся и степени выраженности дефекта.

Занятия необходимо строить на основе принципов интегрирования (включение элементов музо-, изотерапии), системности и преемственности.

Таким образом, в процессе дополнительного образования происходит развитие у детей коммуникативных навыков, выявление, поддержание и развитие творческих способностей, воспитание нравственности и эстетического восприятия. Правильно организованное дополнительное образование с детьми с ОВЗ обеспечивает успешную интеграцию и социализацию в обществе.

Литература:

1. Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида / Пер. с англ. – М.: Педагогика, 2007.
2. Золотарева А.В. Интегративно-вариативный подход к управлению учреждением дополнительного образования детей. Автореф. дисс. докт. пед. наук.- Ярославль, 2006.
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 29.08.2013г. №1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»

УДК 376.3

Психолого-педагогическое сопровождение адаптации первоклассников с ОВЗ к школе

Зеленцова Н.В., Седова С.С., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

У первоклассников необходимость адаптации возникает в связи с кардинальной сменой деятельности (новая учебная ситуация на новой ступени образования) и социального окружения (новый состав коллектива и учителей). Ситуация новизны является для любого человека в определенной степени тревожной. Такое психологическое напряжение, будучи достаточно

длительным, может привести к школьной дезадаптации: учащийся становится недисциплинированным, невнимательным, безответственным, отстает в учебе, быстро утомляется и просто не хочет идти в школу и т.д. Не менее важным оказывается процесс адаптации и для учителя, который, не зная своих учеников, не может успешно привлекать их к самоуправлению и самообслуживанию, индивидуализировать и дифференцировать обучение.

Различные аспекты понятия «школьная адаптация/дезадаптация» так или иначе используются и определяются в работах И.В.Дубровиной, М.Р.Битяновой, Т.Д. Молодцовой, Р.В. Овчаровой, А.Л. Венгер, Э.М. Александровской, А.А. Северного, Т.В.Дорожевец и др.

Как отмечает И.В.Дубровина, существуют различные точки зрения на работу педагога – психолога с первоклассниками в адаптационный период: первая – педагог-психолог должен быть максимально активен, помогая учащимся быстрее и легче адаптироваться, а учителю – найти правильный подход к каждому ребенку; вторая – педагог – психолог должен в это время вести сбор информации о психическом развитии каждого учащегося, ведя наблюдение за классом и вмешиваясь лишь в крайних случаях [7]. Мы согласны с И.В.Дубровиной и ее коллегами в том, что данную проблему можно решить, следуя парадигме сопровождения, которая достаточно подробно раскрывается автором в книге «Организация психологической работы в школе» (1998 год) и последующих работах.

Психолого-педагогическое сопровождение сегодня является не просто суммой разнообразных методов профилактической и коррекционно-развивающей работы с детьми, но выступает как комплексная технология, «...особая культура поддержки и помощи ребенку в учебно-воспитательном процессе...» [8, с. 122].

Исследователи, занимающиеся проблемой сопровождения в практике образования (М.Р. Битянова, В.И. Слободчиков, М.И. Рожков, И.В. Дубровина, А.В. Мудрик, Е.И. Казакова, Э.М. Александровская, Т.Н. Сапожникова, Л.М.Шипицына и др.), рассматривают сопровождение, преимущественно, с трех позиций: как процесс, как метод и как систему профессиональной деятельности специалистов.

Несмотря на большое количество публикаций по проблеме психолого-педагогического сопровождения в образовании, остается мало изученной специфика сопровождающей работы по адаптации первоклассников с ОВЗ к обучению в общеобразовательной школе.

Сопровождение в практике работы педагога-психолога по адаптации первоклассников с ОВЗ к школе может означать следующее:

- следование за естественным развитием ребенка на данном возрастном и социокультурном этапе онтогенеза. Сопровождение ребенка опирается на приоритетность его потребностей, целей и ценностей и учитывает особенности его психического и физического развития;

- создание условий для самостоятельного освоения детьми системы отношений с миром и самим собой, а также для совершения каждым ребенком лично значимых жизненных выборов;

- создание условий в рамках реальной образовательной среды для оптимального (т.е. с учетом особенностей его психического и физического развития) в конкретной ситуации развития и обучения ребенка;

- использование преимущественно педагогических средств, через педагога и традиционных школьных форм учебно-воспитательного взаимодействия. Педагог-психолог помогает педагогу «настроить» общение и процесс обучения на конкретного ученика, т.е. преимущество скрытых форм воздействия в жизнь ребенка[4].

В рамках реализации ФГОС Л.В. Байбородова, Т.А.Степанова выделяют четыре функции сопровождения: информационно-просветительскую, направляющую, диагностическую и развивающую [3, с. 66-73]. На наш взгляд, для сопровождения адаптации первоклассников с ОВЗ к обучению в школе необходимо дополнение – коррекционной и реабилитационной функциями.

Этапы психолого-педагогического сопровождения адаптации первоклассников с ОВЗ к обучению в школе можно подразделить на следующие:

Диагностический этап, который включает в себя: а) изучение готовности будущих первоклассников к обучению в школе, б) поступление запроса, осознание сути проблем школьника, примерных условий его обучения и воспитания, в) разработка плана сбора информации о школьнике и проведении диагностического исследования, что предполагает сбор данных о нем.

Поисковый этап, который предполагает: а) анализ и синтез полученной информации на диагностическом этапе о школьнике, б) поиск способов решения проблем конкретного школьника, обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных путей и способов решения проблемы, обсуждение позитивных и негативных сторон разных решений.

Консультативно - проективный этап, который предусматривает заключение договора между родителями и центром психолого-педагогической помощи в школе.

Деятельностный этап, в котором осуществляется взаимодействие специалистов, родителей и первоклассника. Его основу составляет: а) разработка и реализация программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения школьника, б) определение последовательности действий, распределение функций и обязанностей сторон, сроков реализации, в) совместная выработка рекомендаций для школьника и родителей, специалистов сопровождения [1; 3; 5; 6].

Ю.А.Афонькина, И.И.Усанова и О.В.Филатова отмечают, что важен и *рефлексивный* этап, предполагающий «1) проведение анализа возможностей реализации задач сопровождения, 2) выполнение рекомендаций всеми участниками сопровождения, 3) осмысление, оценку результатов деятельности по сопровождению. Данный этап предполагает ответы на вопросы: Что удалось? Что не удалось? Почему? Что будем делать дальше?» [2, с. 16].

Таким образом, парадигма сопровождения дает возможность организовать «свою» психологическую практику (учесть особенности конкретного первоклассника с ОВЗ), при этом органично вписывается в учебно-воспитательный процесс образовательной организации.

Литература:

1. Александровская Э.М., Кокуркина Н.И., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение школьников: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.– 208 с.
2. Афонькина Ю.А. Технология комплексного сопровождения семьи /Ю.А. Афонькина, И.И. Усатова, О.В. Филатова. – Волгоград: Учитель. – 2014. – 67с.
3. Байбородова Л.В., Степанова Т.А. Особенности введения федеральных государственных образовательных стандартов общего образования в школе // Ярославский педагогический вестник – 2011. – № 4 – Том II (Психолого-педагогические науки) - с. 66-73.
4. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. – М.: Совершенство, 1998. – 298 с. (Практическая психология в образовании). Издание второе, исправленное.
5. Зволейко Е.В. Сопровождение как основная стратегия деятельности специального психолога и педагога //Гуманитарный вектор – 2010- № 2 (22) – С. 60-65.
6. Маликова В.А. Теория и практика профессионального взаимодействия психолога и педагога. – Оренбург: ОГПУ, 1999. – 236с.
7. Рабочая книга школьного психолога / И.В.Дубровина, М.К.Акимова, Е.М.Борисова и др.; под ред. И.В.Дубровиной. – М.: Просвещение, 1991. – 303 с.
8. Шипицына М. Л. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка. М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2003. - 528 с.

УДК 376.3

Направления коррекционной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в сенсорной комнате

Золоткова Е.В., Антипова Е.В., Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева, г. Саранск, Республика Мордовия

В настоящее время имеется недостаточно опыта использования технологий сенсорной комнаты в работе с детьми с ОВЗ. В большинстве случаев методики работы в сенсорной комнате направлены на снятие психоэмоционального напряжения у здоровых детей, однако дети с ограниченными возможностями здоровья особенно нуждаются в коррекции отклонений эмоционально-волевой и поведенческой сфер, так как именно данные нарушения препятствуют их вхождению в социум.

Отсутствие методики работы в сенсорной комнате с детьми, имеющими нарушения в развитии, делает необходимым разработку технологии коррекционно-развивающей работы с использованием оборудования, предназначенного для данной категории детей.

Научно-методологической основой коррекционно-развивающей работы в сенсорной комнате с детьми с ОВЗ явились положения отечественной психологии развития, специальной психологии и коррекционной педагогики: о роли дошкольного детства в личностном развитии ребенка; единстве биологического и социального (культурного) планов развития; соотношении первичных и вторичных нарушений; зоне ближайшего развития; сензитивных периодах развития; роли обучения в развитии и развивающем обучении; коррекции и компенсации; единстве диагностики и развития; знаково-символической природе детской деятельности и роли знака в культурном становлении человека (Л.С.Выготский, П.Я.Гальперин, А.В.Запорожец, А.Н.

Леонтьев, В.И.Лубовский, Л.П.Носкова, Л.Ф.Обухова, Н.Г.Салмина, У.В. Ульенкова, Д.Б. Эльконин) [3].

Сенсорная комната – это специально оборудованное помещение, предназначенное для проведения лечебно-профилактических сеансов, необходимых детям и взрослым с различными отклонениями в развитии, а также для улучшения качества жизни здоровых людей.

Инновационность предлагаемой технологии коррекционно-развивающей работы в сенсорной комнате с детьми, имеющими интеллектуальную недостаточность, состоит в ее многокомпонентности.

Первый компонент обеспечивает коррекцию психофизического и эмоционально-личностного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Его задачами являются: профилактика психофизических и эмоциональных нагрузок; создание положительного эмоционального состояния; формирование восприятия цвета, звука, ритма, согласование движений собственного тела; облегчение состояния тревожности, переключение энергии тревоги в конструктивное русло; формирование адекватной самооценки, преодоление страхов и агрессии; развитие позитивного общения детей и взаимодействия друг с другом (детей; матери и ребенка) и др.

В сенсорной комнате происходит воздействие на три основных канала восприятия человеком окружающего мира – кинестетический, аудиальный и визуальный (тактильными ощущениями, звуком и цветом).

В рамках реализации первого компонента была предложена программа «Коррекционно-развивающая работа в сенсорной комнате с детьми и подростками, имеющими интеллектуальную недостаточность» [1; 2; 5]. Программа предполагает работу с детьми в сенсорной комнате, которая заключалась в следующем:

- проведение релаксационных тренингов, которые уменьшают тревожное состояние, снижают агрессию, обучают саморегуляции;
- организация стимулирующих упражнений, направленных на активацию и развитие у детей с ограниченными возможностями здоровья сенсорных функций (зрительного и слухового восприятия, осязания и пространственного восприятия);
- проведение упражнений направленных на развитие интереса к окружающей действительности и стимулирования познавательной активности;
- организация непосредственного общения, которое имеет огромное значение для общего психологического развития ребенка с ОВЗ, развития его самооценки и становления как личности.

В качестве основной цели коррекционно-развивающей работы с ребенком с ОВЗ в сенсорной комнате является содействие его социальной адаптации и успешной интеграции в среду нормально развивающихся сверстников.

Второй компонент подразумевает использование оборудования сенсорной комнаты в психолого-педагогической работе с родителями. Его задачами являются коррекция психологического состояния матери, переживающей неполноценность собственного ребенка; коррекция детско-родительских отношений, благодаря укреплению эмоционального контакта; обучение ма-

тери специальным коррекционным приемам, необходимым для преодоления трудностей социально-личностного развития ребенка с ОВЗ..

Для реализации второго компонента была предложена программа «Коррекция детско-родительского взаимодействия», направленная на обучение навыкам общения и способам взаимодействия в системе «родитель-ребенок». Программа тренинга состоит из двух модулей: первый модуль - «школа для родителей»; второй – «наши разные дети». В рамках занятий первого модуля осуществляется психологическая помощь родителям и их практическое обучение взаимодействию со своим ребенком. Темы второго модуля позволяют вычленить эмоциональные потребности ребенка и разобрать конкретные ситуации, например, возникающие при воспитании агрессивного ребенка [5, с.15].

Указанная программа способствует повышению родительской компетентности в понимании внутренних потребностей ребенка.

Третий компонент предполагает взаимодействие различных специалистов психолого-педагогического сопровождения (психолог, социальный педагог, дефектолог, воспитатель, логопед). Его целью является осуществление целенаправленного психолого-педагогического междисциплинарного воздействия специалистов, построенного с учетом особенностей психофизического и социально-личностного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья [4, с. 11].

При реализации третьего компонента была предложена программа «Организация деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в сенсорной комнате». В сенсорной комнате могут с высокой эффективностью проводиться интегрированные занятия, в ходе которых каждый специалист решает свои профессиональные задачи. При этом специалистами используется целый ряд преимуществ сенсорной комнаты: высокие мотивационные возможности оборудования к познанию; наличие силуэтных, абстрактных образов, которые создают широкие возможности для развития различных тематических сюжетов, реальных и фантазийных образов специалистом и ребенком; одновременное взаимодействие релаксации и направленной коррекции; широкий спектр возрастных границ клиентов (от рождения до старости); узкий спектр противопоказаний и ограничений в использовании оборудования при различных заболеваниях [1; 4].

Реализация данных компонентов методики обеспечивает взаимодействие: специалист – ребенок – родитель, которое является необходимым условием комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Таким образом, реализация представленной технологии коррекционно-развивающей работы с использованием оборудования сенсорной комнаты способствует компенсации отклонений в эмоциональном и социально-личностном развитии детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивает нормализацию процессов взаимодействия со взрослыми и нормально развивающимися сверстниками, адекватность поведения в психо-

травмирующих ситуациях, а в целом, содействует успешной социализации в общество данной категории детей и подростков.

Литература:

1. Диагностический инструментарий для мониторинга эффективности использования технологий сенсорной комнаты в коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья: программа и методические рекомендации / авт.-сост. Е. В. Золоткова, С. Е. Иневаткина ; Морд. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2014. – 59 с.
2. Золоткова, Е. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с синдромом Дауна в условиях образовательной интеграции /Е.В.Золоткова, О.Ю.Учайкина// Российский научный журнал. – 2014. – № 6 (37). – С.167–169.
3. Колос, Г. Г. Сенсорная комната в дошкольном учреждении : практические рекомендации / Г. Г. Колос. – М.: АРКТИ, 2010. – 80 с.
4. Организация деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в сенсорной комнате: программа и методические рекомендации / Т.М.Быстрова, Е.В.Золоткова; Морд. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2014. – 38 с.
5. Иневаткина, С. Е. Психолого-педагогическая работа в сенсорной комнате с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития : программа и методические рекомендации / авт. сост. С. Е. Иневаткина ; Мордов. гос. пед. ин-т. Саранск, 2013. – 47 с.

УДК 376.4

Особенности работы психолога с ребёнком с синдромом Дауна в рамках инклюзивного образования в общеобразовательной школе

Калашникова Ю.С., средняя школа № 64, г. Иваново.

В последнее время остро обозначилась проблема существенного роста количества детей с нарушениями в психическом или физическом развитии. Одним из таких нарушений является Синдром Дауна, при котором умственная отсталость сочетается со своеобразной внешностью. И если ещё несколько лет назад подобные дети имели возможность обучаться только в закрытых учреждениях, то в последнее время такая ситуация претерпела изменения.

Приняв в нашу школу детей с Синдромом Дауна, основной проблемой, с которой пришлось столкнуться, оказалось создание индивидуального образовательного маршрута для каждого ребёнка.

При обучении ребёнка с синдромом Дауна в общеобразовательной школе, перед психологом встаёт ряд серьёзных задач. Как известно структура психических нарушений детей с умственной отсталостью складывается из особенностей недоразвития практически всех психических процессов. Поэтому, коррекционная работа с такими детьми направлена, в первую очередь, на предотвращение дисбаланса между процессами обучения и развития ребёнка с особыми образовательными потребностями и его индивидуальными возможностями.

Каждый ребёнок получает индивидуальные занятия с психологом два раза в неделю. Тематика занятий определена основными темами программы, разработанной специально для детей с синдромом Дауна, которая вклю-

чает в себя:

- развитие познавательных процессов (память, внимание, мышление);
- развитие эмоционально-волевой сферы (знакомство с эмоциями, формирование умения правильно понимать чувства и настроение, снятие эмоционально реактивности и ситуативной агрессии);
- развитие психомоторных и сенсорных процессов.

Каждое занятие длится 45 минут с перерывом пять минут. Занятие имеет следующую структуру:

Приветствие. На этом этапе помимо самого приветствия с ребёнком проводится беседа о текущем времени года, месяце, дне недели и погоде. Эта информация также представлена наглядно на карточках, и ребёнок имеет возможность поместить её на магнитной доске. Подобное введение, во-первых, позволяет постоянно актуализировать знания об окружающем мире, а, во-вторых, чёткий регламент урока помогает ребёнку настроиться на учебный процесс.

Введение. В начале каждого занятия необходимо использовать приёмы, создающие интерес у ребёнка с первых минут, и обеспечить его сохранение до конца занятия. Это интерес может быть вызван игрушкой, отрывком мультфильма или фильма по теме занятия, музыкальным сопровождением, небольшим занимательным рассказом или стихотворением по теме. Такое начало занятия создаёт непринуждённую обстановку и заинтересованность ребёнка.

Основная часть. Этот этап включает в себя выполнение ребёнком заданий по теме занятия. Следует отметить, что развитие основных психических функций у детей с синдромом Дауна происходит очень медленно, а некоторые функции, такие как мышление, практически не развиваются. Поэтому уровень заданий, которые выполняют дети, не превышает уровня 1-2 класса начальной школы вне зависимости от возраста ребёнка с синдромом Дауна. Так, например, занятия на развитие внимание и памяти содержат в себе задания типа: найди пять отличий на картинке, собери картинку (из крупных элементов), запомни предметы, повтори движения, повтори ритм, запомни, что какого цвета, скажи, что изменилось в комнате и др. Следует отметить, что все наглядные материалы должны быть изготовлены красочно и крупного размера. Аналогичные задания дети выполняют на компьютере, используя интерактивные презентации.

По темпераменту различаются два типа детей с синдромом Дауна: эретический (у них наблюдается повышенное настроение, лёгкая возбудимость, сложности при торможении процессов, непоседливость) и торпидный (у таких детей можно заметить безразличное настроение, вялость, безучастность к окружающей обстановке, заторможенность). Из опыта работы можно сделать вывод, что дети первого типа с большим удовольствием при обучении используют реальные предметы и наглядные материалы, им меньше нравится работать за компьютером, они достигают в своём развитии большего. Дети второго типа – торпидные – предпочитают выполнять задание за компьюте-

ром. Это позволяет им лучше сосредоточиться, погрузиться в задание и избежать нервно психических затрат при переключении с задания на задание.

Для обеспечения гармонизации мыслительной деятельности ребенка на каждом занятии используются упражнения на развитие межполушарных связей мозга, и пальчиковая гимнастика для развития мелкой моторики.

Динамическая пауза. По истечении 20 минут занятия делается перерыв, который может включать в себя: простые психогимнастические упражнения, работу с песком на столе для рисования, посещение сенсорной комнаты. Это позволяет снять психоэмоциональное напряжение у детей, нормализовать мышечный тонус.

Основная часть. После пятиминутной паузы возобновляется работа с ребёнком по теме занятия, которое длится ещё 20 минут.

Прощание. Этот этап занятия включает себя подведение итогов с обязательным положительным подкреплением. В качестве положительной мотивации для каждого ребёнка используются свои элементы. Это могут быть сладости, получение материального поощрения в виде наклейки, жетона и др., и не материального поощрения в виде печати с улыбкой в дневнике.

По итогам учебного года с каждым ребёнком проводится индивидуальное тестирование, которое помогает отследить положительную динамику в развитии обучающегося. Методы оценки используются следующие: познавательная сфера (Методика "Узнавание фигур", методика А.Р.Лурии "Заучивание 10 слов", "Корректурная проба" (вариант для дошкольников) методика, "Простые аналогии" методика "Выделение существенных признаков"); диагностика эмоциональных состояний (цветовой тест Люшера, рисуночный тест Дж.Бука "Дом. Дерево. Человек."); диагностика межличностных отношений (рисуночный тест "Рисунок семьи"); методики для диагностики психомоторных и сенсорных процессов.

На основе полученных данных и наблюдения педагогов и психолога готовится психолого-педагогическое заключение, и даются рекомендации, которые используются при проведении психолого-педагогического консилиума по каждому ребёнку с ОВЗ, где при необходимости корректируется специальная индивидуальная программа развития обучающегося на следующий учебный год.

В заключении хочется отметить, что только слаженность работы всех членов педагогического коллектива, а также дополнительное участие родителей ребёнка с ОВЗ в воспитательном процессе, приносит свои плоды. Поэтому мы можем видеть результаты развития особых детей и радоваться их успехам вместе с ними.

Литература:

1. Алехина С.В. Организация образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации // МГПУ – М., 2012.
2. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжёлой интеллектуальной недостаточностью. - М., 2003.
3. Петрова В.Г., Белякова И.В. Психология умственно отсталых школьников. – М.: Академия, 2008.

4. Риердон Б. Толерантность – дорога к миру. Москва, 2001.
5. Щипицина Л.М. Развитие навыков общения лиц с нарушениями интеллекта. СПб, 2000.

УДК 376.3

Проектирование инклюзивной образовательной среды: педагогический и медицинский аспекты

Киселева Н.В., ОГАУ ДПО «Институт развития образования Ивановской области»

В любом обществе независимо от того, на какой стадии развития оно находится — будь то процветающая, экономически развитая страна или развивающееся общество, есть люди, имеющие ограниченные возможности здоровья и особые образовательные потребности, реализовать которые призвано инклюзивное образование. В его основу положена идеология, которая исключает любую дискриминацию, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия обучения.

Частью 16 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон об образовании) впервые в российской законодательной практике закреплено понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», которым определяется физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий. [5]

В связи с тем, что в настоящее время отсутствует исчерпывающий перечень заболеваний, при наличии которых обучающиеся признаются лицами с ОВЗ, Минобрнауки России рекомендовал ПМПК принимать решения по выдаче заключений самостоятельно с учетом особых образовательных потребностей обучающихся и индивидуальной ситуации развития [2].

Таким образом, категория «обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения собственно ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, исходя из решения коллегиального органа – ПМПК.

В отличие от «обучающегося с ОВЗ» статус «ребенка-инвалида» определяется учреждениями медико-социальной экспертизы, которым рекомендуется приглашать для участия в проведении экспертизы представителя ПМПК с правом совещательного голоса в целях оказания содействия в разработке оптимальных индивидуальных программ реабилитации или абилитации (далее – ИПРА) ребенка-инвалида.

По данным статистики обучающиеся с ОВЗ составляют до 4-5% от общего количества детей. К категории детей с ограниченными возможностями здоровья относятся: дети с нарушением слуха, дети с нарушением зрения, дети с нарушением речи, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, дети с задержкой психического развития, дети с нарушением интеллекта, де-

ти с расстройствами аутистического спектра. Все они имеют особые образовательные потребности.

В соответствии со статьей 79 Закона об образовании органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования с учетом рекомендаций ПМПК, а для инвалидов – в соответствии с ИПРА организуется обучение названной категории обучающихся, включая создание специальных условий в образовательных организациях[5]. Обучаются такие дети как в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, так и в инклюзивных школах/классах.

С 1 сентября 2016 года вступили в силу федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598) и федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (приказ Минобрнауки России № 1599) (далее ФГОС ОВЗ) [3,4]. Ивановская область вошла в число федеральных площадок, которые апробировали новые стандарты в 2015-2016 учебном году.

ФГОС обучающихся с ОВЗ является той основой, которая позволяет выстраивать систему образования с учетом особенностей психофизического развития для каждого ребенка, учитывая его индивидуальные возможности и потребности, обеспечивая полноценную коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию. Принятие данных нормативных документов позволяет предъявлять единые требования к реализации адаптированных основных общеобразовательных программ (АООП) для разных категорий детей с ОВЗ и инвалидностью.

При введении ФГОС ОВЗ целесообразно выстроить проектную модель, определяющую примерную последовательность и содержание действий по их введению в работу образовательной организации.

Первоочередные задачи при введении ФГОС: изучить примерные АООП, учебные планы и на их основе разработать АОП образовательной организации, обеспечить кадровый состав с соответствующим повышением квалификации, организовать сетевое взаимодействие при невозможности полной реализации коррекционных курсов в образовательной организации, обеспечить материально-технические условия (спроектировать предметно-пространственную среду), организовать информационно-просветительскую работу о ФГОС ОВЗ. [1]

Составляя особую социальную группу, дети с ОВЗ могут испытывать значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей интеллектуального, сенсорного, и/или двигательного развития, а также соматических заболеваний. Создание условий для успешного развития и обучения, без ущерба для здоровья ребенка, может осуществляться лишь при хорошо продуманной системе взаимодействия специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

Для достижения положительных результатов обучения, необходимо, не только обеспечить доступность безбарьерной среды для всех обучающихся,

но и создать систему оказания помощи детям с ОВЗ, профессионально сконструированную специалистами: психологами, педагогами, врачами с учетом индивидуальных особенностей ребенка, результатов психолого-педагогического мониторинга, возможностей образовательного учреждения.

Основной формой взаимодействия всех специалистов является школьный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) или психолого-педагогический консилиум (ППк), если в него не входят медицинские работники. Учитель обращается с запросом к специалистам ПМПк, которые проводят углубленное обследование ребенка и составляют предварительные рекомендации для его эффективного обучения. Затем специалисты ПМПк договариваются с родителями ребенка о прохождении ПМПк, которая обследует ребенка и даст рекомендации по организации специальных образовательных условий.

Учитель является полноправным и, как правило, основным участником междисциплинарной команды специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ, его семьи, других участников образовательного процесса. Поэтому важным условием достижения профессионализма является специальная психолого-педагогическая подготовка в учреждениях дополнительного профессионального образования, позволяющая педагогу эффективно осуществлять свою профессиональную деятельность по обучению детей с особыми образовательными потребностями.

В Институте развития образования Ивановской области с 2015 года во все курсы повышения квалификации включена тема «Инклюзивное образование: организация образовательного процесса с учетом ФГОС обучающихся с ОВЗ». Кроме того, педагоги повышающие квалификацию в институте имеют возможность подробно познакомиться с реализуемой в Ивановской области на базе коррекционных образовательных учреждений региональной моделью психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), предполагающей системный подход к сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и опытом работы школ-пилотов, принимавших участие в апробации ФГОС обучающихся с ОВЗ.

В базовых учреждениях стажеры участвуют в тренингах, мастер-классах. Под руководством тьюторов моделируют занятия с детьми, определяют критерии эффективности работы с детьми, анализируют документы. Основу инклюзивных технологий составляют специальные коррекционные и обучающие подходы, методики и программы, а также традиционные методики работы, адаптированные для детей с особенностями в развитии. Обобщение и систематизация опыта работы специалистов школ-пилотов, разработанные на региональном уровне методические рекомендации по сопровождению детей с ОВЗ, призваны помочь педагогу в реализации стандартов для обучающихся с ОВЗ.

Таким образом, проектирование инклюзивной образовательной среды это не только организация структурированной, адаптированной и доступной среды, но и программирование, подготовка специалистов, выстраивание ко-

мандного взаимодействия, т.е. создание целостной системы специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до индивидуальных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптации ребенка в соответствии с его особенностями и образовательными возможностями.

Литература:

1. Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Письмо Минобрнауки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07).
2. Письмо Минобрнауки России от 9 апреля 2014 г. № НТ-392/07 «Об итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья".
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)"
5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

УДК 376.3

Актуальные проблемы инклюзивного образования в общеобразовательной школе

Корзина О.И., МБОУ СОШ № 64, г. Иваново

В настоящее время образование детей с ограниченными возможностями здоровья одна из актуальных и дискуссионных проблем современного образования.

На сегодняшний день в России более 13 миллионов инвалидов, из них – 540 тысяч детей, около 100 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья обучаются в инклюзивных школах. Термин «инклюзивное образование» пришел к нам из Европы, в переводе с французского он означает «включающий в себя». Основная идея включения – это обучение детей с ограниченными возможностями здоровья, не в отдельных специализированных учреждениях, а в обычных общеобразовательных школах, то есть это включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду с той помощью, которая ему необходима.

Важный момент инклюзивного образования это доступность. Закон «Об образовании в РФ» дает право ребенку с ограниченными возможностями здоровья пойти в школу по месту жительства. Это принцип территориальной доступности, когда родителям уже не придется возить своего ребенка в школу, преодолевая огромные расстояния, затрачивая много сил и времени на дорогу.

Именно родители «особых» детей настаивают на их включение в обычное детское сообщество. Прежде всего, это связано с тем, что в налаженной системе коррекционного (специального) образования с хорошо отработанными десятилетиями методикой обучения детей с проблемами в развитии, слабо развита социальная адаптация «особого» ребенка в реальном мире – он находится в изоляции от социума. Дети с особыми потребностями в общеобразовательных школах адаптируются к жизни лучше, чем в специализированных учреждениях. Но до сих пор открытым остается вопрос об организации процесса обучения «особых» детей в массовой школе. Это связано со спецификой методик, неподготовленностью кадров, нехваткой специалистов и пр. На сегодняшний день проблема развития инклюзивного образования в России находится под пристальным вниманием не только родителей и педагогического сообщества, но и всей общественности.

Процесс внедрения инклюзивного образования на данный момент сталкивается с рядом проблем, связанных как с трудностями организации процесса обучения, так и с препятствиями социального свойства, заключающимися в распространенных стереотипах и предрассудках, в том числе, в отказе учителей, школьников и их родителей принять рассматриваемую форму образования.

Можно выделить основные проблемы, которые возникают при введении инклюзивного образования:

1. Психологические проблемы учителей (страх: "Смогу ли я сделать это?" Они боятся не справиться, боятся ответственности, боятся рисковать).

2. Проблемы, которые возникают у «обычных» детей и их родителей (сможет ли учитель уделять достаточно времени каждому ребенку, не отразится ли это на успеваемости).

3. Проблемы, которые возникают у детей с ОВЗ и их родителей (как воспримет класс, школа моего ребенка, не будет ли насмешек, отторжения).

4. Проблема организации «безбарьерной» среды (на недостаточном уровне находится оборудование социально значимых объектов, в том числе образовательных учреждений, техническими средствами, обеспечивающими беспрепятственное перемещение детей с ограниченными физическими возможностями).

Для решения этих проблем перед общеобразовательным учреждением стоят следующие задачи:

- разработка нормативно-правовой базы процесса инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в системе общего образования;

-обеспечение образовательного процесса профессионально подготовленными педагогическими кадрами;

- создание комплексной модели деятельности специалистов различного профиля, обеспечивающих процесс сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования;

- разработка программно-методического обеспечения инклюзивного образования (учебные планы, учебные программы (их варианты), при необ-

ходимости - специальные учебники и рабочие тетради, учебные пособия для самого ученика);

- активное использование возможностей дистанционного образования, как эффективного инструмента реализации компетентностного подхода в образовании;

- обеспечение взаимодействия учреждения с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Определенный опыт в решении поставленных задач в настоящее время накоплен муниципальным бюджетным общеобразовательным учреждением «Средняя школа № 64» города Иваново. Школе присвоен статус муниципальной экспериментальной площадки по инклюзивному образованию детей с умственной отсталостью. Уже больше 5 лет здесь совместно со здоровыми сверстниками обучаются дети с ОВЗ (синдром Дауна).

Основными направлениями реализации инклюзивного образования мы считаем:

- Создание адаптированных общеобразовательных программ начального и основного общего образования для детей с умственной отсталостью, разработка индивидуальных учебных планов.

- Проведение диагностики, выявление зоны ближайшего и актуального развития ребенка.

- Осуществление коррекционно-развивающей деятельности (индивидуальные занятия с психологом, логопедом, дефектологом).

- Тьюторское сопровождение учащихся на уроках. (Тьютор – это специалист, который помогает ребенку с особенностями развития адаптироваться в школьной среде и проявить свои способности. Тьютор находится рядом с ребенком в течении всего учебного дня, сидит с ним за одной партой, способствует включению ребенка в учебный процесс помогая ребенку раскрыться и освоить учебный материал, отводит ребенка на обед, занимается физической культурой и т.д. Тьютор не вмешивается в работу ребенка, а только направляет его если нужно. Кроме того, он помогает выстраивать отношения школьника с другими детьми, что немаловажно).

- Социализация учащихся через участие в совместных мероприятиях: (праздниках, классных часах, спортивных соревнованиях, экскурсиях, проектах).

- Реализация программ творческого развития детей (игротерапия, пескотерапия, музыкально-ритмические занятия, участие в творческих конкурсах, игровая деятельность).

- Проведение консультаций для родителей.

- Повышение квалификации педагогов через участие в конференциях, семинарах, конкурсах, курсах.

Для определения результативности инклюзивного образования в образовательном учреждении проводится мониторинг освоения адаптированных образовательных программ учащимися. При необходимости программы корректируются. Активное участие в мониторинге и разработке индивидуального маршрута принимает психолого-педагогический консилиум. Также прово-

дятся мониторинги толерантного отношения обычных детей к учащимся с ОВЗ. Все выше сказанное способствует достижению главной цели инклюзивного образования детей с умственной отсталостью - социализации, подготовке ребенка к жизни в обществе.

По словам Министра образования и занятости британского правительства Дэвида Бланкетта, который не понаслышке знаком с проблемами детей-инвалидов, т.к. сам от рождения был слепой: «Образование детей с особыми потребностями является одной из основных задач для любой страны. Это необходимое условие создания действительно инклюзивного общества, где каждый сможет чувствовать причастность и востребованность своих действий. Мы обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом».

Литература:

1. Закон РФ «Об образовании» от 29.12.2012 N 273-ФЗ.
2. Конвенция о правах инвалидов. Краткое изложение основных положений// интернет ресурс Портал для людей с ограниченными возможностями здоровья Dislife / режим доступа <http://www.dislife.ru/flow/theme/1000>
3. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.
4. <http://ru.wikipedia.org/wiki>
5. <http://dislife.ru/articles/view>

УДК 376.1

Организация инклюзивного образования в МБОУ школе №8 г.о. Кинешма Ивановской области

Куликова Н.Н., МБОУ школа №8, г. Кинешма

Обеспечение равных возможностей для получения образования всеми детьми, в том числе детьми, которым требуются специальные условия обучения и воспитания – требование федеральных государственных образовательных стандартов второго поколения.

В МБОУ школе №8 г.о. Кинешма обучается 12 детей – инвалидов. Из них для 4 человек организовано обучение на дому, 8 человек обучается в школе, имея различные ограничения возможностей здоровья: по 2 человека с нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения, по 1 человеку с врожденными аномалиями, с заболеванием органов дыхания, эндокринной и нервной системы.

С 2009 года на базе школы функционирует муниципальная образовательная площадка по дистанционному образованию детей инвалидов, с 2010 года в общеобразовательном классе школы обучается ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата (инвалид-колясочник).

Для создания организационно-методических условий разработаны и реализуются Программа коррекционной работы, как один из разделов основной образовательной программы начального общего и основного общего об-

разования, Программа развития школы «Создание адаптивной образовательной среды для учащихся с различными образовательными потребностями», Программа индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Организована деятельность образовательной организации в рамках региональной инновационной площадки «Создание адаптивной образовательной среды в условиях реализации инклюзивного образования».

Психологом используется в своей работе программа «1С. Школьная психодиагностика». Она позволяет осуществлять мониторинг психического развития, который представляет собой диагностико-аналитическую работу психолога с учащимися по комплексу методик, позволяющих отслеживать изменения характеристик их психофизиологического, личностного, познавательного и эмоционального развития. Это дает возможность контролировать динамику развития детей, максимально способствовать созданию здоровьесберегающей образовательной среды и благоприятных условий для развития личности и деятельности каждого ребенка.

Критериями эффективности инклюзивного образования в нашей школе считаем успешность овладения образовательной программой детьми с ОВЗ, отсутствие у них пропусков занятий, положительная динамика психосоматического здоровья и снижение заболеваемости, наличие друзей у детей с ОВЗ среди сверстников и участие в коллективных видах деятельности.

Для создания кадровых условий организована деятельность в учреждении педагогов-психологов, логопеда, социального педагога, педагога лечебной физкультуры, педагога по релаксации, прошедших обучение в Московском городском психолого-педагогическом университете по программе «Механизмы реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида в части получения детьми-инвалидами образования в обычных образовательных учреждениях» и в АУ ИРО Ивановской области.

Для технического обеспечения инклюзивного образования в штатное расписание введена должность тьютора, организующего сопровождение инвалида – колясочника в течение учебного дня.

Для создания финансовых условий используются все источники финансирования. Участие в Проекте «Доступная среда» позволило создать необходимые материально-технические условия для инклюзивного образования. Оптимизация штатного расписания и эффективное распределение фонда оплаты труда (фонд внеаудиторной занятости, компенсационные и стимулирующие выплаты) позволили создать необходимые кадровые условия.

Совершенствуются материально-технические условия. Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата оборудован пандус при входе в образовательное учреждение, созданы санитарно-бытовые помещения для мальчиков и девочек на первом, третьем и четвертом этажах, используются гусеничное подъемное устройство, комплекты специальной мебели, аппаратно-программный комплекс для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (включая ДЦП).

Для детей с нарушениями слуха и речи укомплектован и работает ка-

бинет логопеда. Приобретен аппаратно-программный комплекс, включая аппарат для коррекции речи и аппарат звукоусиливающий с модулем вибротактильного восприятия с переходником для подключения к компьютеру. Для слабовидящих детей имеется аппаратно-программный комплекс, включая стационарные увеличители и электронные видео увеличители. Оборудован и функционируют кабинет лечебной физкультуры.

Для снятия беспокойства и напряжения, накопившихся в течение дня, в школе работает комната релаксации, оснащенная современными сенсорами. Пребывание в сенсорной комнате способствует улучшению эмоционального состояния, снижению беспокойства и агрессивности, снятию нервного возбуждения и тревожности, нормализации сна, активизации мозговой деятельности и ускорению восстановительных процессов после заболеваний. Ежедневно сенсорную комнату посещают 4 группы по 8 человек в каждой.

Индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ организуется в соответствии с Программой и предполагает оказание дополнительных услуг педагога, психолога, логопеда, медицинского персонала. Программа направлена на создание системы комплексной помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья в освоении образовательной программы, коррекцию негрубых дезадаптивных проявлений, их социальную адаптацию. Результаты работы отражаются в психологической карте, дневнике индивидуальной работы с учащимся, листах коррекционных занятий.

Проводимый цикл тренингов «Мы разные, но мы вместе» позволяет создавать атмосферу толерантного отношения между учащимися школы.

Анализируя результаты, можно отметить, что ребенок – колясочник успешно адаптировался в общеобразовательном классе и успешно усвоил программу начального уровня образования, первого года основного уровня образования, участвует во всех школьных, классных мероприятиях, конкурсах. Сейчас ребенок продолжает обучение в 6 классе. Считаем важным успехом работы коллектива в инклюзивном образовании – формирование сознания у участников образовательных отношений на принятие детей с особыми образовательными потребностями и уважение их прав. Вместе с тем, необходимо завершить материально-техническое оснащение здания, оборудовать парковку для инвалидов, ввести в штат и подготовить педагога-дефектолога.

Литература:

1. Актуальные проблемы интегрированного обучения. М.: Права человека, 2001.
2. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Н.В.Борисова, С.А. Прушинский. М., 2009.
3. Малафеев Н.Н. Особый ребенок – вчера, сегодня, завтра. Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в XXI веке: учебное пособие. ГНУ «Институт коррекционной педагогики», 2007.
4. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования / под общ. ред. М.М. Семаго. М.: Айрис-Дидактика, 2004.
5. Шевчук Л.Е., Резникова Е.В. Обучение детей с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методические рекомендации. Челябинск, 2006.

УДК 37.015.324

Психологические маркеры развития соматически больных школьников

Лешин В.В., ГБОУ Гимназия №45 им. Мильграма, г. Москва

Здоровье современных школьников вызывает беспокойство не только у родителей, но и специалистов, работающих в системе образования. Создание условий для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) ставит перед учителями и специалистами, сопровождающими учебно-воспитательный процесс (психологом, логопедом, дефектологом) задачи, которые в сочетании с требованиями инклюзивного подхода являются абсолютно новыми.

В документах, положенных в основу программ коррекционной работы понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья» определяет детей как имеющих различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь.[4] Отсутствие четкого разграничения обучающихся с ОВЗ по нозологическому признаку в условиях школьного обучения приводит к необходимости выделять общие и специфические особенности развития для унификации учебного воздействия.[5]

Таким образом, с точки зрения специальной психологии в отношении детей с ОВЗ возникает проблема организации комплексного коррекционно-развивающего подхода в условиях разномодальных ограничений развития. Особенностью современного этапа преобразования образовательной среды является попытка разработать технологии обучения детей порой с несовместимыми недостатками развития.[1]

Поиск новых методов и форм работы может быть успешным только, если он опирается на медицинское заключение, объективные выводы комплексной психологической диагностики и анализ социальных факторов развития ребенка.

Рассмотрим категорию детей, мало представленную в научной психологической литературе, но в современных условиях имеющую устойчивую динамику увеличения – это дети с тяжелыми формами соматических заболеваний (ТФСЗ – термин автора).[2]

Соматическое нездоровье вносит существенные изменения в познавательную деятельность учащихся независимо от возраста. К ключевым проблемам относятся следующие:

- затруднено непосредственное усвоение воспринятой информации и ее дальнейшее использование. Учащимся требуется больше времени для принятия информационных стимулов и их ассимиляции в имеющийся опыт и знания. Причина: нарушение мозговой деятельности и как следствие недоформирование функций восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения

и представления.

- в воспитании ведущую роль занимает модель щадящего отношения к больному ребенку. Причина: родители не в состоянии педагогически грамотно преодолеть психомоторную инертность ребенка. Основной формой отношений является уход от соответствующих возрасту и возможностям ребенка нагрузок, что выражается в низкой требовательности, в замещении собой, в подавлении родителями у себя адекватных негативных эмоциональных реакций, в завышении способностей ребенка.

Приведенные трудности в каждом конкретном случае создают неповторимую конфигурацию внутренних и внешних условий развития ребенка. Сложное сочетание биологических и социальных предпосылок наблюдается в целом ряде проявлений нарушенного развития. К таким проявлениям следует отнести:

- выраженную несамостоятельность;
- чрезвычайно низкую познавательную активность (не переходят от любопытства к любознательности, трудно формируется осведомленность, отсутствует познавательная цепкость);
- недостаточное стремление к самовыражению;
- скудность речи.

В условиях образовательного процесса перечисленные недостатки с одной стороны не позволяют учащимся справляться с программой массовой школы, с другой, ставят перед учителями вопрос о методике обучения таких детей.

Основополагающим методическим принципом является создание творческой среды в рамках образовательной программы. При реализации этого подхода основной упор необходимо делать на имеющиеся возможности ребенка. Особенностью использования возможностей ребенка является узкая зона ближайшего развития.[3]

На практике этот феномен проявляется в неспособности широкого и гибкого домысливания шагов связанных не столько с отдаленным будущим, сколько с элементарными действиями в данный момент в режиме «здесь и сейчас». Отсутствие способности к прогнозированию, догадкам хорошо иллюстрирует пример, в котором ребенка просят сказать, что находится под крышкой стола, который стоит перед ним. Во многих случаях младшие школьники оказываются в растерянности и не дают ответа. Они хорошо знают, что стол стоит на полу (многие не могут назвать опору стола - ножки), но поставленный вопрос меняет соотношение и усложняет картину, в которой дополнительно возникает «неизвестный» на уровне понятия элемент – крышка.

Среднестатистическому здоровому ребенку не нужно специально задумываться о расположении крышки и что под ней находится, поэтому ответ будет дан быстро и непринужденно, поскольку речь идет об очевидном факте. У соматически больных детей вопрос требует осмысления, название детали само по себе создает ситуацию узнавания нового, попытки представить, и поэтому ответ для них является *открытием*, а любое использование нового

элемента в *простейших* заданиях становится *творческой деятельностью*.

Успех обучения больных учащихся определяется степенью раскрытия деталей в рамках изучаемых тем. Объяснение, построенное с учетом обращения внимания на детали, обеспечивает доформирование недостающих «кусочков» в изучении предметного, а затем и социального мира. Частота обращения к новым элементам в условиях различных задач способствует закреплению нового образа и основных способов его соединения с другими, уже устоявшимися в памяти.

Эффективному включению новых элементов в мыслительный актив учеников является повышение их вербальных возможностей, особенно затрагивающих понятийное мышление.

Как показывают результаты нашего исследования, понятийное мышление развивается медленнее, чем образное. Следует отметить, что и вербальное и невербальное интеллектуальное развитие соматически больных детей составляют лишь около 60 % от уровня здоровых школьников. Такое соотношение характерно для учащихся начальной и средней школы, в старших классах не наблюдается значительных изменений. Эта ситуация рождает методическую задачу, состоящую в поиске форм и методов сокращения такого разрыва.

Несформированность функции прогнозирования и отставание в уровне сложности речи и глубины мышления связано с еще одной особенностью развития познавательной сферы больных учащихся. Особенность состоит в отсутствии автоматического формирования различных алгоритмов деятельности.

Детские игры, знакомство с книжками, использование электронных и других устройств, экскурсии, общение не отражаются в психике детей в виде обобщений, усреднений, унификации действий, не сворачиваются в лаконичные алгоритмы. Отсутствие автоматической алгоритмизации психической деятельности (в основе лежит познавательная деятельность) проявляется как сдерживающий фактор развития в целом.

Учащиеся с нарушениями в соматической сфере обладают одной важной особенностью, которую трудно принять и методически реализовать учителю – они всегда относятся к изучаемому материалу как к неизвестному им, новому. Конечно, по мере отработки действий и операций с учебными элементами к ним приходит освоение, но на это нужно несравнимо большее время, чем здоровым школьникам.

Причиной такого положения является существенно сниженная память и не сформированные мыслительные операции анализа информационной среды: сравнение, обобщение (выделение существенных признаков), абстрагирование, классифицирование.

Для повышения эффективности усвоения школьного материала требуется выполнение пропедевтического приема, раскрывающего общую картину предстоящего для изучения содержания и разнообразие новых элементов.

Литература:

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. - М.: Академия, 2003.
2. Лешин В.В. Психология школьников с соматическими заболеваниями // Коррекционная педагогика. - № 2, 3, 2013.
3. Лешин В.В. Развитие школьников с нарушениями в соматической сфере. Комплекс коррекционно-развивающих программ для учащихся 1-6 кл. Методическое пособие. – Коломна: Лига, 2012.
4. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. N 1598.
5. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. средн. пед. учеб. заведений/Под ред. Л.В. Кузнецовой. - М.: «Академия», 2009.

УДК 376.2

Инклюзивное обучение ребенка с детским церебральным параличом в начальной школе

Мишурова С.А., Основная общеобразовательная школа № 10, г. Шуя

До недавнего времени, когда речь заходила о совместном обучении здоровых детей и тех, кто имеет нарушения в развитии, преимущественно упоминалось интегрированное обучение. Сейчас по большей части обращаются к другому термину - инклюзивное образование.

Хотя оба понятия касаются одной и той же реальности, когда рядом оказываются не просто непохожие друг на друга, а обладающие принципиально различными стартовыми возможностями дети, инклюзивное обучение предъявляет иные требования к организации преподавания и предполагает такие изменения в условиях обучения, которые обеспечивали бы усвоение школьной программы всеми детьми, независимо от уровня их психического и физического развития.

Проблема инклюзивного обучения широко обсуждается, так как имеет положительные и отрицательные стороны. С одной стороны, дети с особыми образовательными потребностями не изолированы от общества, но, с другой, в массовых школах возможности такого обучения ограничены.

В МОУ «ООШ №10» в 4 классе обучается М., ребенок с ДЦП. Детский церебральный паралич составляет группу расстройств двигательной сферы, которые возникают в результате поражения двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга. При ДЦП происходит недостаток или отсутствие контроля со стороны нервной системы за функциями мышц. Детям с церебральным параличом свойственны не только невозможность тех или иных движений, но и слабость в ощущении этих движений, из-за этого у ребенка формируются неправильные представления о нужных движениях, и с большим трудом может формироваться ориентация во времени и пространстве. Из-за этих слабых ощущений ребенок не может на ощупь узнать предмет. Все это усиливает и еще больше затрудняет развитие и, в свою очередь, имеет неблагоприятное воздействие на общее психическое развитие ребенка.

Согласованность в движениях глаза и руки имеет большое значение для развития познавательной деятельности, развития практических навыков и навыков самообслуживания. У ребенка с детским церебральным параличом поражена двигательная сфера, мышцы глаза и совместные движения между зрительным анализатором и верхними конечностями развиты недостаточно[4].

Из-за этого нарушения ребенок не имеет возможности следить за движениями своей руки. Это в свою очередь препятствует выработке у такого ребенка различных навыков самообслуживания, ему трудно заниматься рисованием, конструированием, лепкой. В дальнейшем ребенок испытывает определенные трудности при чтении и письме.

Первый, второй и третий годы учёбы М. обучался на дому согласно заключению ПМПК. С первых дней обучения проявилась способность к учёбе, любознательность и огромное желание учиться. М. всегда с нетерпением ждал прихода учителя и рассказывал, что нового он узнал в период между занятиями. Во время занятий ребенок был активен, собран, но иногда не мог сосредоточиться на учебном материале, быстро забывал то, что читал или разбирал раньше, утомлялся. При обучении на дому можно было легко скорректировать работу. Мальчик на разных этапах урока мог сменить вид деятельности, отдохнуть, полежать, сделать зарядку, покушать и даже погулять на свежем воздухе.

В связи с болезнью, М. очень трудно даётся письмо. До поступления в школу мальчик не рисовал, не раскрашивал картинки, не лепил из пластилина. Этими занятиями он не любил заниматься, потому что у него не получалось. В результате мелкая моторика рук была совсем не развита и работать в прописях М. было очень сложно. Одним из этапов было обучение правильному способу удержанию карандаша и ручки. Для этого учитель подобрал серию заданий. Вот некоторые из них:

- принять позу руки и пальцев, имитирующую удерживание ручки и зафиксировать на некоторое время вместе с карандашом резинкой. Некоторое время рука должна оставаться в таком положении для лучшего запоминания позы пальцев;
- вкладывать ручку правой рукой в левую;
- брать левой рукой одним движением ручку, лежащую на столе и принимать положение для письма;
- расслаблять и напрягать пальцы, не выпуская ручки и сохраняя правильную позицию пальцев;
- сгибая и разгибая пальцы, передвигать их по ручке к верхнему и нижнему краю;
- выполнить несколько движений пишущей рукой и после каждого принимать правильную позу для письма;

Вторым и наиболее сложным этапом стало обучение письму элементов букв и самих букв. Учителю нужно было водить его рукой, к тому же левой, во время письма подсказывать направление движения руки, придумывать различные подсказки и игры. Сначала буквы в прописях писали фломастером

крупно, высота до 6 см. Учитель с М. анализировали маршрут написания буквы от стартовой точки до окончания в процессе выполнения. Таким образом, происходило запоминание маршрута написания. Затем высота буквы составляла 3 см. Ребенок уже выполнял задания самостоятельно, учитель придерживал запястье пишущей руки ученика. Интервал между буквами – буква «и» прописанная по воздуху. И наконец, мальчик писал буквы шариковой ручкой в прописях в одну линейку с анализом маршрута написания.

Когда стали писать слова и предложения, помогло умение читать. Писал М. крайне медленно, но грамотно, проговаривая правила оформления предложений, знакомые орфограммы. В результате научился медленно списывать тексты, писать под диктовку, выполнять необходимые задания из учебника и в тетради с печатной основой. В этом учебном году М. обучается в школе.

Самое главное, когда в общеобразовательную школу приходит ребенок с инвалидностью - создать общий настрой - и одноклассников, и учителей, и администрации школы. К ребенку с инвалидностью надо относиться как к самому обычному школьнику (с некоторыми особыми потребностями), такое отношение передается и одноклассникам ребенка. По мнению специалистов, это основное условие комфортного обучения в общеобразовательной школе детей-инвалидов. Дети с отклонениями в развитии не должны быть изолированы от своих здоровых сверстников. Общение с ними – это одна из ступеней социальной адаптации ребенка с отклонениями в развитии. Здоровым детям это не приносит вреда, напротив, они становятся добрее, у них появляется желание помочь другому. Вот и в нашем классе появление М. не вызвало никаких негативных эмоций. Дети уже были знакомы с мальчиком, т.к. он присутствовал на внеклассных мероприятиях, экскурсиях. К тому же была проведена беседа о взаимопомощи и толерантном отношении к окружающим.

Ребята с большим удовольствием приняли мальчика в свой коллектив. Они всегда откликаются на любую просьбу о помощи: помогают, например, достать или сложить принадлежности в портфель, сдать тетрадь, занять свое место в столовой.

М. занимается и на таких уроках как музыка, ИЗО и технология, бывает на праздниках и экскурсиях вместе с классом. Обучение проходит по общей программе, но оно не всегда успешно. В четвертом классе на всех уроках необходимо много и быстро писать, выполнять всевозможные чертежи, составлять таблицы. Один из самых важных видов деятельности младшего школьника, письмо, так и осталось для М. самым сложным. Во время выполнения письменных заданий по разным предметам мальчик торопится. Ему трудно работать в том темпе, с каким справляются его одноклассники, он очень сильно напрягается, сжимает ручку, нервничает и переживает, так как буквы получаются неровными, искажёнными.

Чтобы помочь мальчику в обучении в школе на компьютер были установлены электронные приложения к урокам математики, русского языка, окружающего мира, литературного чтения, английского языка и технологии, которые помогают вести обучение в устной форме, а также развивают уме-

ние работать самостоятельно. На уроках письма и математики М. отводится больше времени на выполнение тех или иных упражнений, либо упражнения выполняются в неполном объеме. На уроках английского языка М. выполняет упражнения в устной форме и в тетрадях с печатной основой.

Из-за повышенной физической и интеллектуальной утомляемости ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата обязательно нужно соблюдать режим дня, который предусматривает смену отдыха и трудовой деятельности. Именно поэтому в течение уроков с М. проводятся дополнительные физкультминутки и гимнастика для снятия напряжения с глаз.

За режимом дня мальчика дома очень четко следят мама и бабушка.

В заключении хотелось бы отметить, что дети с ограниченными возможностями здоровья не должны быть изолированы от других детей, а интегрированы в общеобразовательную среду. В своей школе мы стремимся создать психологические и материально-технические условия, чтобы обучение таких детей проходило комфортно.

Всего одного успешного случая социализации такого ребенка в классе достаточно, чтобы развеять в стенах своей школы миф о невозможности пребывания детей с нарушениями развития в среде нормально развивающихся сверстников.

Доброта - язык, на котором немые могут говорить и который глухие могут слышать. В этих простых словах французского поэта XVII века Никола Буало обозначено направление наших усилий, и, наверное, не так уж важно, будет ли это инклюзия, интеграция или специальное обучение[3].

Литература:

- 1.Василенко Н.А. Психопатологическая характеристика учащихся с церебральным параличом // Дефектология. 1980.
- 2.Воронская Т.Ф. Обучение письму детей с проблемами в развитии: Методическое руководство к прописям. – М.: Книголюб, 2006. – 40 с.
- 3.Кузнецова Г.В. Система изучения графических навыков у детей с церебральными параличами дошкольного возраста //Коррекционная педагогика. 2004. №1(3). С.59-66.
- 4.Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 192 с. ISBN 5-7695-0564-8
- 5.Семенова К.А., Махмудова Н.М. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом. - Ташкент, 1979.

УДК 376.3

Трудности на пути к инклюзивному образованию

Моршнева М.А., Ворона В.В., Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород.

Ежегодно в России рождается большое количество детей с отклонениями в развитии. Причины этого бывают самыми разнообразными. Но какими бы не были причины, важно то, что родители специально не готовятся к рождению больного ребенка. Большая часть семей отрицательно влияют на развитие умственно отсталого ребенка, и лишь всего 40% семей оказывают

положительное влияние. Как правило, даже семьи с правильным отношением к ребенку, в большей степени руководствуются только собственным пониманием роли воспитания, не разбираясь в его специфике.

Проблемы отношения родителей к нарушениям детей нашли отражение у Е. М. Мастюковой, В. В. Ткачевой, Д. В. Зайцева и Н. Н. Малофеева.

Выявлено, что около 70% родителей переоценивают способности своих маленьких детей, а 25% — наоборот недооценивают. Всего 5% родителей объективно оценивают возможности своего ребенка. Это означает, что большинству родителей необходима консультация специалистов в данном вопросе [4, с. 175].

Все родители, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья мечтают, чтобы их дети ходили в детский сад, учились в обычной школе, общались со сверстниками и жили, как обычные здоровые дети. В настоящее время федеральный закон «Об образовании» отдает предпочтение инклюзивному обучению для детей с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет исполнить желание родителей. Но на пути к их осуществлению семья часто сталкивается с негативным отношением окружающих. Очень часто на детей смотрят как на больных, нуждающихся в постоянном особом внимании и, главное, неспособных к обучению в школе.

Мы видим, что при обсуждении инклюзии родители делятся на две группы: сторонники и противники инклюзивного образования.

Отрицательно настроенные родители ссылаются на то, что все члены образовательного процесса и общество в целом не готово к осуществлению инклюзивного образования. По их мнению, дети с ограниченными возможностями здоровья должны обучаться в специализированных учреждениях.

Стоит отметить, что родители - сторонники инклюзии отличаются выраженной гуманистической тенденцией. Мы видим, что среди родителей представленной группы встречаются мнения о важности инновации для социализации ребят с ограниченными возможностями здоровья и способности обучаться в школе («Для ребят с ограниченными возможностями - это довольно хороший шанс стать полноценным членом общества»), о важности введения инклюзивного образования «...для развития человеческого общества», «...для борьбы с дискриминацией».

Родители - противники в первую очередь переживают за благополучие своего ребенка, прогнозируют трудности, которые могут возникнуть у их ребенка в связи с внедрением инклюзивного образования – возможное снижение качества образования, проблемы в общении, психологические травмы. Чаще всего они аргументируют это следующим образом– «... ребенку будет необходимо больше внимания учителей», «...это не должно влиять на качество знаний здоровых детей» [1, с. 11].

Среди родителей – противников инклюзии мы отчетливо можем проследить отношение к ребенку с ОВЗ как к больному, нуждающемуся в постоянной поддержке. Только небольшая доля родителей-противников инклюзии рассматривают результаты ее внедрения с точки зрения ребенка с ОВЗ, полагая, что ему будет довольно тяжело и достаточно непросто приспособиться-

ся к обычной группе детского сада, в простом классе, что вероятно это сможет травмировать психику ребенка.

Мы видим, что представления родителей-сторонников о детях с ОВЗ как субъектах инклюзивного образовательного процесса в группе инклюзии отличаются гуманистической направленностью. Чаще всего при описании данной группы детей они используют понятие «дети с особыми образовательными потребностями» и в редких случаях - «дети-инвалиды», наделяют детей с ОВЗ особыми положительными качествами, такими как терпеливость, настойчивость, ответственность, считают, что они способны общаться со сверстниками [1, с. 6].

Родители, которые возражают против инклюзивного образования, описывая данных детей, используют такие понятия, как «отклонение», «расстройство», «отставание». В их ответах мы часто слышим просьбы «...создавать для детей с ОВЗ специальные учреждения».

При ответе на вопрос о том, как поменяется жизнь их ребенка, отношения между всеми субъектами образовательного процесса в результате введения инклюзии, родители считают, что инклюзия поможет сформировать у ребенка социально желательных качеств личности.

Об отрицательных последствиях инклюзии для ребенка пишут как сторонники, так и противники инклюзии. Но, родители, поддерживающие инклюзию, считают, что могут возникнуть трудности в общении между детьми («...дети будут переживать»), а родители - противники инклюзивного образования в первую очередь указывают, на ухудшение качества образования («...уровень усвоенных знаний детьми резко снизится», «...учитель будет уделять мало внимания моему ребенку»).

При обсуждении возможных изменений в отношениях субъектов образовательного процесса почти все родители не могут однозначно ответить на этот вопрос. Это позволяет нам говорить об определенных трудностях прогноза у родителей обеих групп. Можно говорить, что причиной является, то, что родители плохо осведомлены и не имеют полного представления об инклюзии. И важную роль имеют сложившиеся в обществе стереотипы, касающиеся детей с ОВЗ. Стоит отметить, что родители, поддерживающие идею инклюзии, чаще говорят о позитивных изменениях во взаимоотношениях между детьми («...у детей появятся положительные качества»), улучшение взаимоотношений между родителями («...это сблизит родителей», «...родители станут более милосердными по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья»)[3, с. 7].

У родителей - противников, как правило, преобладают высказывания типа «...дети поделятся на группы», «...в классе начнутся ссоры». Таким образом, проанализировав отношение родителей к инклюзии, мы можем сделать следующие выводы:

В первую очередь из-за низкой осведомленности в вопросах инклюзивного образования мы наблюдаем, что родители переживают за своих детей и боятся перемен в развитии и образовании их детей в результате введения инклюзии. Взгляды родителей отражают распространенные в обществе

стойкие стереотипы в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья.

Следовательно, необходимо выстраивать просветительскую работу таким образом, чтобы у всех субъектов, вовлеченных в образовательный процесс формировалось представление об инклюзивном образовании не только как об образовательной инновации, но и как о более важном, необходимом процессе общественных изменений, в которые будет включен и их ребенок, и они сами. При осознании этого обстоятельства родители смогут с большим желанием и адекватной мотивацией содействовать развитию инклюзивной образовательной среды, а мы в свою очередь сможем сформировать инклюзивную культуру родителей [5, с. 6].

Литература:

1. Возрастные особенности психологии детей /под ред.И.В.Дубровиной– М.:2000.– 182 с.
2. Выготский Л.С. Педагогическая психология: учеб. пособие для студ. сред. спец. учеб. заведений. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 400 с.
3. К вопросу об отношении родителей к инклюзивному образованию. [Электронный ресурс]. URL:<http://mosi.ru/ru/conf/articles/k-voprosu-ob-otnoshenii-roditeley-k-inklyuzivnomu-obrazovaniyu> (дата обращения: 2014).
4. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. — М.:Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - 408 с.
5. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / В.В. Ткачева. - М.: АСТ; Астрель, 2007. -318, [2] с. - (Высшая школа)

УДК 37.018

О мероприятиях по формированию доступной среды в общеобразовательных организациях Ивановской области

Никифорова С.В., Департамент образования Ивановской области, г. Иваново

В Ивановской области проживает более 3 тысяч детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, большинство из которых - дошкольного и школьного возраста, что составляет около 4% от общего числа обучающихся.

Организация работы по выявлению недостатков в развитии детей на раннем этапе является значимым направлением деятельности в сфере региональной системы образования. В целях оказания комплексной индивидуальной ориентированной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации в 2015 году создано областное государственное казенное общеобразовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Ивановский областной центр психолого-медико-социального сопровождения». Специалистами Центральной психолого-медико-педагогической комиссии проводится комплексное обследование детей, определяется форма их дальнейшего обучения, воспитания, осуществляется подготовка рекомендаций.

Одним из приоритетных направлений развития образования в последние годы является инклюзивное образование, предполагающее создание универсальной безбарьерной среды в обычных общеобразовательных школах, в которых наряду с детьми, не имеющими отклонений в развитии, могут получать качественное образование дети с различными нарушениями в развитии.

В 2016-2017 учебном году в школах Ивановской области получают инклюзивное образование 618 детей-инвалидов. В образовательной практике реализуются разные модели инклюзии: в г.Иваново функционирует коррекционный класс на базе средней школы № 14 для 10-ти учащихся, основная же часть детей обучается в одном классе с детьми, не имеющими нарушений в развитии.

На основании заключений учреждений здравоохранения еще 201 ребенок из муниципальных школ обучается на дому. Для данной категории детей в Ивановской области продолжается развитие системы дистанционного образования. Сейчас с применением дистанционных форм обучения образование получает 81 учащийся.

Сохраняется 100% охват дистанционным образованием детей-инвалидов, не имеющих медицинских противопоказаний и выразивших желание обучаться с применением дистанционных технологий. На портале регионального Центра по дистанционному образованию детей-инвалидов (www.ivdo.ru) осуществляется организационно-методическая поддержка дистанционного образования детей-инвалидов в регионе, осуществляется профессиональное ориентирование данной категории детей, консультирование родителей.

Ивановская область включилась в реализацию государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» в 2013 году. Проведены мероприятия по обеспечению физической доступности для детей-инвалидов здания и помещений ОГКОУ «Ивановский областной Центр развития дополнительного образования детей».

Кроме того, в 2013-2015 годах проведены мероприятия по созданию универсальной безбарьерной среды и оснащению специальным оборудованием для организации коррекционных занятий в 49 муниципальных общеобразовательных организациях и 7 областных государственных общеобразовательных организациях (всего 56 школ), что позволило довести долю общеобразовательных организаций, в которых созданы условия для инклюзивного образования в Ивановской области, до 20%.

На эти цели из федерального, областного и местных бюджетов направлено свыше 132,0 млн. руб. К 2016 году каждая пятая школа региона стала базовой для инклюзивного обучения детей-инвалидов.

За 3 года реализации программы на курсах повышения квалификации по вопросам инклюзивного образования обучен 151 человек, в том числе: 4 тьютера из Института развития образования Ивановской области, 143 педагога и специалиста общеобразовательных организаций и 4 специалиста региональной психолого-медико-педагогической комиссии.

Говоря об инклюзивном образовании, нельзя не сказать о проблемах

развития инклюзии в массовой школе. В школах, где сегодня созданы материальные условия для развития инклюзивного образования детей-инвалидов, отсутствуют адаптированные программы. В ряде школ нет необходимых специалистов-психологов, социальных педагогов, логопедов, ассистентов-помощников, что значительно осложняет работу педагогов с детьми с ОВЗ.

Финансирование школ, реализующих инклюзивное обучение, осуществляется по тем же нормативам, что и в обычной общеобразовательной школе. Хотя в каждом муниципалитете и каждом образовательном учреждении, реализующем инклюзивное обучение, предусмотрены компенсационные или стимулирующие выплаты для педагогов за работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

При внедрении инклюзии нередко возникают проблемы у всех участников образовательного процесса. Родители детей, не имеющих нарушений в развитии, иногда высказывают опасение, что присутствие в классе детей, которые требуют особой поддержки, может задерживать развитие их собственного ребенка. В целях преодоления данного стереотипа в октябре 2015 года было проведено областное родительское видеособрание «Школа, открытая для всех». Одновременно с этим по инициативе Организации Объединенных Наций и Минобрнауки России в школах всей страны проведен «Самый Большой Урок в Мире» на тему инклюзии.

Одновременно с развитием инклюзивного образования в регионе сохранена и развивается сеть коррекционных образовательных учреждений, которая обеспечивает возможность предоставления образования детям с ограниченными возможностями здоровья и детям, нуждающимся в длительном лечении. Следует отметить, что по статистике наибольшее число детей с ограниченными возможностями здоровья в нашем регионе получает образование именно в таких организациях (66% от общего числа детей с ограниченными возможностями здоровья школьного возраста).

В 20 областных коррекционных образовательных учреждениях и Санаторной школе-интернате обучается 2677 детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата и интеллекта, в том числе 609 детей-инвалидов.

В учреждениях работают 636 педагогов, в том числе 90 педагогов (14,2%) имеют специальное (дефектологическое) образование.

В целях исполнения Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» в Ивановской области принято распоряжение Правительства Ивановской области от 17.12.2015 № 286-рп «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых в них услуг в Ивановской области».

Утвержден приказ Департамента образования Ивановской области от 16.02.2016 №217-о «Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования Ивановской области,

а также оказания им при этом необходимой помощи».

К 2016 году в 100% организаций, подведомственных Департаменту образования Ивановской области, проведено обследование и составлены паспорта доступности для инвалидов. На сайтах образовательных учреждений установлена версия для слабовидящих.

Инструктирование (обучение) специалистов, работающих с инвалидами, в Департаменте образования и подведомственных организациях проводится в соответствии с материалами методического пособия Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов.

УДК 376.3

Условия организации инклюзивного образования в дагестанской школе

Недюрмагомедов Г.Г., Дагестанский государственный педагогический университет, г. Махачкала, Республика Дагестан.

В начале XXI века в РФ принят ряд документов о правах инвалидов [1; 4], что обуславливает необходимость развития инклюзивного образования в Дагестане, которое сегодня рассматривается, не только как процесс укрепления системы образования для всех граждан, но и как эффективное средство преодоления дискриминации людей с ограниченными возможностями здоровья (С.С. Лебедева, А.А. Левитская, Е.А. Мартынова, Г.Г. Недюрмагомедов, Л.Н. Смирнова, Д.Б. Шевченко и др.) [2, 3].

Специалисты ЮНЕСКО определяют «инклюзивное образование» как целостный феномен, предполагающий равный доступ к качественному образованию всех детей без исключения, и базирующееся на гуманизме, развитии интеллекта и творческих способностей (на интеллектуальных, этнических, эмоциональных и физиологических компонентах личности) [3].

Опыт США и Европы показывает, что развитие системы инклюзивного образования (как формы интеграции детей с особыми образовательными потребностями) – трудная и долгосрочная стратегия, требующая последовательности, непрерывности, поэтапности и комплексного подхода для ее реализации. Инклюзивный подход предполагает понимание образовательных потребностей детей и предоставление им услуг в соответствии с этими потребностями через полное участие в образовательном процессе (обучении, воспитании, развитии и социализации), устранение сегрегации и дискриминации в образовании. Инклюзивный подход в школах РД предъявляет повышенные требования ко всем участникам образовательного процесса: от учащихся с особыми образовательными потребностями он требует напряжения сил (психологических, интеллектуальных, физических); от «условно здоровых» школьников – понимания, готовности оказывать помощь; от школьных педагогов, работающих в классах с учениками с ограниченными возможностями здоровья, – профессионализма, специальных знаний, особых личностных качеств. Все это требует обеспечения участников образовательного про-

цесса необходимой поддержкой (методической, медицинской, психологической, социальной) [5]. «Идея образовательной интеграции» имеет достоинства и недостатки, так педагоги - сторонники совместного обучения, отмечают положительные моменты:

- положительное (стимулирующее) влияние здоровых и соответственно более способных одноклассников;
- включение в решение широкого диапазона ежедневных проблем;
- развитие навыков общения, нестандартного мышления (у всех групп учащихся класса);
- развитие гуманности, сочувствия, милосердия, терпимости в реальных жизненных ситуациях;
- уменьшение «снобизма» у здоровых и успевающих (одаренных) учащихся;
- уменьшение страха у здоровых школьников, перед возможной (случайной) инвалидностью.

Однако на практике, не все так гладко (значительная часть учащихся демонстрирует чувства от «безразличного восприятия» до «открытой агрессивности»). Часть специалистов, учителей (а также - родителей) – являющихся противниками «идеи интеграции» приводят свои достаточно обоснованные доводы:

- неоднородность состава класса – плохо влияет на успевающих школьников, лишая их возможности учиться и развиваться более быстрыми темпами, замедляется рост одаренных учеников;
- слабоуспевающие ученики (т.е. с трудностями в обучении) находятся в невыгодных условиях «конкуренции» (они не получают необходимого внимания со стороны учителей);
- перед учителями возникает «нравственная проблема: каким ученикам больше уделять внимание, заботу и время»;
- обществу необходимы в первую очередь здоровые, обладающие хорошим интеллектуальным потенциалом граждане.

Несмотря на то, что декларируемый инклюзивный подход должен обеспечить благоприятные условия для достижения равных возможностей и полного «включения» для достижения успеха, на практике – в дагестанской школе этого не происходит. В начале XXI века массовая дагестанская школа оказалась перед ситуацией резкого увеличения числа учащихся с различными проблемами психолого-физиологического, интеллектуального и эмоционального плана, что актуализировало решение проблем инклюзивного образования в Дагестане. «Интегрированное обучение» учащихся с особыми образовательными потребностями организуется двумя путями:

- первый - посредством открытия «специального класса» в школе для таких учащихся;
- второй - организация совместного обучения таких учащихся со здоровыми учениками в одном классе (этот путь в дагестанских школах - основной).

Отечественные специалисты к началу XXI века определили условия,

которые можно и необходимо реализовать и в дагестанской школе:

- необходимо сопровождение ученика-инвалида (во время урока и на перемене) с привлечением специалистов (тьютора, логопеда); которое должно быть направлено на создание условий для преодоления депривации, и перехода сопровождаемого от помощи к самопомощи;

- организация дополнительных занятий с учениками во внеурочное время (обеспечивающее учет восприятия учебного материала);

- необходима разработка и реализация «индивидуальной учебной траектории», включающей уроки в классе (или занятия по разным предметам в разных классах), индивидуальные занятия, работу с психологом (изменения в «индивидуальную траекторию» вносятся по результатам постоянного мониторинга);

- организация специального методического обеспечения деятельности учителя и ученика;

- создание «безбарьерной» образовательной и социальной среды инклюзивного образования (ориентированного на принципы принятия и взаимопомощи);

- эффективное использование возможностей дистанционного образования как эффективного инструмента реализации компетентностного подхода в школьном инклюзивном образовании;

- обеспечение организации взаимодействия педагогов дагестанской общеобразовательной школы с семьей, воспитывающей ученика с ограниченными возможностями здоровья;

- повышение квалификации школьных педагогов в области инклюзивного образования (освоение современных педагогических технологий).

Сегодня в общеобразовательных школах республики осуществляются в основном преобразования организационно-методического характера. Например, в школах наблюдается рост количества программ по дополнению учебного процесса - средствами поддержки (психологической, логопедической, коррекционно-педагогической), однако эти программы, как правило, недостаточно обоснованы, они создаются школьными педагогами, не имеющими специального образования, и соответственно не владеющими специальными методами и современными технологиями.

В связи с этим, отечественными специалистами разработана современная концепция интегрированного обучения и воспитания учащихся с особыми потребностями (ограниченными возможностями здоровья), которая включает в себя положения о формировании толерантности, ранней дифференциации, коррекции и контроле за развитием таких учащихся, учете зон актуального, ближайшего и перспективного развития, оказании квалифицированной консультативной помощи школьным педагогам и родителям, подготовке для школы специалистов дефектологического профиля.

Таким образом, инклюзивное образование является одной из тенденций современного этапа развития системы школьного образования в Дагестане, которое не вступает в противоречие с принципом интегрированного обучения в системе общего и специального образования. В результате дагестан-

ские учащиеся с особыми образовательными потребностями будут иметь возможность реализовать свое право на образование при любом типе образовательного учреждения и получить при этом необходимую им специализированную помощь.

Литература:

1. Алехина С.В., Зарецкий В.К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». - М., 2010. - С. 104-116.
2. Левитская А.А. Состояние и перспективы инклюзивного образования в России // Социальная педагогика. - 2009. - № 1. - С. 4-7.
3. Недюрмагомедов Г.Г., Раджабова Р.В. Формирование инклюзивной компетентности у будущих педагогов. // Сборник доклады от научна конференция, 22-23 ноември 2010 г.: «Юбилейна научна конференция 100 години от рождението на профессор д.п.н. Дечо Денев и 25 години Факултет по начална и предучилищна педагогика». – София: ИК «Феномен», 2010. – С. 41-50.
4. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации (с изменениями на 21 июля 2014 года). Федеральный закон. Профессиональная справочная система «Техэксперт: Охрана труда». Электронный фонд. - <http://docs.cntd.ru/document/9014513>
5. Рубцов В.В. Психолого-педагогическая подготовка учителей для новой школы // Психологическая наука и образование. - 2010. - № 1. - С. 5-12.

УДК 376.1

Инклюзивная образовательная среда как условие самореализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Некрасова М.В., Российский государственный социальный университет, г.Москва

В современном обществе понятие инклюзивное образование рассматривается как реформа, которая поддерживает и поощряет разнообразие студенческой среды. Целью данного образования является ликвидация социальной изоляции, которая является следствием негативного отношения к различиям с точки зрения социального положения и возможностей. Отправной точкой данного понятия является убеждение, что образование является одним из основополагающих прав человека и основой для более справедливого общества. В этом смысле оно является средством обеспечения того, чтобы концепция «Образование для всех» действительно охватывала бы всех.

Одним из значительных последствий наличия дифференцированных учебных и институциональных структур для обучающихся, которых относят к категории лиц с особыми нуждами, явились раздельное обучение и изоляция в рамках системы образования. Однако основное допущение о том, что имеются «люди с особыми потребностями», является спорным, поскольку абсолютно любой человек может испытывать трудности в учебе, а многие студенты с ограниченными возможностями не имеют проблем в учебном процессе, и, зачастую хорошо преуспевают в различных областях науки [3].

Интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья в обра-

зовательные условия высшей школы требует знаний о психологических особенностях формирования личности с функциональными ограничениями, поскольку хронические соматические заболевания, физические дефекты, выступая в роли функционального ограничения возможностей взаимодействия человека с окружающей средой, формируют вторичные изменения — личностные, а именно: особенности самоотношения, «Я-концепции», самоактуализации. Эти изменения часто становятся преградой на пути к обучению и самореализации людей с ОВЗ [2].

Социализация лиц с ОВЗ, их интеграция в общество, самореализация в общественно-полезной деятельности, зависит от ряда факторов. Особое значение имеют условия безбарьерной окружающей среды, восприятие человека с ограниченными возможностями здоровой частью населения, воспитание ребенка-инвалида как полноценного члена общества, возможность получить достойное образование, и в дальнейшем перспективную работу. Эти цели и преследует система инклюзивного образования.

На сегодняшний день реализация инклюзивного образования является приоритетным направлением развития социальной и образовательной политики большинства развитых, а также развивающихся стран.

Инклюзивное образование:

- признает, что каждый член общества может учиться;
- признает и приветствует людей вне зависимости от национальности, языка, проблем со здоровьем, наличия ВИЧ-инфекции и других заболеваний;
- работает над улучшением образовательных структур, систем и методик для обеспечения потребностей всех обучающихся;
- является частью большой стратегии по созданию инклюзивного общества;
- является динамичным процессом, который находится постоянно в развитии.

Ключевые принципы инклюзивного образования:

- методика преподавания и организация обучения разрабатывается с учетом оказания поддержки обучающимся с различными возможностями в освоении учебного материала (усовершенствование образования не только студентов со специальными нуждами, но и для всех обучающихся);
- все студенты принимают участие во всех мероприятиях, как на уровне группы, так и на уровне всего вуза (спортивные мероприятия, кружки, студенческий театр и проч.);
- инклюзивное образование, при условии его обоснованности и правильной организации, способствует предотвращению дискриминации по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья и позволяет укрепить их решимость быть равноправными членами общества[4].

Российская система образования в течение последних лет предпринимает ряд шагов в направлении выстраивания адекватной российским особенностям системы инклюзивного образования, однако судя по весьма незначительной доли молодёжи с ограниченными возможностями здоровья, интегрированных в систему образования, этих усилий пока недостаточно. В пер-

вую очередь, Россия нуждается в упорядочении усилий и выработке стратегического плана преобразования действующей системы образования в институт социальной инклюзии [1].

Согласно мнению большинства зарубежных специалистов, успех инклюзии во многом зависит от грамотного использования целого комплекса педагогических и психологических ресурсов. В их число входит: профессиональная компетентность педагогов, работающих в инклюзивных образовательных учреждениях; реорганизация системы подготовки и профессионального сопровождения педагогических кадров; отношение к феномену инвалидности у педагогов и молодых людей с нормативным развитием и его влияние на продуктивность инклюзивного обучения; изменение структуры учебных планов и пространства в вузе с целью удовлетворения потребностей всех категорий студентов.

Современная российская ситуация характеризуется многообразием локальных проектов, тенденций, общественных инициатив, и явным недостатком взаимодействия между теми, кто выстраивает систему инклюзивного образования на разных уровнях власти. Причинами разрозненности инициатив становится недостаток координации усилий разных групп и организаций. Следствием становится медленный и недостаточный темп развития практики инклюзии детей, молодёжи и взрослых в систему образования. Необходимость оптимизации координации проектов не означает отказ от многообразия технологий и подходов к осуществлению цели интеграции молодёжи с особыми нуждами в образование. Наоборот, одной из целей развития системы координации должно стать создание условий для здоровой конкуренции как методов обучения в условиях инклюзии, так и вариантов решения задачи организации среды интеграции. Однако многие вопросы регуляции доступа к образованию предполагают выработку гарантий обеспечения основных принципов программы «Образование для всех». Такие гарантии в первую очередь должны касаться механизмов регуляции движения обучающегося по различным образовательным маршрутам и подходов к выработке такой системы образовательных маршрутов, которые бы соотносились с разнообразными образовательными потребностями обучающихся. [5]

Для того чтобы полностью влиться в процесс инклюзивного обучения, должна измениться сама система образования. Это невозможно без принятия новой идеологии. Поэтому, нельзя рассчитывать только на организационное развитие. Оно должно быть дополнено и усилено за счет процессов изменения сознания. И общественное мнение в целом, и профессиональная идеология педагогических работников – это всё продукты истории и нынешних обстоятельств.

Инклюзивное образование становится условием обеспечения прав молодёжи при условии его встроенности в систему социальной поддержки и реабилитации людей особыми нуждами. Не только экономическая состоятельность образования зависит от преемственности в деятельности различных служб, но и действенность инклюзии в образовании как составляющей социальной инклюзии в целом определяется тем, насколько органично обра-

зование и другие аспекты социальной поддержки соотнесены между собой.

Изменения в общественном сознании, вступление мирового сообщества в новую эпоху подразумевают включение всех слоев населения в общественную жизнь. А вследствие стремительного развития экономической, политической, социальной структур, назрела необходимость использовать потенциал всех социальных групп населения, в том числе и людей с ограниченными возможностями здоровья.

При консолидации общих усилий, молодые люди с ограниченными возможностями здоровья смогут получить достойное образование и тем самым получить возможность самореализоваться в обществе.

Литература:

1. Ефремова Г.И., Некрасова М.В. Опыт инклюзивного образования детей в российской федерации // Человеческий капитал № 7-2(19), 2010
2. Кантор В. З. Реабилитационно-педагогические основы организации обучения молодежи с ограниченными возможностями здоровья в системе высшего образования // Доступность высшего образования для инвалидов. Челябинск, 2003.
3. Тарасов М.В. Тренинг развития когнитивной и волевой сферы личности как условие эффективного совладающего поведения.// Вестник московского института государственного управления и права, № 11, 2015
4. Шмидт В.Р. Социальная эксклюзия и инклюзия в образовании. Учебно-методическое пособие. М., 2006. Пособие разработано для слушателей Центра изучения образовательной политики, МВШСЭН в 2005 г
5. Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И. Инклюзивное образование детей-инвалидов //СОЦИС, 2003, №1.

УДК 376.3

Использование цифрового сторителлинга в инклюзивном образовании

Огурцова Е.Ю., Журавлев И.Д., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Сторителлинг – метод донесения информации до аудитории путем рассказывания историй про себя, про друзей, про все, что мы видим и слышим. На современном этапе развития информационно-коммуникационных технологий традиционный рассказ заменяется цифровым аналогом – цифровым повествованием (Digital Storytelling) [1]. Цифровой сторителлинг – это способ представления информации в виде историй с использованием мультимедийных технологий.

Можно выделить несколько методов цифрового сторителлинга:

Текстовый. Остается одним из популярных методов рассказывания историй.

Визуальный. Это использование картинок, фотографий, графиков в своих рассказах.

Аудио метод. С помощью записывающих устройств можно записывать свою речь. Даже музыку можно использовать в процессе рассказа историй.

Анимационный метод.

Видео метод.

Для того чтобы цифровой рассказ стал увлекательной образовательной

историей нужен герой и драматургия. В ней должен быть персонаж, с которым аудитория может себя ассоциировать. Если в ходе сюжета возникнет эмоциональная связь с персонажем, то его опыт будет автоматически присвоен аудиторией. Структура цифрового рассказа может быть следующей: экспозиция, завязка, развитие, кульминация, развязка[5].

Экспозиция. Это знакомство с героем истории. Чтобы вызвать эмпатию, необходимо дать персонажу имя, рассказать, что он любит, к чему стремится, что его беспокоит.

Завязка. Появляется первый намёк на конфликт, который бывает внешним или внутренним. В первом случае возникает антигерой, а во втором речь идет о борьбе с самим собой – допустим, герою не хватает каких-то важных качеств. Поначалу персонаж не воспринимает проблему как проблему. Однако со временем, когда жить в прежних условиях становится всё сложнее, он решает действовать.

Развитие. Герой предпринимает попытки решения проблемы, но все они заканчиваются неудачей.

Кульминация. Ничего не получается. Герой впадает в отчаяние. И тут приходит подсказка – герой подмечает нечто, наводящее на способ преодоления проблемы.

Развязка. Благодаря подсказкам, герою удаётся разобраться с проблемами и выйти из передряги обновлённым.

Нам представляется возможным использование цифрового сторителлинга в инклюзивном образовании в четырех направлениях.

Во-первых, в процессе воспитания толерантности как ценностной основы инклюзивного образования.

Для проведения «уроков доброты» с младшими школьниками нами создан цифровой рассказ «Ёжик Женья». Данная история направлена на осознание того, что все люди разные, каждый ценен по-своему, следует принимать и уважать особенности других, жить, дополняя друг друга.

По сюжету сказки «Винни и черный кот» (авторы Валери Томас и Корки Пол) нами создана еще одна цифровая история. Волшебница Винни живёт в чёрном-пречёрном доме. В этом доме чёрные стены, пол, кровать, простыня и занавески. Даже ванна — и та чёрная. В общем-то, очень удобно: пыли не видно и бельё можно не стирать неделями. Всё бы ничего, но... У Винни есть кот, который, как и полагается колдовским котам, тоже чёрный-пречёрный. Садится Винни в чёрное кресло — МЯУ! — коту лапу отдавили. Ложится Винни спать под чёрное одеяло — МЯУ! — коту хвост прищемили. Ни на стул не сесть, ни за стол, ни по дому не походить, ни на кухне чайку попить. Винни была не довольна котом, он мешал ей. Она постоянно ЕГО перекрашивала, пытаясь тем самым сделать жизнь удобнее для СЕБЯ, не считаясь с его чувствами. В конце истории она покрасила дом в разные цвета, и в нем стало удобно жить и коту, и Винни.

Во-вторых, целесообразно использование цифрового сторителлинга в процессе просветительской работы об инклюзивном образовании.

В качестве примера подобного сторителлинга можно привести видео

историю «Инклюзивное общество – общество для всех» (<https://www.youtube.com/watch?v=8GyOrNWaj8>)

В-третьих, цифровой сторителлинг используют в процессе обучения детей с ОВЗ [2].

Большую роль в формировании положительного отношения к учёбе у детей со слабой памятью и вниманием, повышенной утомляемостью, с плохо сформированной произвольной деятельностью играет снижение уровня тревожности детей, возбуждение интереса, создание ситуации успеха, которая формирует чувство уверенности в себе, чувство удовлетворения. При организации обучения таких детей важны визуализация, многократное повторение материала, распределение его на части, рациональный объем запоминания информации и эмоциональное богатство передаваемого материала. Всем этим требованиям соответствует использование в процессе обучения технологии цифрового сторителлинга.

В-четвертых, возможно использование цифрового сторителлинга в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

В качестве образца может служить замечательная анимационная история «Кастрюлька Анатоля» (Эрик Моншо, Франция, 2014 год). Анатолий все время таскает за собой кастрюльку на веревочке. Однажды эта кастрюлька свалилась на него, и он даже не понимает, почему это случилось, но с тех пор кастрюлька с ним: она везде застревает и мешает ему двигаться, жить. Из-за этой кастрюльки Анатолий отличается от других детей. Им это кажется странным, они сторонятся Анатолия. А он стремится быть как все, хочет быть для окружающих хорошим ... Но кастрюлька ему постоянно мешает. Однажды Анатолию это надоедает. Он принимает решение спрятаться, чтобы стать невидимым и самому больше ничего не видеть. К счастью, вокруг нас есть удивительные люди. Встреча с одним таким человеком меняет жизнь Анатолия. Но ведь он не изменился. За несколько минут в истории рассказывается о принятии своих «неудобных» особенностей – и о том, что вовсе не обязательно пытаться избавиться от своей персональной «кастрюльки».

Для обучения студентов педагогического вуза применению данной технологии нами разработаны учебно-методические задачи, в ходе решения которых студент способен научиться использовать цифровые истории в инклюзивном образовании, получить новые знания и умения, развить профессиональные качества [3, 4].

Литература:

1. Зейналов Г.Г., Макеев С.Н. Технология расширенной реальности в образовательном пространстве // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2014. №1. С.38-40.
2. Кудрешова В.Г. Техника "storytelling" при обучении английскому языку детей в классах коррекции. URL: <http://festival.1september.ru/articles/630637/>.
3. Огурцова Е.Ю. Методическая подготовка будущих учителей математики к использованию персонального компьютера как средства обучения: дис. ... канд. пед. наук / Огурцова Елена Юрьевна – М., 1997. –286 с.
4. Огурцова Е.Ю. О подготовке студентов педагогического вуза к использованию серви-

сов веб 2.0 в образовательном процессе //Актуальные вопросы методики обучения математике и информатике. Материалы Всероссийской научно-практической конференции преподавателей математики, информатики школ и вузов. – Ульяновск, 2014. – С. 235-241.
5. Тодорова О.В. Сторителлинг как инновационный рг-инструмент [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 4 URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=14130> (дата обращения: 14.10.2016).

УДК 376.3

Организация инклюзивного образования в общеобразовательном учреждении

Перлова М.А., Андрияш С.В., МОУ СОШ № 8, г. Шуя.

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, приспособление к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. Инклюзивное образование ориентировано на изменение условий для обучения разных детей с учётом их индивидуальных образовательных потребностей и возможностей.

Важным федеральным документом в области образования детей-инвалидов, является государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, утвержденная Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2011 г. №175. Программа определяет, что одним из приоритетных направлений государственной политики должно стать создание условий для предоставления детям-инвалидам с учетом особенностей их психофизического развития равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования, и с учетом заключений психолого-медико-педагогических комиссий.

Средняя общеобразовательная школа № 8 г.о. Шуя входит в список базовых общеобразовательных организаций, в которых созданы условия для инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Основная цель образовательного учреждения, реализующего инклюзивное образование, – создание специальных условий для развития и социальной адаптации учащихся с особыми образовательными потребностями. И здесь образовательная организация должна придерживаться основных принципов инклюзивного образования: ценность человека не зависит от его способностей и достижений; каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным; все люди нуждаются друг в друге.

Механизмы реализации инклюзивного образования в общеобразовательной организации:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося – ребенка с ОВЗ - по развитию академических знаний и жизненных компетенций;
- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;

- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;
- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка;
- портфолио учащегося;
- компетентность учителя в области общего образования;
- повышение квалификации учителей в области инклюзивного образования;
- тьюторское сопровождение ребенка в процессе обучения;
- адаптивная образовательная среда включает в себя доступность классов и других помещений учреждения, оснащение образовательного процесса техническими средствами, коррекционно-развивающую предметную среду обучения и социализации;
- развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;
- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия всех участников образовательных отношений.

В нашей школе образовательное пространство для детей с ограниченными возможностями здоровья включает в себя:

- **инклюзивное обучение**, когда часть детей с ОВЗ обучаются в общеобразовательных классах; для них оборудованы индивидуальные учебные места (парта, документ-камера, интерактивная доска, проектор);

- **дистанционное обучение** – комплекс образовательных мероприятий, предоставляемых детям с ограниченными возможностями здоровья с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (компьютерная связь); для осуществления дистанционного обучения в школе оборудован специальный кабинет с мультимедийным оборудованием;

- **индивидуальное обучение** – форма обучения детей с ОВЗ, при которой занятия проводятся в формате «учитель-ученик» на базе общеобразовательного учреждения по индивидуальному учебному плану;

- **обучение на дому** – вариант обучения детей с ОВЗ, при котором преподаватели образовательного учреждения организовано посещают ребенка и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания.

В МОУ «Средняя школа № 8» среди детей с ограниченными возможностями здоровья обучаются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, в том числе передвигающиеся на инвалидной коляске, с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с астмой и эпилепсией. Некоторые из них посещают школу в формате «учитель-ученик», некоторые обучаются на дому и дистанционно, а также обучаются в общеобразовательных классах. Но все дети, независимо от того, обучаются они в классе, дистанционно или на дому, являются полноправными и активными участниками образовательного процесса и жизни школы в целом.

В школе созданы специальные архитектурные условия: установлен специальный подъемник для детей, передвигающихся с помощью инвалид-

ной коляски; оборудован туалет для маломобильных групп населения; обустроена сенсорная комната; родители, сопровождающие своих детей по школе, обеспечены местами отдыха. Также кабинеты социального педагога, психолога и логопеда оснащены необходимыми пособиями для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Для всестороннего включения детей с ОВЗ в жизнь их сверстников школа активно сотрудничает с организациями дополнительного образования детей.

В школе работают все специалисты, необходимые для полноценной реализации программы «Доступная среда»: кураторы программы инклюзивного начального общего, основного общего и среднего общего образования, педагог-психолог, учитель-логопед, учителя-предметники, прошедшие специальную подготовку по инклюзивному образованию, социальный педагог, тьюторы.

Коррекционно-развивающая работа на уроке и во внеурочное время организуется следующим образом: во время занятий предусмотрены релаксационные упражнения и игры для снятия напряжения, тревожности и агрессивных состояний; проводятся занятия по развитию навыков общения. Если у ребёнка с ограниченными возможностями на уровне начального общего образования существуют предпосылки недоразвития чтения и письма, то он зачисляется в школьный логопедический пункт. Также педагогом-психологом проводятся индивидуальные занятия на дому с учащимися для успешной подготовки социализации их в обществе, а выпускниками 9 и 11 классов ещё и по подготовке к сдаче ОГЭ и ЕГЭ.

Наши дети с ОВЗ принимают активное участие в сетевых проектах, таких как выставка декоративно-прикладного творчества «Творенье рук – душе отрада», областная дистанционная выставка «Окно в большой мир», областной конкурс сочинений «Моя семья в Великой Отечественной войне», областной конкурс рисунков, посвященный Дню космонавтики и другие. Они увлечённо занимаются проектной деятельностью и со своими работами успешно выступают на ежегодных школьных конкурсах «День науки и творчества».

Таким образом, дети с ограниченными возможностями здоровья получают адекватные их потребностям образовательные услуги и психолого-педагогическую поддержку, им созданы условия для успешной социализации личности и воспитывающая среда, основанная на толерантности, сотрудничестве и других морально-нравственных качествах.

Инклюзивное образование, реализуемое в нашей школе, обязательно предполагает гибкую адаптивную образовательную среду, которая соответствует образовательным потребностям всех детей-учеников школы.

Литература:

1. Асмолов А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека.- 3 издание,- М., Академия: Смысл, 2007.
2. Леонгард Э.И., Краснова Н.А., Пирожник Н.Т., Прудникова М.С. Инклюзивное образование в различных условиях интеграции //Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М., 2010.

3. Лошакова И.И., Ярская-Смирнова Е.Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002.
4. Полат Е.С. Педагогические технологии дистанционного обучения. - М.: Академия, 2006г.
5. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Под ред. С.В. Алёхиной, М., МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013.
6. Шеманов А.Ю., Попова Н.Т. Инклюзия в культурологической перспективе // Психологическая наука и образование. 2011. №1.

УДК 376.018.432

Психологическое сопровождение участников дистанционного образовательного процесса при обучении детей-инвалидов

Плодина Н.А., МРЦ ДО детей с ОВЗ «Дом-Школа.ру», г. Иваново

Образовательный процесс (ОП) – это целенаправленная деятельность по обучению, воспитанию и развитию личности путем организованных учебно-воспитательных и учебно-познавательных процессов в единстве с самообразованием этой личности, обеспечивающая формирование компетенций в соответствии с ФГОС [2]. Образовательный процесс в условиях дистанционного обучения (ДОП) осуществляется на расстоянии с использованием информационно-телекоммуникационных сетей и специального оборудования [3].

Согласно Уставу общеобразовательной школы, участниками образовательного процесса являются обучающиеся, педагогические работники и родители (законные представители) обучающихся [4]. К субъектам дистанционного образовательного процесса (ДОП) относятся обучающиеся, имеющие инвалидность и Справку ВКК о домашнем обучении; педагогические работники, прошедшие курсы повышения квалификации, и родители (законные представители) обучающихся-инвалидов.

Невозможно отрицать тот факт, что каждый из участников образовательного процесса является его субъектом и уникальной личностью, а многостороннее взаимодействие личностей требует обязательного психологического сопровождения. Целью данной статьи является освещение вопроса психологического сопровождения участников дистанционного образовательного процесса при организации домашнего обучения детей-инвалидов.

Исходя из уставного определения участников образовательного процесса, психологическое сопровождение подразделяется на три направления: работа с обучающимися-инвалидами, работа с родителями (законными представителями) обучающихся-инвалидов, работа с педагогическими работниками и администрацией.

Организация сопровождения по всем трем направлениям строится одновременно и параллельно, что позволяет обеспечивать комплексное психологическое сопровождение всех субъектов и складывающихся межлично-

стных отношений в рамках образовательного процесса в условиях ДО детей-инвалидов.

Работа с обучающимися-инвалидами включает в себя следующие компоненты: психодиагностика; документальное сопровождение (ИОП – индивидуальные образовательные программы); личностное сопровождение (консультирование, профориентация, адаптация и социализация; проектная деятельность, обучающие и развивающие мероприятия, семинары и вебинары).

Психодиагностика в условиях ДО детей-инвалидов имеет крайне важное прикладное значение. Комплексная психодиагностика позволяет выявить не только уровень интеллектуального развития, но и важные личностные особенности, такие, например, как ведущий канал восприятия или уровень нейротизма, показателя, доказательно коррелирующего с уровнем школьной успеваемости. В результате, на основе данных психодиагностики, относительно каждого обучающегося составляется перечень рекомендаций, который вносится в ИОП. Рекомендации носят прикладной характер и учитываются педагогами при работе с каждым ребенком. ИОП представляет собой комплексный документ, содержащий сведения о социальном статусе учащегося и его семьи, условиях проживания, методах воспитания, рекомендации для педагогов по результатам психодиагностики, успехи и достижения обучающегося.

Личностное сопровождение обучающихся-инвалидов включает в себя консультационную и профориентационную деятельность, а также деятельность, направленную на облегчение процессов адаптации и социализации обучающегося. Важность профориентационной работы для детей с ОВЗ и детей-инвалидов трудно переоценить — при выборе профессии и учебного учреждения для дальнейшего обучения этим ребятам приходится более внимательно учитывать множество факторов, один из которых — медицинские противопоказания к определенным видам профессиональной деятельности. К тому же, как показал опыт работы, представление обучающихся о мире профессий и возможностях профессионального обучения крайне ограничены.

Адаптация и социализация обучающихся с ОВЗ и обучающихся-инвалидов занимает особое место в перечне задач психологического сопровождения. Примером адаптационной и социализирующей деятельности могут служить проекты и вебинары, проводимые на базе Регионального Центра дистанционного обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов г. Иваново (РЦДО) методистами, психологом РЦДО и сторонними специалистами. Можно сказать, что основная функция социализации – обеспечение нормального функционирования индивида в обществе. Следовательно, адаптация – это не просто приспособление, приноравливание индивида к новым условиям, не затрагивающее внутренних свойств, его личностных особенностей, это сложный противоречивый процесс, включающий момент активности со стороны личности сопровождающийся определёнными сдвигами в ее структуре [1].

Вхождение в систему дистанционного обучения детей-инвалидов происходит в несколько этапов.

Этапы вхождения в систему ДО:

1. Входная психолого-педагогическая диагностика (ПМПК Ивановской области, ППк МРЦ ДО).
2. Обучение (курс «Новичок» ivdo.ru).
3. Начало обучения.
4. Наблюдение за адаптацией (куратор, педагог-психолог, родители обучающегося).
5. Активное привлечение к внеурочной деятельности, как очной, так и дистанционной (праздники и мероприятия, проектная деятельность, конкурсы и олимпиады и т.д.).

Работа с родителями обучающихся включает в себя следующие компоненты:

5. психодиагностика (по необходимости или запросу);
6. консультирование (по вопросам адаптации к ДО и по запросам);
7. сопровождение;
8. участие в ресурсных и обучающих семинарах и вебинарах.

Работа с педагогическим коллективом включает в себя следующие компоненты: психодиагностика личностная; психодиагностика профессиональная; сопровождение; консультирование; ресурсные и обучающие семинары и вебинары; консультирование администрации МРЦ ДОД.

Психологическое сопровождение в дистанционном обучении детей-инвалидов – направление относительно новое, претерпевающее постоянные изменения, связанные с коррекцией целей, оптимизацией путей их достижения и т.д. Трудности, возникающие в процессе психологического сопровождения участников дистанционного обучения, решаются, в том числе, и локальным подключением сторонних специалистов.

Таким образом, психологическое сопровождение субъектов дистанционного обучения детей-инвалидов – это комплексная и сложная деятельность группы специалистов (психологов, кураторов, педагогов), изначально направленная на адаптацию к самой системе дистанционного образования, а затем постепенно подключающая ряд иных целей, таких как социализация, развитие, поддержка субъектов дистанционного образования.

Литература:

1. Дятлова С.Д., Кириченко И.И. Дифференциация понятий «адаптация» и «социализация» // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. IX междунар. науч.-практ. конф. Часть I. – Новосибирск: СибАК, 2011.
2. Ерофеева В.А. Общие основы педагогики: конспект лекций. М.: Высшее образование, 2009.
3. Маркелова Ю.И., Надельштехель М.В., Крайнова М.В. Современный дистанционный урок: требования, подготовка, проведение, анализ: методические рекомендации / Иваново, 2016.
4. Устав МБОУ СШ №2 города Иваново, п. 4.1

Технология психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях лагеря дневного пребывания

Ташина Т.М., Родионова А.В., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Парадигма психолого-педагогического сопровождения в последнее время становится наиболее актуальной и востребованной, поскольку соответствует гуманистическим взглядам на развитие ребенка, в том числе и ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Идеи психолого-педагогического сопровождения активно развиваются в работах Л.В. Байбуродовой, М.Р. Битяновой, О.С. Газмана, И.В. Дубровиной, Н.В. Ключевой и др.

Несмотря на то, что термин «психолого-педагогическое сопровождение» довольно активно используется в образовательной практике, трактуется специалистами по-разному. Так, М.Р. Битянова понимает психолого-педагогическое сопровождение как систему профессиональной деятельности психолога, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия с ориентацией на зону его ближайшего развития. Кроме того, сопровождение рассматривается как модель организации психологической службы в образовании, как отражение системы теоретических представлений о деятельности школьного психолога на практике [2].

Э.М. Александровская отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение – это особый вид помощи ребенку, технология, предназначенная для оказания помощи на определенном этапе развития в решении возникающих проблем, или в их предупреждении в условиях образовательного процесса [1]. При таком понимании идея сопровождения сближается с идеей поддержки. Технологии сопровождения помогают выявлять и актуализировать возможности ближайшего окружения, диагностировать уровни психического развития, использовать активные групповые методы, индивидуальную работу с детьми и их родителями, педагогами.

Л.М. Шипицына сопровождение рассматривает как комплексный метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Сопровождение – это непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, медика и учащихся, результатом которого является помощь личности в разрешении проблем, которые у нее возникают [5].

Таким образом, «помощь», «поддержка» являются ключевыми в психолого-педагогическом сопровождении, что делает его, с нашей точки зрения, оптимальным в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

В настоящей статье мы опишем технологию психолого-педагогического сопровождения ребенка с нарушением интеллекта в условиях лагеря дневного пребывания на базе городского клуба по месту жительства «Улыбка» г.о. Шуя.

Цель детского лагеря дневного пребывания – рациональное использование каникулярного времени для оздоровления, отдыха, творческого, личностного и интеллектуального развития в условиях разновозрастного общения. Программа лагеря затрагивает все сферы деятельности ребенка, вне зависимости от его возраста и уровня интеллектуальных, творческих и спортивных способностей. Поскольку лагерь посещала девочка Т. с легкой степенью умственной отсталости, это потребовало разработки для нее индивидуальной программы и создания специальных условий.

Согласно Л.Н.Харавиной, процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и включает последовательную реализацию четырех этапов: диагностического, поисково-вариативного, практико-действенного и аналитического. Именно этот подход мы и взяли за основу в своей работе.

Цель *диагностического* этапа – экспертиза всех компонентов, составляющих основу сопровождения, куда мы отнесли: оценку имеющихся ресурсов в лагере дневного пребывания; обследование ребенка, нуждающегося в особом психолого-педагогическом сопровождении, выявление его особых потребностей.

Поскольку в штате клуба по месту жительства нет сотрудников со специальным дефектологическим образованием, это потребовало проработки дополнительной специальной литературы, например [3; 4; 6], консультаций со специалистами за пределами клуба. Этим же обстоятельством ограничивался выбор методов и методик диагностики состояния девочки. Ведущая роль в диагностике принадлежала не экспериментальным методам.

Наблюдение за девочкой показало, что она достаточно усидчива, у нее сохранно конкретное мышление. Она мало контактна, всегда держится рядом со своей старшей сестрой, вместе с которой посещает лагерь, часто улыбается, не агрессивна. У нее недостаточно развиты волевые качества. Таким образом, удалось выявить то позитивное (усидчивость, отсутствие агрессии; сестра как тьютор), на что можно опираться в работе с ребенком.

Поисково-вариативный этап был направлен на определение целевых ориентиров комплексного сопровождения и разработку целостной индивидуально ориентированной программы сопровождения.

Цель психолого-педагогического сопровождения Тани Т. в лагере мы определили как развитие волевых и личностных качеств, навыков общения и трудоспособности; налаживание контакта между детьми, их сплочение с помощью игр и мероприятий. Стало очевидным, что Тане необходимо уделять особое внимание, подбирать игры, адаптировать мероприятия, чтобы она смогла по возможности в них участвовать. На основе результатов диагностики и с учетом сформулированной цели была разработана программа, рассчитанная на 2 лагерные смены по двадцать дней.

В программу психолого-педагогического сопровождения включены:

- мероприятия по патриотическому воспитанию, развивающие нравственные чувства, моральные качества, осознание ребенком собственной нужности;

- мероприятия, направленные на нравственно-этическое развитие, помогающие овладеть культурными ценностями;

- мероприятия по трудовому воспитанию, развивающие уверенность в своих силах, включающие в социум, формирующие любовь к труду;

- досуговые, спортивные, развлекательные мероприятия. Такие мероприятия необходимы для формирования и повышения уровня культурной компетенции и реализации культурных интересов.

Кроме того, была разработана особая система стимулирования в виде благодарностей и небольших вознаграждений, чтобы мотивировать Таню Т. участвовать в мероприятиях.

Практико-действенный этап был направлен на реализацию программы. Особые сложности возникли на этапе адаптации девочки к условиям лагеря. Хорошо себя зарекомендовало упражнение из «Веревочного» курса – «узелки», которое позволяло всему отряду принимать активное участие, действовать сообща. Надо отдать должное ребятам из отряда, которые адекватно относились к стеснительности Тани Т., ее неуверенности, пытались вывести ее на разговор, помогали выполнять задания. Сначала все задания и упражнения для Тани Т. подбирались таким образом, чтобы их можно было выполнять в паре с сестрой, постепенно круг лиц, с которыми девочке необходимо было контактировать, расширялся. Таня стала самостоятельнее, активнее, сама начала проявлять относительную инициативу, доверительнее стала общаться с педагогами.

В начале второй смены мы вновь столкнулись с тем, что Таня Т. испытывала адаптационные трудности: в отряд пришли новые дети, старшая сестра не посещала лагерь. Однако возникшие сложности преодолеть оказалось значительно проще, чем в первую смену, поскольку девочка уже обладала многими необходимыми качествами.

Аналитический этап психолого-педагогического сопровождения был посвящен анализу эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах. Его результаты свидетельствовали о заметных положительных изменениях в развитии девочки, в ее социализации.

Таким образом, программа лагеря дневного пребывания не ограничивается обучением и воспитанием детей с сохранным интеллектом и возможностями. Она позволяет включать в лагерь ребенка с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивать развитие его качеств и социальную адаптацию.

Литература:

1. Александровская Э.М., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение детей младшего школьного возраста: Учебно-методическое пособие: Ч. 2 // Журнал прикладной психологии. 2001. № 1.
2. Битянова М.Р. Психология в школе: содержание и организация работы. М., 2000.
3. Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья / под ред. Е.А.Шмелевой, М.А. Правдова – Шуя, 2016.
4. Социальное развитие детей в условиях летнего интегративного лагеря / Т.М. Ратынская. – М., 2006.

5. Шипицына Л.М., Хилько А.А. и др. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Под науч. ред. проф. Л. М. Шипицыной. – СПб. 2008.
6. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. – СПб., 2002.

УДК 376.112.4

Взаимодействие педагога-психолога образовательной организации и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ

Седова С.С., Зеленцова Н.В., Пеплова И.В., Шуйский филиал ИвГУ

Семья (родители и все члены семьи в контексте их взаимоотношений), является объектом опосредованных психологических воздействий на ребенка с ОВЗ, как педагогический коллектив (учителя, специалисты, администрация) и детский коллектив (сверстники в контексте детской субкультуры) [2].

Педагог-психолог образовательной организации привлекает семью, воспитывающую ребенка с ОВЗ, для решения задач сопровождения. При этом он не рассматривает её как решающий фактор успешности обучения, воспитания и развития. Работа педагога-психолога в образовательной организации традиционно организуется по следующим направлениям деятельности: диагностическая; коррекционно-развивающая; консультативно-просветительская; социально-диспетчерская [1; 2; 5,9,10,11,12].

Остановимся более подробно на тех направлениях деятельности педагога-психолога, где привлекается и семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ:

1. Коррекционно-развивающая работа. Развивающая деятельность педагога-психолога направлена на создание условий для развития ребенка с ОВЗ (в большей степени ориентирована на «психологически благополучных» детей с ОВЗ), а психокоррекционная – на решение в процессе такого развития конкретных проблем общения, обучения и психического самочувствия (ориентирована на работу с «психологически неблагополучными» детьми с ОВЗ). Выбор конкретной формы определяется результатами психодиагностики. Содержание коррекционно-развивающей работы должно обеспечивать целостное воздействие на личность ребенка с ОВЗ, не «выхватывая» отдельные процессы, свойства и состояния необходимо работать со всей личностью в целом, во всем многообразии ее мотивационных, познавательных, эмоциональных и других проявлений. Основные принципы такой работы: добровольность участия ребенка с ОВЗ, последовательность и преемственность в формах и методах проводимой коррекционно-развивающей работы. Эффективность коррекционно-развивающей работы во многом определяется взаимодействием и сотрудничеством педагога-психолога, учителей и родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ.

2. Консультативно-просветительская работа. Цель консультирования и просвещения родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, – создание ситуации сотрудничества и формирование установки ответственности родителей по отношению к развитию, воспитанию и обучению ребенка [1; 4].

По форме организации данное направление реализуется через проведение групповых и коллективных консультативно-просветительских встреч (родительские собрания, лекторий) и индивидуальное консультирование семей. Для родителей организуются выставки психолого-педагогической литературы и информационные стенды на различную тематику: адаптация к образовательному учреждению; организация режима дня; родительско-детские отношения; общение в семье; психологический климат в семье и др.

Предоставление родителям возможности обсуждения актуальных вопросов обучения, воспитания и развития детей, создание пространства для обмена опытом и рефлексии возможен через родительский клуб или практикум. Родительский клуб по сравнению с лекторием имеет более камерный характер, ориентированный на личное общение и обсуждение актуальных проблем [3]. Родительский практикум – мероприятие, в ходе которого под руководством педагога-психолога дети и родители учатся взаимодействовать друг с другом, решать проблемные ситуации. Эффективно применение таких педагогических технологий, как игровое моделирование, технология ролевой игры. Применение ролевой игры способствует формированию у родителей умений формулировать проблему, отбирать и использовать соответствующие средства и методы взаимодействия с ребенком.

С целью формирования умения родителей осуществлять отбор средств и методов воспитания на основе анализа возникшей проблемы, а также умения осуществлять коррекцию своего стиля взаимодействия с ребенком способствует применение игрового моделирования.

Содержание групповых и коллективных встреч с родителями определяется результатами диагностики, а также необходимостью участия родителей в обучении, воспитании и развитии ребенка.

Индивидуальные консультации проводятся по запросу родителей, по результатам диагностики, в случаях необходимости привлечения других специалистов для работы с ребенком и др.

В современном мире все большее значение приобретает использование ресурсов глобальной сети Internet для психолого-педагогического просвещения родителей [6; 7]. На сайте школы можно размещать для родителей:

- обучающие материалы: статьи, игры, упражнения, мультимедийные презентации, информацию по актуальным вопросам обучения, воспитания и развития детей и т.д.;
- ссылки на полезные интернет-ресурсы, раскрывающие самые различные аспекты жизнедеятельности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (психолого-педагогический, социально-экономический, досуговый и др.);
- режим горячей линии с родителями посредством электронной почты;
- информацию о мероприятиях в образовательной организации и др.

Преимущества использования глобальной сети Internet во взаимодействии педагога-психолога и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, могут заключаться в следующем:

- минимизация времени доступа родителей к информации;

- возможность педагога-психолога продемонстрировать любые документы, фото- и видеоматериалы и др.;
- управляемость: в любой момент возможна коррекция;
- устойчивая обратная связь;
- создание и расширение общего информационного пространства всех участников взаимодействия (образовательного учреждения и семьи);
- оперативное получение информации родителями и от родителей и др. [6].

Таким образом, общая цель применения различных форм работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, в практике работы педагога-психолога – создание психолого-педагогических условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка в образовательной организации.

Литература:

1. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. – М.: Совершенство, 1998. – 298 с.
2. Изотова Е.И. Психологическая служба в образовательном учреждении: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2007.- 288 с.
3. Коджаспирова Г.М. Педагогика: учебник. - М.: КНОРУС, 2010. – 180 с.
4. Пеплова И.В., Седова С.С. Создание театральной развивающей среды для дошкольников с общим недоразвитием речи: Материалы IV конференции психологов образования Сибири: «Психологические проблемы образования и воспитания в современной России». Иркутск: Изд-во ИГУ, 2016. С. 251-255.
5. Практическая психология образования; Учебное пособие 4-е изд. / Под редакцией И.В.Дубровиной - СПб.: Питер, 2004. — 592 с.
6. Седова С.С. Использование глобальной сети Internet во взаимодействии семьи и школы // Научный поиск. 2015. № 3.6. С. 42-43.
7. Широкова Г.А., Жадько Г.А. Практикум для детского психолога. Изд. 9-е - Ростов-н/Д: Феникс, 2012. – с. 28-53.
8. Малгина А.А., Шмелева Е.А. Совладающее поведение родителей детей с интеллектуальной недостаточностью// Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие: мат-лы IV Междунар. науч. конф.: в 2 т. / отв. ред.: Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, С.А. Хазова. – Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2016. – Т. 2. С.71-73.
9. Шмелева Е.А., Кисляков П.А. Семья с ребенком с ограниченными возможностями здоровья в системе психолого-педагогической поддержки // Психологические проблемы образования и воспитания в современной России: материалы IV конф. психологов образования Сибири [редкол.: И.А. Конопак, А.В. Глазков, Е.А. Кедрова, Н.И. Чернецкая]. – Иркутск: Изд-во ИГУ, 2016. с.270-275.
10. Шмелева Е.А., Малгина А.А. Технология клубной деятельности с родителями, имеющими детей с ОВЗ/В книге: Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Под ред. Е.А.Шмелевой, М.А.Правдова.- Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016. С.60-71.
11. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: материалы междунар. научно-практ. конференции / ТГПУ им. Л. Н. Толстого. - Тула, 2015. - С. 261-265.
12. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическая поддержка семьи в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: Особые дети в обществе / Сборник научных докладов I Всероссийского съезда дефектологов. Под редакцией О.Г. Приходько, И.Л. Соловьёвой. 2015. С. 260-264.

Смирнова О.Ю., Ивановский государственный политехнический университет, г. Иваново

В большинстве стран мира, в том числе и в России, в последнее время активно продвигается концепция инклюзивного образования, обозначенная Саламанской декларацией «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» (ЮНЕСКО, 1994). С этого времени в педагогику был официально введен термин «инклюзивное образование», а сформулированные принципы были укреплены многими соглашениями, декларациями и рекомендациями на европейском и мировом уровнях, включая Конвенцию ООН по Правам Людей с ограниченными возможностями (2006), в которой подчеркивается важность обеспечения инклюзивной системы образования.

Основной принцип инклюзивного образования сформулирован в тексте вышеуказанной декларации следующим образом: «все дети должны учиться в обычных школах, если только нет серьезных причин, заставляющих поступать иначе» [3].

В современном смысле инклюзивное образование – это «многомерное педагогическое явление, фундаментальной основой которого является признание уникальности, ценности и многообразия всех детей и исключение любых форм их дискриминации, призванное обеспечить продуктивное включение и участие каждого ребенка в системе общего образования, способствующее его дальнейшей полноценной социализации» [4].

Предпосылкой формирования и развития инклюзивного образования стало изменение отношения и понимания «ограниченности возможностей здоровья» или «инвалидности» в результате смены биомедицинского подхода, предполагающего сегрегацию или изоляцию лиц с ОВЗ на альтернативный подход к проблеме – социальный, сформировавшийся в 70-е гг. 20 в. Социальная модель поощряет активное и непосредственное участие людей с ОВЗ в политической жизни общества, сосредотачивает внимание на устранении экономических и социальных барьеров доступа их в общественную среду. Социальный подход утверждает, что человек с инвалидностью ограничен условиями окружающей среды и «традиционным» отношением со стороны общества. Такие ограничения можно постепенно устранить – убрать физические барьеры и изменить отношение со стороны окружающих, чтобы за человеком с инвалидностью признали все права, что доступны и людям без инвалидности [1].

Инклюзивное образование является процессом, нацеленным на обеспечение права (право и к доступу и к участию) на образование для всех, независимо от психофизических нарушений, социально-экономических и культурных недостатков. Следует отметить, что конечная цель включенного образования не ограничена школьным включением, это - социальное включение

любого человека, продвижение его развития и общества в целом.

Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования (ЮНЕСКО, 2009) излагают следующие причины развития «совместного обучения» детей [2]:

Образовательная причина: школы должны изыскать пути и средства такого обучения и преподавания, которое отвечало бы потребностям отдельных групп обучающихся и, вместе с тем, приносило бы пользу всем детям.

Кроме того, имеется социальная причина: инклюзивные школы способны добиться изменений во взглядах в пользу формирования разнообразия путем обучения всех детей вместе и создать, тем самым, основу для более справедливого общества, в котором отсутствует маргинализация определенных категорий детей, в частности, детей с ограниченными возможностями здоровья, в системах образования.

И, наконец, имеется и экономическая причина: дешевле создавать и поддерживать школы, обеспечивающие образование для всех детей без исключения, чем формировать целую систему дифференцированных школ, специализирующихся на различных группах детей.

Таким образом, система инклюзивного образования является эффективным механизмом развития инклюзивного общества в целом, т.е., развитие системы инклюзивного образования, способствует развитию инклюзивного общества – общества для всех или общества для каждого.

Как видим, концепция инклюзивного образования четко определяет основную цель «включенного образования» – гуманизация общественных отношений и принятие права лиц с ограниченными возможностями на качественное совместное образование. При этом не исключается достижение дополнительного образовательного, экономического и других эффектов.

Помимо функционально-целевой составляющей системы инклюзивного образования важным компонентом является институционально-инфраструктурная составляющая. Т.е. для реализации инклюзивного образования необходимы обеспечивающие эффективность инклюзивного образования элементы: поддерживающая государственная политика, формирование нормативно-правовых основ инклюзивного образования, формирование «чувствительности» социума к лицам с ОВЗ, разработка технологий инклюзивного образования, организация «доступной среды», обеспечение образовательных организаций современными техническими средствами и разработка программно-методического сопровождения коррекционно-образовательного процесса, развитие профессиональной готовности педагогических работников к деятельности в условиях инклюзивного образования.

Таким образом, концепция или идея инклюзивного образования предполагает не просто некое «дополнение» к существующей системе образования или включение людей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, а означает процесс трансформации общества и соответствующих институтов, в частности, школ (посредством изменения организационной культуры, структуры, ресурсного обеспечения и других элементов школьной системы) в «чувствительное» к различиям людей сообщество.

Литература:

1. Назарова, Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77–87.
2. Романова, К. Е. Подготовка будущих учителей к преподаванию технологии лицам с ограниченными возможностями здоровья / К.Е. Романова, Ю.В. Шумиловская // Школа будущего, 2012. - № 2. - С. 19-25.
3. Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. [Электронный ресурс]. – 2009. – Режим доступа: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849r.pdf>
4. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994г. [Электронный ресурс]. – 1994. Режим доступа: http://www.unesco.de/fileadmin/medien/Dokumente/Bildung/Salamanca_Declaration.pdf
5. Сигал, Н.Г. Современное состояние и тенденции развития инклюзивного образования за рубежом: автореф. дис....канд. пед. наук / Н.Г. Сигал – Казань, 2016. – 23с.
6. Teacher education for inclusion. International Literature Review. [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа: <https://www.european-agency.org/publications/reviews/teacher-education-for-inclusion-international-literature-review/te4i-international-literature-review>
7. Шумиловская, Ю.В. Подготовка будущих учителей к преподаванию технологии лицам с ограниченными возможностями здоровья // К.Е. Романова, Ю.В. Шумиловская // Школа будущего, 2011. -№ 6. - С. 51.

УДК 376.4

Исследование эмоциональной сферы старших школьников с синдромом минимальной мозговой дисфункции

Уткин И.В., Кузьмина Е.В., Михайлов А.А., Перевозчикова Е.В.,
Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Синдром минимальной мозговой дисфункции (ММД) у детей школьного возраста является междисциплинарной медико-социально-педагогической проблемой. Под термином ММД, как правило, понимают легкие расстройства поведения и трудности в обучении без выраженных интеллектуальных нарушений. Эти нарушения возникают в силу недостаточности функций центральной нервной системы, чаще всего резидуально-органической природы вследствие неоптимального протекания беременности и родов. Наиболее распространенной формой ММД является т.н. синдром дефицита внимания с повышенной двигательной активностью. В структуре общей патологии школьников ММД занимает одну из главенствующих позиций. По данным разных авторов распространенность этого синдрома варьирует от 2,2 до 40% [1, 4]. Для ММД характерным является наличие в первые годы жизни т.н. “малых неврологических признаков”, которые обычно сочетаются с проявлениями психического дизонтогенеза в интеллектуальной и эмоционально-волевой сфере, что влечет за собой задержку развития психики. Детям с ММД свойственна психоэмоциональная лабильность, неуверенность в себе, заниженная самооценка. Нередко у них наблюдаются разного рода фобии, вспыльчивость, задиристость, оппозиционное и агрессивное поведение. Педагогический аспект проблемы представляется не менее актуальным, чем ме-

дицинский: дети имеют нормальный или даже высокий уровень интеллекта, а учатся плохо и часто демонстрируют нарушения поведения.

Традиционно внимание врачей, педагогов и психологов концентрировалось на больных ММД младшего и среднего школьного возраста, поскольку неврологический дефицит наиболее рельефно проявляется именно в эти периоды, регрессируя к 12-15 годам. Порядка 50% школьников вступают в подростковый период, а в последующем и во взрослую жизнь, без отклонений от нормы. Вместе с тем у значительной части детей признаки поражения центральной нервной системы различной степени тяжести сохраняются. Парадоксальная, на первый взгляд, особенность ММД состоит в том, что по мере исчезновения «ажурной» неврологической симптоматики на передний план нередко выходят яркие психические расстройства, касающиеся, прежде всего, эмоционально-волевой сферы [4]. Отклонения психического плана обостряются в пре- и пубертатный период и проявляются широким спектром поведенческих девиаций: нарастает агрессивность, усугубляются трудности в межличностных отношениях в семье и школе, появляется тяга к употреблению алкоголя и наркотиков. В дальнейшем уже во взрослой жизни среди таких людей отмечается более высокая частота несчастных случаев, травматизма, разводов, перемены мест работы, различных форм антисоциального поведения и психических заболеваний. Однако отдаленные проявления ММД, в частности, в старшем подростковом возрасте изучены недостаточно. Поскольку эмоции являются субъективной формой выражения потребностей и предшествуют деятельности по их удовлетворению, они во многом определяют стратегию поведения.

Целью настоящего исследования явилась попытка исследования структуры фундаментальных эмоций и эмоциональных направленностей у школьников с синдромом ММД старшего подросткового возраста с использованием экспериментально-психосемантического подхода. Как известно, метод экспериментальной психосемантики базируется на теории личностных конструктов Келли и ориентирован на реконструкцию индивидуальной системы субъективных значений различных объектов для человека путем построения субъективных семантических пространств (ССП). СПП являются операциональными моделями объективной картины мира, отраженной в сознании [2]. Реконструкция СПП реализуется путем обработки т.н. репертуарной решетки Келли методами многомерной статистики. В классическом варианте репертуарные решетки составляются строго индивидуально, на основании тех базовых конструктов и элементов, которые вырабатывает респондент совместно с психологом. Однако такая жестко детерминированная индивидуальность делает результаты исследований трудносопоставимыми. В нашей работе, стремясь не нарушить принцип сопоставимости результатов, мы воспользовались особой разновидностью репертуарных решеток – т.н. ситуационно-операциональными матрицами, предложенными в качестве психосемантической методики А.А. Потапкиным [3]. Применительно к задачам данного исследования была разработана специальная ситуационно-операциональная решетка. Суть этого метода состоит в том, что в качестве элементов взяты

некие психологические ситуации, а в роли конструкторов использованы различные варианты эмоционального реагирования, базирующиеся на 11 видах фундаментальных человеческих эмоций. Гипотетические ситуации, взятые в качестве элементов данной матрицы, содержат в «зашифрованном» виде 10 вариантов основных эмоциональных направленностей, обеспечивающих удовлетворение альтруистических, коммуникативных, глорических (слава, почет), практических, пугнических (преодоление страха), романтических, гностических (стремление к знаниям), эстетических, гедонистических (наслаждение) и акзигитивных (накопительство) потребностей [5].

Исследование эмоциональной сферы проводилось в клинической группе, состоявшей из 29 больных ММД, отобранных методом случайной выборки из числа учащихся выпускных классов образовательных школ (18 юношей и 11 девушек, средний возраст 16,7±0,2 года). У всех респондентов клинической группы в анамнезе фигурировал синдром дефицита внимания с повышенной двигательной активностью. Контрольная группа была представлена 26 здоровыми подростками (14 юношей и 12 девушек, средний возраст 16,3±0,4 года), была практически идентичной выборке школьников с синдромом ММД по возрастному и половому составу.

Факторизация ситуационно-операциональных матриц в сравниваемых выборках отчетливо продемонстрировала распределение всего спектра фундаментальных эмоций на два фактора, тем самым предполагая построение субъективных семантических пространств малой размерности. При этом первый наиболее значимый фактор был представлен эмоциями отрицательного плана, а второй – положительными. В содержание первого наиболее значимого фактора, как в контрольной группе, так и у лиц с синдромом ММД, в качестве линейных нагрузок вошли такие эмоции как страдание, гнев, отвращение, презрение, стыд и чувство вины. Для абсолютного большинства респондентов был характерен феномен синкретичности как отрицательных эмоций между собой, так и положительных. Синкретичность может быть обусловлена, с одной стороны, слабой дифференцированностью эмоциональных реакций, а с другой, наличием тесной семантической связи между изучаемыми категориями. Вместе с тем категория «страх» далеко не всегда подчинялась этой закономерности, подтверждая феномен синкретичности лишь примерно у половины обследованных (46,2% в контрольной группе и 55,2% при ММД).

Доминирование отрицательных эмоций по степени важности в сравниваемых группах имеет, очевидно, архетипически обусловленный характер. Мы полагаем, что именно отрицательные эмоции обеспечивают реализацию инстинкта самосохранения. Как известно, чувство страха неоднозначно предопределяет последующие поведенческие реакции у разных людей. На некоторых людей страх действует стимулирующе, настраивая их на борьбу, на других он оказывает парализующее действие. Вероятно, этим объясняется некоторая «обособленность» данной эмоциональной категории.

События, сопровождающиеся отрицательной эмоциональной окраской, по-видимому, вызывают у респондентов обеих групп сложный комплекс

чувств и настроений, в тонкостях эмоциональной гаммы которого они не могут четко разобраться. К примеру, гнев, отвращение, презрение являются для них весьма сходными, слабо дифференцируемыми категориями.

Факторный анализ наглядно продемонстрировал практически полную идентичность спектра фундаментальных эмоций у исследуемых контрольной и клинической групп. В обеих выборках доминирующими являются отрицательные эмоции, которые и вошли в состав первого, наиболее значимого фактора. Эти эмоции отличались высокой синкретичностью. Положительные эмоции (интерес, волнение, радость, удивление) сформировали второй по значимости фактор. Они характеризовались большей дискретностью по сравнению с отрицательными эмоциями.

В группе ММД дискретность положительных эмоций была несколько выше (на 8,7 %) по сравнению с контролем. Различия по эмоциональной направленности между клинической и контрольной группами были гораздо более весомыми. Сравнимые группы заметно отличались друг от друга по факторным нагрузкам. В группе ММД в состав первого фактора вошло подавляющее большинство видов эмоциональной направленности, отчетливо демонстрируя т.н. феномен «склеивания шкал-дескрипторов», в основе которого лежит семантическая связь между изучаемыми категориями и явление синкретичности эмоционального восприятия.

Гностическая потребность (стремление к приобретению знаний) у респондентов с синдромом ММД оказалась на третьем месте по значимости. Между тем у здоровых она стояла на первом месте в «списке приоритетов». В связи с этим логично предположить, что не только синдром дефицита внимания и двигательная расторможенность детей с синдромом ММД обуславливают их низкую успеваемость в школе. Педагогические барьеры для этой категории учащихся создаются не только за счет перцептивной недостаточности, но многом детерминированы низкой эмоциональной потребностью в знаниях. Последняя же в значительной степени предопределяется как неврологическим дефицитом, так и рядом психологических аспектов. Так, недоброжелательное отношение учителей к слабоуспевающим, «ярлык» ущербности, низкая самооценка и т.п. – все это может привести к формированию негативизма у лиц с синдромом ММД к деятельности по приобретению знаний.

Гностическая потребность у здоровых, вошедшая в состав первого наиболее важного фактора, была семантически связана с практической потребностью и с т.н. потребностями в удовольствиях – эстетической, гедонистической и акизитивной. Глорическая, романтическая и пугническая потребности, в большинстве случаев, являлись третьестепенными, детерминируя содержание третьего фактора. В целом смысловая ось первого фактора у здоровых имеет довольно гармоничное содержание: сформированы потребности и в приобретении знаний, и в труде, и в развлечениях, удовольствиях.

Смысловое содержание первого фактора в группе ММД существенно отличалось от контроля. Респонденты этой группы демонстрировали довольно высокий уровень притязаний. У них просматривалась отчетливая коммуникативная направленность, зачастую они стремились удовлетворить свои

эмоциональные потребности посредством романтических переживаний, стремления к славе, преодоления страха, реализации определенных эстетических, гедонистических и акизитивных запросов. Следует иметь в виду, что при определенном сочетании ряда психологических и внешних условий (низкий нравственный потенциал, двигательная расторможенность, дурная компания и т.п.) романтические, пугнические и глорические потребности могут стать мотивационной основой для хулиганских поступков и других форм девиантного поведения на фоне синдрома ММД. Однако потребность в получении знаний имела для них третьестепенное значение. Практическая же потребность, в отрыве от гностической, вероятно, была сформирована ровно настолько, насколько это требовалось для реализации вышеупомянутых видов деятельности. Вместе с тем столь внушительный спектр эмоциональных потребностей, занимающих приоритетные места в мотивационной сфере у подростков, больных ММД, может рассматриваться и как своеобразная компенсация несформированной мотивации в приобретении знаний.

Альтруистическая направленность, вошедшая в состав второго фактора в обеих группах, имела второстепенное значение, как для здоровых, так и у лиц с ММД. В этом аспекте, группа ММД, представляется менее зрелой, по сравнению с контролем, в плане сформированности эмоциональной сферы.

Таким образом, у лиц с ММД старшего подросткового возраста происходит дисгармоничное формирование эмоциональных потребностей как одно из проявлений нарушенного нейроонтогенеза, что создает серьезные педагогические барьеры в обучении таких детей, предопределяет многие поведенческие реакции и, возможно, весь жизненный «сценарий».

В ходе экспериментально-психосемантического исследования с использованием специально разработанных ситуационно-операциональных решеток для оценки эмоциональной сферы установлена доминирующая роль отрицательных фундаментальных эмоций, семантически связанных между собой, при отсутствии существенных различий в эмоциональном восприятии между группами респондентов с синдромом ММД старшего подросткового возраста и здоровыми.

Положительные эмоции в исследуемых группах имеют второстепенное значение и отличаются большей степенью дискретности, чем отрицательные. У лиц с синдромом ММД старшего подросткового возраста происходит дисгармоничное формирование эмоциональных потребностей. Это проявляется, в первую очередь, низкой мотивацией к приобретению знаний при доминировании коммуникативных, глорических, пугнических и других видов эмоциональных направленностей.

Литература:

1. Белоусова Е.Д., Никанорова М.Ю. Синдром дефицита внимания / гиперактивности // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000.-№ 3.- С. 39-42
2. Петренко В.Ф. Построение семантических пространств как метод и форма модельного представления // Психология, 1998.- № 3.- С.1 – 7.
3. Потапкин А.А. Ситуационно-операциональная решетка как метод профессиональной психодиагностики: автореф. дисс... канд. психол. наук. М., 2004.- 24 с.

4. Тарасова Г.Д. Состояние слуха у детей с нейропсихологическими особенностями // Вестник оториноларингологии.- 2000.- № 5.- С.76-78.
5. Шевандрин Н.И. Основы психологической диагностики. М.: «Владос» 2003. Ч. 3. 336 с.

Раздел 5. Инклюзивное образование: подготовка и переподготовка кадров

УДК 376.1

Современные требования к работе в инклюзивной образовательной среде

Афоница А.В., Войнова Н.Н., Институт развития образования Ивановской области, г. Иваново

Одним из существенных изменений в современной образовательной политике стало развитие идей обеспечения равного доступа к образованию различных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, развития сообщества, включающего «разных как равных». Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года (статья 5) нормативно регулирует право на образование без дискриминации по состоянию здоровья. Инклюзивное образование является одной из составляющих поликультурного пространства в современном обществе. Для того чтобы ребенок с ОВЗ получил полноценные знания и у него были сформированы навыки успешной социализации, необходимо создавать доступную среду в пространстве образовательной организации. Коренным образом должна поменяться деятельность педагогов, специалистов, работающих с такими детьми, позиция родителей.

Региональная политика Ивановской области ориентирована на сохранение сети образовательных учреждений коррекционной направленности и открытии инклюзивных классов в общеобразовательной школе. Возникает много вопросов у педагогов, родителей. С какими знаниями выйдут после обучения в инклюзивных классах общеобразовательных учреждений выпускники с ОВЗ? Будет ли больше знаний у остальных детей этого класса? Как совершенствовать систему образования в учреждениях с коррекционной направленностью?

Перед педагогами стоит сегодня непростая задача – создать условия для образования и развития воспитанников в соответствии с требованиями стандартов, но не забывать о поддержке индивидуальности и развития каждого ребенка, спланировать совместную жизнь детей, имеющих отклонения в развитии и их нормально развивающихся сверстников в образовательном учреждении.

Современная ситуация предъявляет конкретные требования к профессионализму педагога. В соответствии с принципами инклюзии, согласно новому Стандарту, педагог должен уметь общаться с детьми, признавая их дос-

тоинство, понимая и принимая их; уметь проектировать и создавать ситуации успеха, развивать эмоционально-личностную сферу ребёнка (культуру переживаний и ценностные ориентации ребёнка), планировать и организовывать воспитательный процесс с учётом культурных различий детей, половозрастных и индивидуальных особенностей, поддерживать в детском коллективе деловую дружелюбную атмосферу. Учитель точно должен представлять стратегическую цель своей деятельности, уметь видеть эту цель в конкретных условиях, формулируя, таким образом, конкретные задачи, разрабатывать индивидуальную программу развития. Для этого учитель должен владеть различными средствами решения такого рода задач и все свои действия осуществлять, руководствуясь профессиональным этическим кодексом и личной системой ценностей. В инклюзивной школе без рефлексивного и творческого мышления педагога к обучению ребёнка с ограниченными возможностями здоровья практически невозможно обеспечить его качественное доступное образование. Новый тип профессионализма педагога инклюзивной школы заключается как в умении воспринимать, слышать и слушать самих детей, так и в умении взаимодействовать с коллегами, работать в команде, умении находиться в ситуации неопределённости, когда нет готовых ответов на возникающие вопросы, в способности проявлять исследовательский интерес к той предметной области сферы знания, в которой он работает.

В этой связи остро встаёт вопрос развития и совершенствования профессиональной компетентности педагогов. Прежде всего, хотелось бы подчеркнуть, что основными задачами Института развития образования Ивановской области, в настоящее время, являются совершенствование профессиональной компетентности педагогов и специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями, распространение лучших управленческих и образовательных моделей взаимодействия специалистов. Обучение носит практикоориентированный характер. Адресность реализуется в выборе содержания курсовой подготовки с учётом категории слушателей. В контексте учебно-профессиональной деятельности на базе Института стажеры педагоги осваивают новые способы деятельности в аудиторных условиях с использованием интерактивных технологий, принимают участие в вебинарах, дискуссионных площадках, конференциях. Особое внимание уделяется выбору стажировочных (пилотных) учреждений. Предпочтение отдаётся образовательным организациям, в которых создана образовательная среда, основанная на принципах открытости, целостности, здоровьесбережения и многоуровневого социального партнёрства. Так, например, в рамках курсов «Инновационные подходы к взаимодействию специалистов, работающих с детьми с ОВЗ» (72 часа) у слушателей есть возможность познакомиться с региональной моделью психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся с ОВЗ, определить факторы успешной интеграции, адаптации в социуме, составить программу наблюдения за динамикой развития. Слушатели курсов по теме «Инновационные технологии формирования культуры здорового и безопасного образа жизни (72 ч) имеют возможность познакомиться с разными здоровьесберегающими технологиями, приемами коррек-

ции эмоционально-волевой сферы у детей. В ходе практикумов педагоги составляют свои программы по профилактике насилия и жестокого обращения с детьми с ОВЗ. Таким образом, система повышения квалификации включает в себя теоретическую подготовку, а также знакомство с практикой своих коллег на стажировочной площадке, возможность обсуждения проблемных вопросов в профессиональном сообществе, а также определение дальнейшего маршрута самообразования.

Преподаватели Института развития образования провели исследование среди педагогов образовательных учреждений, работающих в инклюзивной практике, по изучению мотивационной готовности. Исходя из данных исследования, 46% педагогов ориентированы в первую очередь на личные достижения учащихся, 54 % – на собственную удовлетворенность.

Мы хорошо понимаем, что в инклюзивной школе без рефлексивного и творческого отношения педагога к обучению ребёнка с ограниченными возможностями здоровья практически невозможно обеспечить его качественное доступное образование. Новый тип профессионализма педагога инклюзивной школы заключается как в умении воспринимать, слышать и слушать самих детей, так и в умении взаимодействовать с коллегами, работать в команде, умении находиться в ситуации неопределенности, когда нет готовых ответов на возникающие вопросы, в способности проявлять исследовательский интерес к той предметной области сферы знания, в которой он работает. В условиях развития инклюзивного образования, возрастают требования к психологической готовности педагога.

Литература:

1. Алёхина С.В. Подготовка педагогических кадров для инклюзивного образования // Педагогический журнал. 2013. № 1 (44). С. 26–32.
2. Назарова Н.И. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. № 1.

УДК 376.112.4

Эффективное управление персоналом в рамках внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ

Жукова О.Н., Ивановская коррекционная школа-интернат №2, г. Иваново

В 2016-2017 учебном году ОГКОУ «Ивановская школа-интернат №2» начала внедрение ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Образовательная организация разработала программы: АООП НОО слабовидящих обучающихся и АООП НОО слабовидящих обучающихся с интеллектуальной недостаточностью. В программах были учтены требования: ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и СанПиНа.

В ходе разработки и реализации программ особое внимание уделялось кадровым ресурсам ввиду их ключевого значения. Кадровый потенциал начального общего образования составляют: педагоги, способные эффективно использовать материально-технические, информационно-методические ре-

сурсу, управлять процессом развития обучающихся и процессом собственного профессионального развития; школьный практический психолог, деятельность которого определяется потребностями создания психологически безопасной образовательной среды, проектирования зоны ближайшего развития, установления реальной картины и проблем субъектов образования; администраторы, ориентированные на создание системы ресурсного обеспечения, управляющие деятельностью, способные генерировать, воспринимать и транслировать инновационные образовательные идеи и опыт.

Анализ кадрового состава проводился по следующим направлениям:

- 1) Соответствие требованиям, предъявляемым к руководителям, специалистам и служащим образовательных организаций;
- 2) Анализ «Портрета» учителя на основе ФГОС ВО, в котором определены основные группы профессионально-педагогических компетенций педагога.
- 3) Анализ квалификации педагогических работников, награды педагогов;
- 4) Экспертиза уровня развития профессионально-педагогической компетентности педагога осуществляется в процессе аттестации (внешняя оценка) и в процессе подготовки отчётных материалов, на основании которых определяются стимулирующие выплаты (внутренняя оценка: самооценка и оценка коллег).
- 5) Анализ результативности деятельности педагогов на основе достижения учащимися начальной школы планируемых образовательных результатов.

«Портрет» учителя (В ФГОС ВО определены основные группы профессионально педагогических компетенций, на которых может базироваться деятельность педагога, ориентированного на достижение новых образовательных результатов):

- общекультурные компетенции, включающие способности к обобщению, восприятию информации, постановке цели и выбору путей их достижения, пониманию значения культуры как формы осознанного существования человека в мире, использование знания научной картины мира в образовательной и профессиональной деятельности, умение анализировать мировоззренческие, социальные и личностно-значимые философские проблемы, готовность к работе в коллективе;
- общепрофессиональные компетенции, предполагающие осознание педагогом социальной значимости своей профессии, умения использовать систематизированные теоретические знания гуманитарных, социальных, экономических наук при решении социальных и профессиональных задач, владение современными видами коммуникаций;
- профессиональные компетенции, включающие умения реализовать образовательные программы, применять современные технологии и методики обучения и воспитания;
- компетенции в области культурно-просветительской деятельности, включающие способности к взаимодействию с её участниками и использованию при этом отечественного и зарубежного опыта такой деятельности.

Экспертиза уровня развития профессионально-педагогической компетентности педагога осуществляется в процессе аттестации (внешняя оценка) и в ходе подготовки отчётных материалов, на основании которых определяются стимулирующие выплаты (внутренняя оценка: самооценка и оценка коллег).

Критерии оценки результативности деятельности учителей на основе достижения учащимися начальной школы планируемых образовательных результатов:

Критерии оценки	Показатели (индикаторы)
Достижение обучающимися личностных результатов	Соответствие интегральной оценке. Результаты наблюдений и мониторинговых исследований. Награды различного уровня. Результаты социологических исследований, показатели социализации учащихся, позитивные изменения в «группе риска». Результаты самооценки.
Достижение обучающимися метапредметных результатов	Результаты наблюдений, результаты комплексных работ, портфолио. Индикаторы: 100% выполнение на базовый уровень оценки обязательной части комплексной работы; не менее 35% выполнения работы на повышенный уровень оценки. Позитивная динамика в количестве и качестве творческих работ, поисково-проектной работе. Наличие практики конструктивного разрешения конфликтных ситуаций, благоприятный психологический климат.
Достижение обучающимися предметных результатов	Результаты контрольных и диагностических работ. Индикаторы: 100%-ная успешность обучения (успеваемость); не ниже 55% качество обученности (СОУ). Устойчивый интерес к учению.

Анализа кадрового состава позволил получить следующую информацию: начальная школа на 100 % обеспечена основными кадрами, которые имеют специальное образование, опыт работы, систематически повышают свою квалификацию). Специализированному учреждению необходима дополнительная тифлопедагогическая подготовка кадров.

В ходе работы учреждения в качестве региональной стажировочной площадки по экспериментальному переходу на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ были внесены изменения в Устав ОО (в плане реализуемых образовательных программ, контингента обучающихся); в штатное расписание ОО (внесены штатные единицы тьютера), в должностные инструкции педагогов, осуществляющих коррекционную работу; внесены изменения в локальный акт «Положение о внутренней системе оценки качества образования», «Положения о ведении школьной документации».

Реализация ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ в образовательных организациях дала возможность обучающимся с ОВЗ получать качественное образование, а педагогам повысить уровень профессиональной компетенции.

Литература:

1. Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Приказ Министерства образования и науки РФ № 1598 от 19 декабря 2014 года «Об утверждении федерального

государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». Зарегистрирован в Минюсте № 35847 от 03. 02. 2015).

2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлениям подготовки (Приказ Министерства образования и науки РФ № 1426 от 4 декабря 2015 года «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование (уровень бакалавриата)». Зарегистрирован в Минюсте № 40536 от 11. 01. 2016).

3. Профессиональный стандарт педагога. (Приказ Минтруда России от 18 октября 2013г. № 544н).

УДК 378.14

Особенности профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики

Зуйкина Ю.Н., Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева г. Саранск, Республика Мордовия

Современные тенденции развития высшего профессионального образования, проявляются в интеграции лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в студенческое сообщество российских вузов. Особое значение данная проблема приобретает в свете нарастающей потребности данной категории лиц в получении профессиональной подготовки в высшем учебном заведении.

Отечественные исследователи трактуют инклюзивное (включенное) образование (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю) – как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (Д.В. Зайцев, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Ф.Л. Ратнер, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко и др.). В образовании под инклюзией понимается процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, в первую очередь имеющих трудности в физическом развитии. Он предполагает разработку и применение таких конкретных решений, которые смогут позволить каждому человеку равноправно участвовать в академической и общественной жизни [1, с. 4].

Под специальными условиями для получения высшего профессионального образования по образовательным программам обучающимися с инвалидностью и ОВЗ понимаются условия обучения, включающие использование специальных образовательных программ и методов обучения, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника, тьютора), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здание организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ данной категории студентов [5]. Таким образом,

инклюзивное образование – достаточно гибкая система. Она основана на том, что все дети разные, что они не должны отвечать жестким требованиям и стандартам, но при этом все могут учиться.

Деятельность образовательной организации высшего образования по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ регламентируется документами локального характера – это положение об организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е.Евсевьева», положение об обучении студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья; Устав образовательной организации; положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации; положение о практике обучающихся; положение о государственной итоговой аттестации выпускников и другие документы, учитывающие условия инклюзивного образования.

Для осуществления сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидностью, необходимо ведение специализированного учета инвалидов и лиц с ОВЗ на этапах их поступления, обучения, трудоустройства. В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ОВЗ образовательной организации с письменного согласия этих лиц необходимо иметь сведения о состоянии здоровья, рекомендации медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии. Обязательным является размещение информации о наличии условий для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ на сайте образовательной организации высшего образования [2, с. 4].

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости. Обучение по образовательным программам инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. Документ, который должен объединить в себе все необходимые гражданину с инвалидностью реабилитационные мероприятия и технические средства реабилитации, – индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) (ИПР), которая обязательна для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности [4, с. 25].

Важным условием успешного осуществления инклюзивного образования в вузе является обеспечение доступности зданий, аудиторий, коридоров, санитарно-гигиенических помещений. Территория образовательной организации должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения маломобильных студентов, обеспечение доступа к

зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Требуется обеспечить доступность путей движения, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов [3, с. 46].

Содержание высшего образования по образовательным программам и условия организации обучения лиц с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

В методических рекомендациях по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ указывается, что проведение текущей и итоговой аттестации осуществляется с учетом особенностей нарушений инвалидов и лиц с ОВЗ. Для реализации процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся образовательная организация должна создавать фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ОВЗ и позволяющие оценить достижение ими запланированных в основной образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе [4, с. 41].

Инклюзивное образование студентов с ОВЗ и инвалидностью осуществляется в рамках психолого-педагогического сопровождения, которое направлено на изучение, развитие и коррекцию их личности, ее профессиональное становление. Сопровождение дифференцируется на несколько видов, которые представлены медицинско-оздоровительным, социальным и организационно-педагогическим сопровождением. Анализ опыта реализации инклюзивной практики показал необходимость создания в образовательной организации высшего образования структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ОВЗ или придание соответствующих полномочий и ответственности существующим структурным подразделениям. Кроме того, по мнению отечественных исследователей, инклюзивное образование предполагает введение в штат образовательных организаций должности: тьютор; педагог-психолог; социальный педагог; специалист по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов; специалист по внедрению современных технических и программных средств обучения; сурдопедагог; сурдопереводчик; тифлопедагог. Деятельность всех специалистов комплексного психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ подчинена целенаправленному и системному междисциплинарному взаимодействию.

Данная совокупность мероприятий, способствует полноценной и наиболее эффективной реализации инклюзивной практики вуза по обеспечению профессионального образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

В заключение следует отметить, что современные тенденции профессионального инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в организациях высшего образования характеризуются оптимизацией и интенсификацией. Это соответствует самым высоким

требованиям с точки зрения международного права и современных гуманистических представлений российского законодательства о праве человека на образование. Оптимизация процессов инклюзивного образования студентов обусловлена сформировавшимися в настоящее время нормативно-правовыми основами профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Литература:

1. Лаврентьева, М. А. Сетевое взаимодействие образовательных организаций при реализации инновационных проектов: проблемы командообразования / М. А. Лаврентьева, Е. В. Золоткова // Гуманитарные науки и образование. – 2015. – № 5. – С. 103–107.
2. Лопатина, В. И. Широкие аспекты инклюзивного образования / В. И. Лопатина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 6. – С. 11–13.
3. Малофеев, Н. Н. Инклюзия не просто включение: [интервью] / Н.Н. Малофеев // Аккредитация в образовании. – 2012. – № 5 (57). – С. 46–47.
4. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ / под ред. О.А.Козыревой: учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В.П. Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2015. – 93 с.
5. Положение об организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева» [Электронный ресурс] // URL : <http://home.mordgpi.ru/DocLib8/Forms/AllItems.aspx>.

УДК 378.141.4

Роль медицинских дисциплин в программах подготовки и переподготовки педагогических кадров для инклюзивного образования

Карасёва Т.В., Ивановский государственный университет, г. Иваново

В настоящее время актуальной является проблема, связанная с поиском наиболее адекватных средств и методов обучения лиц с ОВЗ. Инклюзивное образование открывает большие возможности для социализации и интеграции больных детей педагогическими средствами. Несмотря на имеющиеся разработки, деятельность педагога, осуществляющего инклюзивное образование, пока не имеет единой организационно-методической основы, отсутствует система качественной подготовки педагогических кадров по данному направлению, отмечается явный дефицит учебной литературы и научных исследований в этой области. В решении данной проблемы большое место занимает совершенствование подготовки и переподготовки педагогов, в том числе и в области медицинских знаний.

В практике педагога, занимающегося инклюзивным образованием, можно выделить следующие акценты, которые обеспечиваются медико – психолого - педагогическими компетенциями, включающими знание психофизиологии и психопатологии; знание основ педиатрии; знание основ школьной гигиены; знание медико-социальных проблем семей, воспитывающих детей с особенностями здоровья и развития; умение создавать здо-

ровьесберегающую и безопасную образовательную среду; умение организовывать и проводить воспитательные мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни; умение осуществлять междисциплинарную и межведомственную интеграцию в вопросах инклюзивного образования; владение приёмами первой медицинской помощи; владение основами врачебно-педагогических наблюдений.

В соответствии с вышесказанным, основными разделами медицинских знаний, которые необходимо освоить педагогу инклюзивного образования должны быть медико-социальные; медико-биологические; медико-гигиенические; медико-профилактические; медико-психологические. Учитывая большой объем медицинских знаний в структуре подготовки специалистов для инклюзивного образования, необходимо строго придерживаться принципа формирования у педагога медико-педагогической компетенции. Этот принцип заключается в чётком представлении педагога о своих профессиональных возможностях влияния на здоровье ребёнка (табл. 1) [4].

Многолетний опыт обучения педагогов медицинским знаниям подтверждает эффективность использования комплексного и субъектного подходов, которые приобретают особую роль при подготовке специалистов для инклюзивного образования.

Потребность в реализации комплексного подхода связана с полидетерминированностью проблемы инклюзивного образования, а соответственно и с необходимостью использования педагогом всесторонней научной инфор-

Таблица 1

Сфера педагогического и медицинского влияния на формирование здоровья обучающихся

Группы факторов	Сфера медицинского воздействия	Сфера педагогического воздействия
Поведенческие	<i>Непосредственное</i> влияние через пропаганду ЗОЖ	<i>Непосредственное</i> влияние путем воспитания физической культуры, культуры здоровья, достижения гигиенической грамотности, формирования мотивации на ЗОЖ
Социальные	<i>Опосредованное</i> влияние на качество жизни через повышение уровня медицинского обслуживания, улучшение здоровья, повышение работоспособности и повышение социальной адаптивности	<i>Непосредственное</i> влияние через использование здоровьесберегающих технологий и создание здоровьесберегающей среды. <i>Опосредованное</i> влияние через воспитание социальной резистентности, обучение основам безопасной
Биологические	<i>Непосредственное</i> влияние путем профилактики генетических заболеваний	<i>Опосредованное</i> влияние через специальные знания об организме, наследственности, конституции (биология)

Экологические	<i>Опосредованное</i> влияние через мониторинг здоровья, анализ заболеваемости, изучение влияния экологических факторов на здоровье	<i>Опосредованное</i> влияние через экологическое воспитание, специальные знания о среде обитания, о правилах поведения в среде (экология, гигиена, ОБЖ)
Медицинские	<i>Непосредственное</i> влияние через медико-профилактическое обслуживание	<i>Опосредованное</i> влияние через воспитание культуры потребления медицинских услуг

мации в области человекознания, психологии, педагогики, социологии и медико-биологических дисциплин, изучающих человека. Комплексный подход в обучении педагогов реализуется в создании учебных планов, основанных на междисциплинарной интеграции учебных дисциплин и создании учебных медико-психолого-педагогических модулей. Одним из направлений оптимизации подготовки педагога инклюзивного образования является более широкое использование акмеологических, интегрированных подходов, которые должны способствовать развитию профессионально важных качеств, профессионального самосознания, способности к профессиональному росту [1,2,5,].

Субъектный подход является парадигмальным для формирования готовности учителей для работы в инклюзивном образовании. Использование его предполагает взгляд на педагога не только в качестве объекта профессиональной подготовки и переподготовки, но и субъекта, активного участника образовательного процесса, способного к саморазвитию, самообразованию и самосовершенствованию [3]. Это является особенно важным на современном этапе становления инклюзивного образования, когда роль самообразования педагога по медицинским вопросам особенно велика.

Главным критерием эффективности медицинской подготовки педагогов к инклюзивному образованию является формирование мотивационного, когнитивного, рефлексивного и деятельностного компонентов готовности к данному виду деятельности. Освоение медицинских дисциплин предусматривает развитие внутренней мотивации к деятельности в сфере здоровьесбережения, повышение осознания личной ответственности учителей за охрану здоровья детей (особенно больных) в образовательном учреждении. Когнитивный компонент готовности формируется в процессе освоения педагогами медицинских знаний. Деятельностный компонент готовности включает: овладение методами проектирования и конструирования здоровьесберегающих образовательных технологий, освоение средств пропаганды ЗОЖ, оказания первой медицинской помощи, донологической диагностики и профилактики заболеваний у детей. Развитие рефлексивной позиции педагога включает признание собственной активной роли в организации здоровьесберегающего образовательного процесса, а также объективизацию оценки и самооценки здоровьесберегающей деятельности.

Серьёзной проблемой в медицинской подготовке педагогов к инклюзивному образованию является несовершенство стандартов высшего и сред-

него педагогического образования, а также недостаточное число программ дополнительного образования по данному направлению. Нами разработаны и успешно внедрены программы медицинской подготовки учителей, психологов, логопедов, специалистов по физической культуре, осуществляющих деятельность в области инклюзивного образования. Преимуществом этих программ является возможность их дистанционного освоения и комплексования учебных групп из специалистов различных профилей, представляющих одно образовательное учреждение.

Литература:

1. Агадашева И.В. Акмеологические проблемы коррекционно-развивающего обучения: Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13: Шуя, 2001. 224 с.
2. Карасева Т.В., Толстов С.Н., Толстова С.Ю. Акмеологический взгляд на современное образование будущих учителей в сфере здорового образа жизни // Научный поиск. 2013. №3. С.12-15.
3. Кузьмина Н.В. Акмеологическая теория фундаментального образования. СПб.: Изд-во НУ «Центр стратегических исследований», 2012. 382 с.
4. Основы здорового образа жизни и профилактики: Учебник под ред. Толстова С.Н., Карасёвой Т.В.- Шуя: Изд. Издательство ФГБОУ ВПО "ШГПУ", 2012 – 180 с.
5. Тарасова В.Н. Предмет коррекционной акмеологии. - СПб: Академия акмеологических наук, 1999.
6. Толстов С.Н., Шмелева Е.А. Инновационный потенциал и образовательная среда как акмеологические ресурсы развития [Электронный ресурс] // Политематический сетевой электронный научный журнал КубГАУ, №79(05), 2012. Режим доступа <http://ej.kubagro.ru/2012/05/pdf/56.pdf>.

УДК 378.147.88

Рабочая тетрадь как одно из эффективных средств организации самостоятельной работы студентов по дисциплине «Психология»

Комолкина О.И., ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж», г.Саянск, Красноярский край

Самостоятельная работа является важным средством организации, управления и вовлечения обучаемых в познавательную деятельность, средством развития у познавательных способностей. Оптимальная организация, планирование, контроль и управление самостоятельной работой студентов не только способствуют повышению качества овладения предметом, но и развивают творческие навыки, инициативу, познавательную активность.

Сырый А.А. отмечает, что при стремительном увеличении объема информации, в том числе и учебно-значимой, наиболее актуальной становится задача овладения студентами способами самостоятельного поиска и активного усвоения знаний [5]. Меняются и цели образования. На передний план выдвигается формирование и развитие у студентов навыков учебной деятельности, а также не столько предметных, сколько общеучебных интеллектуальных умений, которые обеспечивают самостоятельный поиск и усвоение знаний, в любых отраслях науки, по любой дисциплине.

Казакова Е.Н., Клобертанц Е.П. подчеркивают, что в условиях компетентностного подхода особое внимание уделяется не только усвоению определенной суммы знаний и отработке умений, но и самостоятельному поиску ответов на поставленные вопросы и осмыслению учебного материала. Одним из методов развития целенаправленной организации самостоятельной работы студентов является внедрение в учебный процесс рабочих тетрадей [3].

Рабочая тетрадь - это учебное пособие, имеющее особый дидактический аппарат, способствующий самостоятельной работе студента по освоению учебной дисциплины в аудитории и дома, может быть использована студентами в самостоятельном освоении теоретического материала и формировании практических умений, при подготовке к промежуточной аттестации по дисциплинам [3]. Различные типы рабочих тетрадей отличаются по содержанию. Рабочая тетрадь может содержать краткие теоретические сведения, словарь новых понятий, алгоритм решения заданий, развивающие, творческие упражнения, вопросы для самоконтроля, список информационных ресурсов и т.д. Выполнение заданий рабочих тетрадей создает прочную базу для постижения и усвоения основного материала дисциплины и является одним из наиболее результативных видов самостоятельной работы студента.

Данилов О. Е. видит актуальность использования рабочей тетради при обучении в оптимальном сочетании информационного содержания тетради с возможностью выявления направления движения мыслительной деятельности студентов при их работе с тетрадью [2]. Практическая значимость тетрадей заключается в применении их для облегчения изучения студентами различных дисциплин.

Рабочая тетрадь может выполнять следующие функции: обучающую, развивающую, воспитывающую, формирующую, рационализирующую, контролирующую. Обучающая функция предполагает формирование у студентов необходимых знаний и умений. Развивающая функция способствует развитию устойчивого внимания на занятии. Благодаря рабочей тетради учебный материал легче воспринимается, так как он наглядно представлен. Рабочая тетрадь может способствовать развитию мышления через специально разработанные задания и упражнения творческого характера. Воспитывающая функция способствует воспитанию аккуратности при ведении записей и выполнении рисунков в тетради, самоорганизации студентов. Формирующая функция тетради обеспечивает формирование у студентов навыков самоконтроля при систематическом выполнении заданий в тетради. Рационализирующая функция состоит в том, что при использовании рабочей тетради студенты учатся рационально тратить время, организуя свою учебную деятельность. Основное время затрачивается на осознание смысла изучаемых понятий, принципов, процессов и т. п. Контролирующая функция рабочей тетради может быть использована для контроля знаний и умений студентов. При этом тетрадь может содержать тесты в явном виде и задания, имеющие характер тестов, но явно на них не похожие. Рабочая тетрадь дает возможность осуществлять контроль в любое, удобное для преподавателя время. Для оптимиза-

ции такой проверки учебный материал в рабочей тетради должен быть разбит на блоки [2].

Изучение дисциплины «Психология» в силу специфики самого предмета науки, по мнению Гагариной М.А. и Коробановой Ж.В., требует организации активной познавательной деятельности студентов. Рабочая тетрадь как форма организации учебной деятельности отвечает этим требованиям, позволяет обеспечивать связь теории психологии с практикой.

Рабочая тетрадь студента может включать задания, учебные задачи, диагностические материалы по темам рабочей программы дисциплины «Психология», направленные на усвоение методологических основ психологии, категориального аппарата общей психологии, закрепление и оперирование соответствующими знаниями. Рабочая тетрадь может содержать тематику рефератов по психологии, примерные вопросы к зачету, список рекомендуемой литературы и Интернет-ресурсов. Данные материалы могут быть предназначены как для работы на практических занятиях, так и для самостоятельной работы студентов [1].

Казакова Е.Н. и Клобертанц Е.П. предлагают следующую организацию самостоятельной работы с помощью рабочей тетради: студенты выполняют задания во внеаудиторное время в качестве домашней работы, затем на занятии защищают свою работу преподавателю [3].

В ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» была разработана и внедрена в учебный процесс рабочая тетрадь для самоанализа личности студентов по дисциплине «Психология» [4]. Рабочая тетрадь разработана с целью оказания помощи студентам для работы на практических занятиях и внеаудиторной работы для специальностей сестринское и лечебное дело.

Данная рабочая тетрадь позволяет значительно уменьшить объем рутинной работы (черчение таблиц, запись целей работы и т.д.), что высвобождает время на эффективное закрепление материала и проверку знаний.

С целью самоанализа личности обучающимся, в тетрадь включены психологические методики по трем направлениям: изучение познавательных процессов (внимания, памяти, мышления), изучение эмоционального состояния, исследование личностных особенностей студента.

В каждой практической работе предполагается работа с одной психологической методикой, где прописаны цели работы, ход выполнения. Структура рабочей тетради предполагает составление саморекомендаций на основании полученных данных по развитию собственной личности, составление плана личностного роста.

Использование данной рабочей тетради в учебном процессе способствует формированию общих и профессиональных компетенций, умению самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, повышению эффективности обучения в условиях активного привлечения студентов к самостоятельной работе.

В своем исследовании Чернецкой Н.И. было доказано, что у представителей системы «человек – человек» интернальный тип контроля является более выраженным, чем у представителей других систем. Это показатель того,

что люди системы «человек – человек» в большей мере, нежели представители других систем, считают, что большинство важных событий в их жизни было результатом их действий, они могут ими управлять и, следовательно, чувствуют свою ответственность за эти события и за то, как складывается их жизнь в целом [6]. Следовательно, разработанная рабочая тетрадь, позволяя обучающемуся проводить анализ собственной личности и составлять саморекомендации по ее развитию, также способствует и формированию интернального типа контроля будущего специалиста среднего звена медицинского профиля. Рабочая тетрадь прошла апробацию с последующей коррекцией и полностью оправдала ожидания преподавателя.

Литература:

1. Гагарина М.А., Коробанова Ж.В. Психология. Рабочая тетрадь учебной дисциплины для студентов, обучающихся по всем направлениям (программа подготовки бакалавра). – М.: Финуниверситет, кафедра «Прикладная психология», 2010. – 32 с.
2. Данилов О. Е. Печатная рабочая тетрадь для обучаемого как часть учебно-методического комплекса дисциплины // Молодой ученый. 2013. №4. С. 552-555.
3. Казакова Е.Н., Клобертанц Е.П. Рабочая тетрадь как одно из эффективных средств организации самостоятельной работы студентов.–URL: <http://festival.1september.ru/articles/604618>.
4. Комолкина О.И. Психология Рабочая тетрадь для самоанализа личности обучающихся для практических занятий для специальностей Сестринское дело, Лечебное дело [Электронный ресурс]. – URL: http://sayanskmeduch.narod.ru/doc/metod/RT_psih.pdf.
5. Сырый А.А. Методические рекомендации по созданию рабочих тетрадей для преподавателей спецдисциплин среднего профессионального образования. – URL: <http://nsportal.ru/vuz/tekhnicheskie-nauki/library/2012/03/16/metodicheskie-rekomendatsii-po-sozdaniyu-rabochikh>
6. Чернецкая Н.И. Особенности ценностно-смысловых ориентаций личности у профессии системы «человек-человек» // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. 2016. Т.16. С.57-66.

УДК 371.314.6

Метод проектов в условиях реализации ФГОС обучающихся ОВЗ

Крылова Г.Н., Ивановская коррекционная школа-интернат №2, г. Иваново

Приоритетным направлением новых образовательных стандартов является реализация развивающего потенциала общего среднего образования. Работа в рамках стажировочной площадки «ФГОС обучающихся с ОВЗ: создание условий для реализации» на базе ОГКОУ «Ивановская школа-интернат №2 дала возможность переосмыслить взгляды на организацию образовательного процесса, роли и значения в нем метода проектов.

Актуальность технологии проектного обучения для современного образования определяется его многоцелевой и многофункциональной направленностью, а также возможностью её интегрирования в целостный образовательный процесс, в ходе которого наряду с овладением учащимися системными базовыми знаниями и ключевыми компетенциями происходит многостороннее развитие растущей личности. Проектное обучение побуждает

учащихся проявлять способность: к осмыслению своей деятельности с позиций ценностного подхода; к целеполаганию; к самообразованию и самоорганизации; к синтезированию, интеграции и обобщению информации из разных источников; умения делать выбор и принимать решения.

В ходе работы мастер-класса «Информационно-образовательная среда Ивановской школы-интерната №2» рассмотрен вопрос об использовании ИОС в проектной деятельности.

Информационно-образовательная среда школы должна перевести на новый технологический уровень все информационные процессы, проходящие в образовательном учреждении, для чего необходима полная интеграция ИКТ в педагогическую деятельность школы в целом.

Направления использования ИКТ включают все виды деятельности в школе – от административной до обеспечения безопасности школы. Информационные ресурсы активно используются нашими педагогами в методической работе (подготовка методических материалов по предметам в крупношрифтовом варианте, дистанционное обучение), контрольно-оценочной деятельности (КИМы, электронное тестирование и др.).

Учащиеся школы-интерната также являются активными участниками информационного образования. Информационные ресурсы используются ими в самостоятельной, исследовательской, научной деятельности (доклады, сообщения, рефераты, творческие работы разных форм и жанров, презентации и др.). *Для снижения нагрузки на зрение, ребята активно пользуются экранной лупой и экраным диктором из приложения «Специальные возможности» Windows10.*

Активное включение учащихся в создание проекта дает возможность осваивать новые способы человеческой деятельности в социокультурной среде. Проектная деятельность направлена на сотрудничество педагогов, учащихся, родителей и администрации школы, развитие творческих способностей ребят. Одним из продуктов проектной деятельности является портфолио учащихся, создание которого начинается с 1 класса. Благодаря им, мы можем увидеть саморазвитие школьника, формирование его умений и навыков, развитие УУД, метапредметных связей, личностный рост. Портфолио является формой оценки в процессе образовательной деятельности (особенно в 1 классе при безоценочной системе обучения), а также необходимо для участия в конкурсах различного уровня. Портфолио педагогов и администрации школы позволяют увидеть достижения и успехи коллег, их личностный рост, помогают при аттестации и необходимы для участия в конкурсах профессионального мастерства.

Результатом проектной деятельности являются ежегодные сборники творческих работ наших ребят «Школьные годы чудесные...», выпускаемые при содействии библиотеки ВОС. В них представлены работы учащихся на школьные темы, написанные в разных жанрах (эссе, очерк, рассказ, стихотворение, сочинение). Сборник выходит в крупношрифтовом и брайлевском вариантах. Учащиеся вовлечены в индивидуальную проектную деятельность по учебным предметам на разную тематику.

В течение нескольких лет в школе функционирует проект под названием «Школьная газета». Первую часть этого проекта представляет кружок «Юный журналист», вторую – кружок «Под одной крышей». В кружке «Юный журналист» ребята изучают особенности публицистического стиля, учатся собирать информацию, писать заметки, делать репортажи, фоторепортажи, брать интервью, развивают творческий потенциал. В кружке «Под одной крышей» учащимся предоставляется возможность с помощью программ настольной издательской системы научиться оформлять собранный материал в печатное издание. Результатом работы этой проектной деятельности является ежемесячный выпуск газеты «Под одной крышей», которая является органом школьного самоуправления, визитной карточкой школы, источником информации для родителей, учащихся, широкой общественности.

Проект «Информационный бюллетень» представляет такие продукты своей деятельности, которые являются важным информационным источником для всех участников образовательного процесса. Это тематические открытки к праздничным и юбилейным датам, бюллетени, буклеты, направленные на охрану здоровья слабовидящих учащихся и создание благоприятных условий для их обучения и воспитания, памятки, содержащие советы и рекомендации медико-психологической службы школы для педагогов, учащихся и их родителей.

Участники мастер-класса работали над проектом памятки для родителей «Советы психолога. Замкнутые дети» Работу целесообразно начать с заполнения *карты планирования содержания учебного проекта.*

ФИО автор проекта	
№ и название школы	
Формулирование проблемы	В рамках инклюзивного образования в общеобразовательных школах стали обучаться замкнутые (аутичные) дети. В связи с чем возникают трудности в их воспитании.
Тема проекта	Памятка для родителей по воспитанию замкнутых (аутичных) детей.
Формулировка гипотезы	Если родители получают рекомендации по воспитанию замкнутых (аутичных) детей, это будет способствовать развитию социализации.
Определение количества времени для проекта	1 четверть
Выбор возрастной категории учащихся	Учащиеся начальной школы 6-10 лет
Формулирование основополагающего вопроса	Для чего нужна памятка родителям «Замкнутые (аутичные) дети»?
Формулирование проблемных вопросов	Как меняются с возрастом ребёнка проявления аутизма? Какие проблемы возникают в воспитании аутичного ребёнка при поступлении в школу?
Формулирование частных вопросов	Как меняются методы воспитания замкнутого ребёнка в зависимости от возраста? Как повысить мотивацию к учению у замкнутых (аутичных) детей?
Формулирование дидактиче-	Разработать рекомендации для успешной социализации

ской цели проекта	замкнутого (аутичного) ребёнка.
Формулирование методических задач	Изучение теоретического материала по данному вопросу. Наблюдение замкнутых (аутичных) детей. Консультация психолога. Мониторинг изменений в развитии ребёнка.
Формулирование тем индивидуальных исследований учащихся	
Напишите краткую аннотацию к проекту	1. В данном проекте будет рассмотрен вопрос методики воспитания замкнутого (аутичного) ребёнка. 2. В ходе подготовки проекта будут рассмотрены рекомендации психолога, фотографии, проведены наблюдения за поведением замкнутых детей. 3. Работа над данным проектом поможет родителям в социализации замкнутого (аутичного) ребёнка.
Определение, какие дидактические материалы нужны учителю	Материалы для оформления памятки: рисунки, фотографии; Лист планирования буклета; Лист оценивания публикации;
Определение, какие методические материалы нужны учителю	Рекомендации психолога.
Ресурсы проекта	
Оценка и контроль проекта	Раздать родителям для ознакомления. Предоставить информацию на сайт школы. Предоставить информацию на школьный стенд. Получить отзывы родителей о практической пользе памятки в воспитании замкнутых (аутичных) детей.

На основании карты планирования отбирается необходимый материал из «Рекомендаций по работе с детьми, испытывающими трудности в межличностном общении и социализации», предоставленных психологом школы, а также иллюстративный материал. На заключительном этапе оформляется памятка.

Литература:

1. Авраменко Е.А. Проектная деятельность на уроках информатики. //Вопросы Интернет Образования, 2006, №35
2. Агафонова М.А. Метод проектов. //Вопросы Интернет Образования, 2006, №35
3. Заграничная Н.А., Добротина И.Г, Проектная деятельность в школе: учимся работать индивидуально и в команде.-М.: Интеллект-Центр, 2014.
4. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года. – М.; 2002.
5. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. / Под ред. Е.С. Полат. – М., 2000
6. Пахомова Н.Ю. Проектное обучение - что это? // Методист, №1, 2004. – с. 42.

Решение проблемы подготовки педагогических кадров к реализации инклюзивного образования в Мордовском государственном педагогическом институте имени М.Е. Евсевьева

Карпунина О.И., Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева, г. Саранск

Реализация идеи инклюзивного образования с целью обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей имеет высокий уровень актуальности, практической значимости и востребованности со стороны государства, общества, системы образования и ее субъектов – обучающихся разных категорий, их родителей, педагогических кадров. Особую значимость эта идея имеет в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) как наиболее уязвимой категории граждан, имеющей особые образовательные потребности, нуждающейся в особой организации образовательной среды и индивидуализации образовательного маршрута, а также требующей особой профессиональной подготовки педагогов и специалистов, обеспечивающих психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса и процесса их социальной интеграции.

В настоящее время государством и педагогическим сообществом решается комплекс задач, направленных на решение проблем внедрения инклюзивного образования в реальную практику. Речь идет о совершенствовании нормативно-правовой базы и механизмов реализации инклюзивного образования; изменении образовательной философии, идеологии и концепции, предполагающих формирование новой образовательной парадигмы по типу «доступное образование для всех»; инфраструктурной модернизации социальных учреждений и образовательных организаций; создании безбарьерной универсальной доступной среды и прежде всего в образовательной сфере; обеспечении подготовки педагогических кадров новой формации; формировании готовности общества в целом и всех субъектов образования в частности к совместному обучению и социальному взаимодействию лиц разных категорий, толерантному отношению друг к другу и признанию факта истинного равенства всех людей и др. [1; 3; 9; 10].

Одной из ключевых проблем инклюзивного образования является проблема подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогических кадров, обеспечивающих образовательный процесс, психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования и социокультурную интеграцию лиц с ОВЗ в современное общество. Несомненно, любая реформа или модернизация системы образования проходит через «голову» педагогов – основных проводников и реализаторов идей, подходов, концепций, технологий и пр. Поэтому и начинать инновационные изменения нужно с подготовки к этому педагогических кадров, опираясь на хорошо известный постулат «Кадры решают все!» [2; 7; 8].

Сегодня возникает много вопросов по поводу того, каким должен быть педагог инклюзивного образования; какими знаниями, компетенциями, опытом он должен обладать; что должна предполагать его профессиональная подготовка или переподготовка; какие требования следует предъявлять к уровню и качеству этой подготовки и др. Ряд требований к специалисту инклюзивной практики заложен во ФГОС ВО по направлениям подготовки Педагогическое образование, Психолого-педагогическое образование, Специальное (дефектологическое) образование, а также в профессиональных стандартах «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», «Педагог-дефектолог (учитель-логопед, сурдопедагог, олигофренопедагог, тифлопедагог)» (проект), во ФГОС начального общего образования (далее – ФГОС НОО) обучающихся с ОВЗ и ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Однако наиболее полно основные компоненты данной готовности раскрываются в процессе проектирования основных и дополнительных профессиональных образовательных программ их разработчиками и исполнителями [4; 5; 6].

В данной статье представляется опыт ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева» по решению проблемы подготовки педагогических кадров к реализации инклюзивного образования для образовательной сферы Республики Мордовия и Приволжского федерального округа. Факультетом психологии и дефектологии, а также созданными на его базе научно-исследовательской лабораторией «Интегрированное обучение детей в современной системе образования» и научно-практическим центром «Ресурсный центр интегрированного образования» обозначенные проблемы решаются в различных формах и направлениях, основными из которых являются следующие:

1) осуществление профессиональной подготовки педагогов-психологов и педагогов-дефектологов по направлениям подготовки Психолого-педагогическое образование (профиль и магистерская программа «Психология и педагогика инклюзивного образования») и Специальное (дефектологическое) образование (профиль «Логопедия», магистерская программа «Дефектологическое сопровождение субъектов образования»);

2) реализация в рамках дополнительного образования порядка 15-ти дополнительных профессиональных программ повышения квалификации соответствующей направленности («Проектирование и реализация адаптированной основной образовательной программы для лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Взаимодействие специалистов психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации», «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья», «Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики» и др.);

3) разработка дополнительной профессиональной программы переподготовки «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях специального и инклюзивного образования».

Слушателями данных программ являются студенты и выпускники различных специальностей и направлений подготовки, а также педагогические работники образовательных организаций. Они целенаправленно изучают современные тенденции в области российского образования, изменения его нормативно-правовой базы, вопросы внедрения идей и подходов инклюзивного образования, реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, проектирования адаптированных основных образовательных программ, проблемы создания и совершенствования педагогических систем и технологий совместного обучения и воспитания лиц разных категорий.

В качестве основных задач освоения данных дополнительных профессиональных программ выступают задачи формирования профессионального мировоззрения и свободной ориентации педагогов в современных проблемах инклюзивного образования; развитие их гуманистических свойств и качеств, профессиональной эмпатии, толерантности; освоения научно-организационных основ воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ; формирования готовности осуществлять профессиональную деятельность в системе инклюзивного образования; углубления профессионального интереса к междисциплинарным вопросам развития и образования лиц с ОВЗ, возникающим на стыке медицинских, психологических, педагогических наук и частных методик [2; 4; 5].

Несомненными достоинствами данных дополнительных профессиональных программ является и то, что в их рамках предусматривается расширение и углубление познаний в области ненормативного (атипичного) психофизического развития человека, его образования, социализации и социальной интеграции; ознакомление с достижениями отечественной дефектологии и педагогики, результатами исследований в области образования лиц с ОВЗ, актуальными проблемами и перспективами их разрешения; формирование готовности к взаимодействию, помощи, поддержке и сопровождению лиц с ОВЗ в образовательном процессе и в социокультурном пространстве; освоение технологий инклюзивной практики.

В результате обучения по дополнительным профессиональным программам слушатели не только изучают круг теоретико-методологических, научно-организационных, практико-ориентированных вопросов, но и осваивают такие способы и виды деятельности, как организация взаимодействия педагогов, родителей и воспитанников разных категорий как участников (субъектов) образовательного процесса; осуществление просветительских функций по вопросам инклюзивного образования, формирования толерантного поведения участников образовательного процесса и гармонизации положения лиц с ОВЗ в обществе; оказание консультативной помощи населению по вопросам инклюзивного образования [4; 9].

Однако самым значимым в результате освоения данных программ является то, что слушатели овладевают рядом профессиональных компетенций:

способностью свободной ориентации в вопросах организации, функционирования и развития инклюзивного образования; готовностью к взаимодействию с различными участниками образовательного процесса для совместного решения задач инклюзивной практики; способностью проектировать адаптированную основную образовательную программу, индивидуальный образовательный маршрут, программу коррекционной работы; способностью консультировать участников образовательного процесса по вопросам инклюзивного образования [2; 4; 5].

Следует отметить, что опыт подготовки педагогических кадров к реализации инклюзивного образования, сложившийся в МГПИ имени М.Е. Евсевьева, является действенным и продуктивным, отвечающим запросам и требованиям современной образовательной системы. Реализуемые основные и дополнительные профессиональные программы строятся на основе компетентностного и деятельностного подходов, носят вариативный и модульный характер, что позволяет решать обозначенную проблему более адресно и динамично.

Литература:

1. Беленкова Л.Ю., Абрамова И.В., Гамаюнова А.Н., Карпунина О.И. Интеграция и инклюзия: проблемы, поиски, решения // Российский научный журнал. 2013. № 3(34). С.166–172.
2. Винокурова Г.А., Карпунина Г.А. Профессиональная подготовка психологов и дефектологов в условиях модернизации педагогического образования // Гуманитарные науки и образование. 2016. № 1(25). С. 21–25.
3. Карпунина О. И. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в свете нового федерального закона об образовании в Российской Федерации // Гуманитарные науки и образование. 2013. № 1. С. 57–60.
4. Карпунина О. И. Подготовка бакалавров и магистров специального (дефектологического) образования к правовому регулированию вопросов защиты прав и образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Гуманитарные науки и образование. 2015. № 2(22). С. 23–29.
5. Карпунина О. И. Подготовка психологов и дефектологов в условиях модернизации педагогического образования // Особые дети в обществе: Сборник научных докладов и тезисов выступлений участников I Всероссийского съезда дефектологов. – М. : АНО «НМЦ «СУВАГ»», 2015. – С. 99–103.
6. Карпунина О. И. Реализация контроля качества профессиональной подготовки психологов и дефектологов в Мордовском государственном педагогическом институте имени М. Е. Евсевьева // Вестник образовательного консорциума «Среднерусский университет». Серия «Гуманитарные науки» [Электронный ресурс]: электрон. научный журнал. 2015. № 6. С.16–20. http://www.vestnik-university.com/archives/p13_sectionid/4
7. Карпунина О. И. Система профессиональной подготовки кадров на факультете психологии и дефектологии МГПИ имени М.Е.Евсевьева (к 30-летию со дня образования факультета) // Дефектология. 2014. №4. С. 80–90.
8. Карпунина О. И. Факультет психологии и дефектологии: инновации и перспективы развития // Гуманитарные науки и образование. 2012. № 2 (10). С. 28–31.
9. Рябова Н.В., Карпунина О.И. Нормативно-правовые основы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестник образовательного консорциума «Среднерусский университет». Серия «Гуманитарные науки». 2014. № 3. С.38–44. http://www.universitys.ru/storage/2014/06/26/8318-gumanitarnye_nauki_3.pdf

10. Рябова Н.В., Карпунина О.И., Абрамова И.В. Состояние и перспективы модернизации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Мордовия //Российский научный журнал. 2014. №2(40).С.177–183.

УДК 378.046.4

Новации в повышении квалификации специалистов, реализующих различные модели дифференцированного и инклюзивного образования детей с ОВЗ

Кудрина С.В., Российский государственный педагогический университет им. А.И.Герцена, г. Санкт-Петербург,

Шумарина А.П., Департамент образования Ивановской области, г. Иваново

Алова Н.Н., Ивановский областной центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Фурманов,

Римкявичене О.А., Дмитренко Т.А., Богданова С.Д., Информационно-методический центр Фрунзенского района, г. Санкт-Петербург

Современное законодательство регулирует предоставление детям с ОВЗ возможности обучаться в различных условиях, а также возможность гибкой смены одной модели получения образования на другую [1,2,3,4]. Анализируя опыт организации обучения детей с ОВЗ, накопленный отечественной системой образования в этих условиях, можно говорить об одновременном сосуществовании нескольких более или менее распространенных образовательных моделей:

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в специальной (коррекционной) школе;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в специальном (коррекционном) классе общеобразовательного учреждения;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ на дому по индивидуальным образовательным маршрутам, обеспечивающим включение в социокультурное пространство ОУ, в том числе с использованием дистанционного обучения;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в общеобразовательном классе совместно со сверстниками без особенностей в развитии с разной степенью и характером тьютерской поддержки;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в рамках семейного образования с прикреплением обучающегося к какой-либо образовательной организации.

Такая открытость системы образования ставит перед педагогами новые задачи по формированию собственных профессиональных компетенций [5]. Это в полной мере касается и педагогов, работающих в системе дифференцированного обучения детей с ОВЗ, и специалистов, осваивающих инклюзивные модели образования.

Если анализировать ситуацию во всем ее многообразии, то среди возникающих вопросов можно выделить целый ряд, касающийся повышения квалификации педагогов. Например, какова должна быть структура, содержание и пути повышения квалификации современного специалиста образовательной организации; какие профессиональные возможности он должен полу-

читать, чтобы обеспечить полноценную реализацию прав каждого ученика на удовлетворение его образовательных потребностей и получение качественного образования; какие организации могут квалифицированно участвовать в этом процессе. Вместе с этим, нельзя забывать и о личности самого учителя. Эффективность его работы зависит от возможности удовлетворения им своих профессиональных потребностей. Сказанное легло в основу попытки наметить в этой статье некоторые ответы на поставленные вопросы, полученные в результате работы наших образовательных учреждений.

Прежде всего, отметим, что под процессом повышения квалификации работников образовательной организации мы понимаем процесс научно-практической и методической работы педагога, направленной на совершенствование и расширение имеющихся профессиональных компетенций, а также получение новых профессиональных компетенций, позволяющих повысить эффективность профессиональной деятельности педагога с учетом постоянно изменяющихся требований к его квалификации. Таким образом, в результате повышения квалификации педагог может значительно обновить теоретические и практические знания и навыки, подготовится к новым вызовам современной профессии.

Учитывая сложившуюся в современном образовании ситуацию, каждый специалист может столкнуться с необходимостью создания условий для обучения очень разных по своим образовательным потребностям и возможностям групп детей. Именно поэтому в содержании любого курса повышения квалификации должен входить блок ознакомления педагогов с психофизическими особенностями и образовательными потребностями различных детей с ОВЗ и детей без особенностей в развитии определенного возраста. Решение этой задачи с минимальными затратами времени и широким охватом профессиональной аудитории возможно через систему дистанционных курсов или дистанционных блоков в курсах повышения квалификации, сконструированных по модульному принципу. Другим вариантом может стать формирование информационных ресурсов, аккумулирующих, систематизирующих и представляющих в наиболее практикоориентированном виде данную информацию. Материалы такого блока удобно использовать в работе методических объединений педагогов в школах, в районах и в регионе в целом. Конечно, такой подход не претендует на исчерпывающий характер, но позволяет педагогу определиться с пониманием, особенностями реагирования, выбором методов воздействия на те или иные проявления образовательных возможностей его учеников. Кроме того, это может стать хорошим толчком к дальнейшему саморазвитию и самосовершенствованию профессионала. Примером таких ресурсов являются дистанционные курсы и информационные базы, разрабатываемые «Центром дистанционной поддержки повышения квалификации педагогов» ИМЦ Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга (<http://ims.edu-frn.spb.ru>).

Отдельным моментом совершенствования профессионального мастерства педагога должно стать формирование четких представлений и полноценных умений распределять свои учебно-методические усилия среди разных

групп обучающихся так, чтобы условия обучения удовлетворяли потребности каждого и создавали общее образовательное пространство для всех. Накопление профессионального опыта в этом направлении путем собственного поиска сопряжено со множеством ошибок и длительно во времени. Значительно эффективнее погружение в профессиональные наработки коллег, осуществляющих свою профессиональную деятельность в той же или смежных областях. С одной стороны, вступает в силу принцип «со стороны виднее». С другой стороны, у педагога появляется возможность выбрать те подходы, которые наиболее полно соответствуют его профессиональным предпочтениям и согласуются с интересами его учеников. Учитывая различные технические достижения сегодняшнего дня, получить такой опыт можно самыми разными способами, в идеале комбинируя их друг с другом: просмотр уже готового (срежиссированного, отредактированного по всем правилам) урока; просмотр занятия в режиме реального времени без личного присутствия на нем; личное участие в просмотре «живого» открытого урока; участие в работе мастер-класса педагога по решению какой-то проблемы, использованию какого-либо нового оборудования, технологии, средства, подхода с возможностью обсудить его и попробовать поработать с интересующим материалом самостоятельно. Именно поэтому особое место в современном процессе повышении квалификации занимают кластерные сетевые мастерские, электронные портфолио педагогов на сайтах образовательных организаций, уроки-образцы на ресурсах информационно-методических центров. В опыте проведения семинаров, конференций, курсов повышения квалификации, мероприятий в сфере образовательного туризма на базе ОГКОУ "Ивановский областной центр ПМС сопровождения", г. Фурманов такие формы работы есть, и эффект их применения очевиден.

До настоящего момента объем образовательной инклюзии продолжает уступать социокультурной. Имеется множество практикоориентированных разработок в этой области. Многие образовательные организации общего, профессионального и дополнительного образования могут представить подобный опыт. В смысле повышения квалификации специалистов погружение в такой опыт чрезвычайно полезно. Не последнее место в этой связи отводится участию в различных конкурсах, как рассчитанных на детскую аудиторию, так и конкурсов профессионального характера. Какой бы ни была форма организации этих конкурсов, они, прежде всего, являются площадкой для проверки собственных наработок, получения активной ответной информации от экспертного сообщества и коллег относительно оригинальности, качества и возможностей диссеминации и распространения своего педагогического опыта. Примерами таких конкурсов могут являться конкурсы для учащихся предпрофессионального («Плёт на Волге. Льянная палитра», «Лучший по профессии»), учебного («Молодцы-2016, <https://www.herzen.spb.ru>, https://vk.com/igrovoe_obuchenie) и научно-практического характера («Дорога в Малое Сколково», <http://sh233.krgv.gov.spb.ru>), а также конкурсы для педагогов и образовательных организаций, например «Свой среди своих», (http://induc.ru/news/newslines1/?ELEMENT_ID=5372), всегда открытые к

приему новых участников.

Повышение квалификации и получение специалистами образовательной организации инновационного педагогического опыта не будет эффективным без создания конкретных условий по его обеспечению: оснащения рабочих мест необходимым оборудованием, программным обеспечением, средствами обучения и пр. Однако само оснащение не принесет никакой пользы, если не опереться на личный интерес педагогов к тем или иным инновациям и не стимулировать этот интерес через проведение профессиональных фестивалей, открытых показов, мастер-классов и других подобных мероприятий в том числе внутри образовательной организации или в рамках отдельного кластера (коррекционного, школьного, инклюзивного). Это утверждение в полной мере подтверждено опытом работы: появление нового оборудования психологического кабинета: программно-аппаратного комплекса для психофизиологических исследований ПАКПФ-02, набора психолога Pertra (Пертра), диагностического комплекта Семаго, материалов Монтессори; переоснащение сенсорной комнаты стендами сенсорной тренировки, фиброоптическими и тактильными панелями, приобретение нового программного обеспечения (учебно-развивающий тренажер «Играем и учимся» (РГПУ им. А.И.Герцена, «Игровое обучение») для учителей начальной школы), организация передовыми педагогами мастер-классов по работе в новой образовательной среде значительно стимулирует как индивидуальный профессиональный рост, так и общий подъем методической грамотности и профессиональной заинтересованности специалистов образовательной организации.

Отдельным моментом, актуальным для современной ситуации обучения, становится подготовка педагогов к изменению характера взаимодействия с учащимися в процессе обучения: увеличение доли самостоятельной работы и введение в активную фазу использования дистанционных технологий обучения и взаимодействия с родительским сообществом. Поскольку рамки данной статьи не позволяют коснуться этого вопросы шире, отметим лишь то, что в структуре повышения квалификации это самостоятельное, необходимое направление.

Обобщая сказанное выше, отметим, что существующий опыт организации повышения квалификации работников системы образования показывает высокую эффективность комбинированных подходов к его реализации с использованием ресурсов ИМЦ, ИРО, вузов, ресурсных центров на базе эффективных коррекционных школ, авторских семинаров ведущих научных, методических и практикующих педагогических кадров. Особую надежду принято возлагать на сетевое взаимодействие, корпоративное обучение, обмен практическим опытом по решению текущих конкретных задач, возникающих в процессе дифференцированного и инклюзивного обучения детей с ОВЗ.

Литература:

1. Малофеев, Н.Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. - 2008. - № 2. – С. 86-94.
2. Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обу-

чающихся с ограниченными возможностями здоровья» [электронный ресурс] / Режим доступа: минобрнауки.рф/документы/5132.

3. Примерные адаптированные образовательные программы для обучающихся с ОВЗ [электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fgosreestr.ru/>

4. Предложения и рекомендации по внедрению специальных федеральных образовательных стандартов, в том числе по совершенствованию нормативной и методической базы, описание механизмов внедрения СФГОС [электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. N 544н «Профессиональный стандарт. Педагог».

УДК 376.3

Готовность педагогов к осуществлению инклюзивного образования

Лебедева С.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

Современная система образования располагает большими возможностями для внедрения инклюзивного обучения. Вместе с тем современный этап развития инклюзивного образования наполнен противоречиями и проблемами и требует определенных изменений. Самое сложное изменение - это изменение профессионального мышления педагога.

Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в обычные образовательные учреждения создали трудности в работе педагогов: педагоги не знают особенностей этих детей и не умеют подобрать адекватные особенностям этих детей методы обучения и воспитания. Не всегда у педагога есть помощник, помогающий ему в работе с особым ребенком.

При совместном обучении нормально развивающихся детей и детей с особенностями психофизического развития педагогу важно одинаково понимать и принимать всех детей, учитывать их индивидуальные особенности и потенциальные возможности. В каждом ребенке необходимо видеть личность, которая способна воспитываться и развиваться.

На уроках (занятиях) педагогу необходимо создавать такие условия, чтобы дети могли контактировать друг с другом, они в равной мере должны быть вовлечены в коллективную деятельность, каждый ребенок по мере своих способностей должен быть включен в общий образовательно-воспитательный процесс.

В системе инклюзивного образования педагогами должны использоваться методы, воспитывающие в детях уважение к многообразию в образовательных сообществах. Дети, обучающиеся в инклюзивных группах (классах), при вхождении в общество будут больше знать и ценить разницу между

людьми. Это будет первой ступенью их социализации. Коррекционная работа в условиях инклюзивного обучения включает в себя не только коррекцию знаний, психических функций, но и взаимоотношений, коммуникативных навыков посредством совместной деятельности.

Позитивного результата во взаимоотношениях детей в условиях инклюзивного обучения можно достичь только при продуманной системной работе, составными частями которой являются формирование положительного отношения к детям с особенностями психофизического развития и расширение опыта продуктивного общения с ними.

Главная задача педагога, в класс (группу) которого попадает ребенок с ограниченными возможностями здоровья – это не только дать знания, но и научить пользоваться ими, чтобы он мог полноценно жить в обществе.

Массовая школа традиционно ориентирована не на личность учащегося, а на результат (успешность сдачи ЕГЭ, процент поступивших в вузы). Партнерство в школе заменено конкуренцией, где побеждают самые «умные, здоровые и сильные». Устоявшаяся система школьных ценностей отечественной массовой школы находится сегодня в глубоком противоречии с идеей инклюзивного образования.

Инклюзивное образование в отличие от традиционного позволяет ребенку с ограниченными возможностями здоровья успешно включиться в процесс социализации. Инклюзивное образование позволяет адаптироваться к индивидуальным особенностям каждого ребенка. Личность ребенка является самоценной, а дефект не выступает преградой для развития личности. Происходит не только коррекция имеющегося отклонения, но и духовно-нравственное развитие личности в условиях имеющегося у ребенка ограничения.

Без поддержки коррекционных педагогов инклюзия в общем образовании никогда не станет качественным и устойчивым процессом изменения образовательных условий для детей с особым развитием.

Наиболее опасным является факт стихийного внедрения инклюзии, ее имитация на организационном и административно-управленческом уровне и через это дискредитацию идеи инклюзивного образования.

Инклюзивные школы нацелены на иные образовательные достижения, чем те, что признаются обычным образованием. Необходима организация специальной системы подготовки педагогов (воспитателей ДОО и учителей массовых школ) к работе в условиях инклюзивного обучения.

Как показывает опыт, педагоги не сразу овладевают теми профессиональными ролями, которые требуются для инклюзии. Данный процесс включает в себя несколько стадий: от явного или скрытого сопротивления через пассивное принятие к активному принятию. Речь идет не только о профессиональной неготовности педагогов, а прежде всего о психологической. Это проявляется в недостаточной сформированности социальных, нравственных, психологических, профессиональных качеств и способностей, позволяющих обеспечивать включение ребенка с особыми образовательными потребностями во взаимодействие с другими детьми в образовательном процессе.

В условиях развития инклюзии педагог нуждается в организации системы психологической поддержки, в совместном анализе профессионального опыта, конкретных случаев и преодолении негативных эмоций. Также важна методическая поддержка: разработка педагогических технологий формирования детского сотрудничества, вовлечения родителей в педагогический процесс.

Необходимо учитывать разный уровень психического развития детей и предлагать разные вариативные модели инклюзивного образования детей с ОВЗ: от полного и постоянного включения в учебный процесс до минимального и эпизодического.

Работа по включению ребенка с ОВЗ в образовательное учреждение состоит из следующих этапов: предварительная работа с педагогами; включение ребенка в нормальные условия образовательного учреждения; включение ребенка в образовательный процесс; разработка и внедрение индивидуального образовательного маршрута ребенка.

В настоящее время внедряются следующие организационные формы инклюзивного образования:

- комбинированная форма интеграции (инклюзивная группа, класс): 2-3 ребенка с нарушениями в развитии включаются в группу детского сада (школьный класс). Эта форма показана для детей с легкими нарушениями слуха, зрения, детского церебрального паралича. Вводится ставка учителя-дефектолога.

- специальные группы компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития, с нарушениями речи, слуха, с легкими нарушениями интеллекта.

Однако эти формы чаще всего реализуются в городе Иваново. Исключение представляют логопедические группы. В логопедических группах часто оказываются дети не только с речевыми нарушениями, но и другими нарушениями развития. И это тоже инклюзия. В настоящее время наибольшее распространение получила практика включения ребенка с ОВЗ в общеразвивающую группу детского сада (обычный школьный класс) без учета того, есть ли условия для развития данного ребенка. При этом не учитывается степень тяжести дефекта ребенка, его подготовленность к таким условиям; отсутствие специалиста, способного оказать ребенку квалифицированную коррекционную помощь. При этом количество детей в группе остается прежним и не сокращается. Не всех детей можно включать в инклюзивные группы (классы), к ним относятся дети с серьезными эмоциональными и поведенческими проблемами, тяжелыми формами нарушений.

При направлении ребенка с ОВЗ в дошкольное учреждение (школу) органы образования должны руководствоваться рекомендациями специалистов. Специалисты учитывают уровень психического развития ребенка с ОВЗ. Он определяется временем возникновения первичного дефекта, степенью его тяжести, качеством предшествующего обучения и воспитания.

Именно специалисты призваны помочь педагогам в работе с особыми детьми. Организующую роль в образовательном учреждении осуществляет

психолого-медико-педагогический консилиум. Консилиум должен работать в каждом образовательном учреждении, который принимает детей с ОВЗ.

Для эффективного инклюзивного образования необходим педагог поддержки (тьютор, помощник), который чаще всего отсутствует.

Указанные проблемы требуют подготовки педагогов нового типа, совмещающих в своем лице гуманистического психолога, дефектолога, социального педагога, способного выполнять принципиально новые функции и, соответственно иметь другой уровень профессиональной компетентности.

Задача воспитателя, тьютора, дефектолога включить ребенка с ОВЗ во взаимодействие со здоровыми детьми. Оказывать помощь ребенку, его родителям в преодолении не столько самого недуга, сколько тех негативных психоэмоциональных и социальных последствий, которые влечет за собой реальность проявления ограничения здоровья.

Включаясь в процесс педагогической поддержки таких детей необходимо осознавать, что чувствует и переживает этот ребенок, а также с какими особенностями социального восприятия его особенностей он соприкасается в реальной жизни. Очевидно, что необходимо профессионально готовить таких педагогов, используя возможности существующей системы образования: колледжи, вузы, учреждения повышения квалификации, дистанционное обучение.

Анализ опыта инклюзивного образования показывает, что в реализации инклюзивного образования детские сады и школы находятся только в начале пути. Профессиональному сообществу предстоит еще много сделать для того, чтобы данное направление заработало в полную силу. Нужны и дополнительные материальные ресурсы и, самое главное, подготовка специалистов.

Литература:

1. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. психол. Редкол.: С. В. Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.
2. Лебедева С.А. Основы специальной педагогики и психологии. Учебное пособие. Изд. 2-е дополненное, Шуя, ШГПУ, 2007 -85 с.
3. Лебедева С.А. Я помогу тебе сделать это самому // Научный поиск. 2012. №4.5. С.6-10.
4. Лебедева С.А., Конфедератова Е.К. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка. Инклюзивное образование. Теория, опыт. Германия: Lap Lambert Academic Publishing. 2013.184 с.
5. Лебедева С.А. Особенности подготовки бакалавров к коррекционной работе в дошкольном образовательном учреждении // Научный поиск. 2014. №2. С.25-27.
6. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Силаева О.А. Психолого-педагогические угрозы и риски инклюзивного образования//В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 27-30.
7. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Корнев А.В., Мальцева Л.Д. Проектная деятельность в обеспечении практико-ориентированности профессиональной подготовки студентов к инклюзивному образованию // Научный поиск. -2014. -№ 4.2. -С. 73 -75

Содержательно-процессуальные основы подготовки будущих педагогов к реализации технологий адаптивной физической культуры

Маринкина Н.А., Горшенина С.Н., Мордовский государственный педагогический институт, г. Саранск, Россия

Работа выполнена в рамках гранта на проведение научно-исследовательских работ по приоритетным направлениям научной деятельности вузов-партнеров по сетевому взаимодействию (ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы» и МГПИ) по теме: «Формирование технологической компетентности бакалавров педагогического образования в процессе проектной деятельности»

Приоритетным направлением российского государства является социализация лиц с отклонениями в состоянии здоровья, в связи с чем будущим педагогам в области физической культуры необходимо реализовывать здоровьесберегающую и оздоровительную функцию. В связи с этим, в арсенале учителя физической культуры должны присутствовать технологии физкультурно-спортивной, оздоровительной деятельности, а также адаптивной физической культуры, позволяющие работать с детьми с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями.

Вопрос обеспечения прав лиц с ограниченными возможностями здоровья на получение качественного образования как условия их социальной интеграции сегодня является важной составляющей государственной политики, что нашло отражение в Федеральном Законе «Об образовании в РФ» [2]. В связи с этим будущим педагогам в области физической культуры необходимо освоение коррекционно-педагогической составляющей, которая реализуется посредством адаптивной физической культуры.

Анализ научной литературы показал, что адаптивная физическая культура рассматривается как комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества [7, с. 152]. Е. П. Евсеев отмечает, что в профессиональной деятельности учитель физической культуры реализует два направления адаптивной физической культуры:

– адаптивное физическое воспитание, содержание которого ориентировано на формирование у людей с ограниченными возможностями двигательных умений и навыков, необходимых в процессе жизнедеятельности и в профессиональной сфере,

– адаптивная двигательная рекреация, содержание которой включает поддержание работоспособности или восстановление сил у людей с ограниченными возможностями здоровья, затраченных в процессе выполнения определенного вида деятельности (учебной, трудовой и др.) через комплекс оздоровительных мероприятий [1].

В работах А. Е. Митина указывается, что фундамент готовности к применению технологий адаптивной физической культуры должен формироваться в процессе обучения в вузе через формирование эмоционально положительного отношения к профессии, ознакомление с технологиями, применяемыми в адаптивной физической культуре, а также через посещение образовательных организаций, реабилитационных центров и др. [4, с. 32].

Представим содержательно-процессуальную характеристику подготовки будущих педагогов к применению технологий адаптивной физической культуры, основываясь на опыте факультета физической культуры ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт им. М. Е. Евсевьева».

Как показала практика подготовки будущих педагогов, содержательное освоение теории и технологий адаптивной физической культуры осуществляется в процессе освоения дисциплин профессионального цикла базовой («Методика обучения и воспитания физической культуре», «Адаптивная физическая культура») и вариативной («Спортивная антропология», «Организация физкультурно-оздоровительной работы в детском оздоровительном лагере», «Методика занятий по физическому воспитанию со школьниками специальных медицинских групп», «Физическая культура в системе «семья–школа», «Лечебная физическая культура и массаж») частей. При этом методико-технологическая подготовка предполагает ознакомление с разнообразными формами, методами и технологиями адаптивной физической культуры, овладение знаниями о принципах функционирования образовательного процесса с учетом особенностей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Важной составляющей профессиональной подготовки будущего педагога к овладению технологиями адаптивной физической культуры является педагогическая практика. Будущему учителю важно осознать практическую значимость реализации данных технологий, увидеть образцы их реализации в профессиональной деятельности педагога-мастера, представить возможные трудности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и быть готовым к их преодолению.

В результате у студентов формируются следующие компоненты готовности к применению технологий адаптивной физической культуры:

– мотивационный – предполагает стремление к работе в образовательной сфере с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, требует создания установки на получение знаний в области технологий адаптивной физической культуры, готовность их успешной реализации в профессиональной деятельности;

– гуманистический – предполагает принятие детей с ограниченными возможностями здоровья, как полноправных членов общества;

– когнитивный – ориентирован на овладение знаниями в области технологий адаптивной физической культуры,

– коммуникативный – включает умение общаться, устанавливать взаимоотношения с учащимися с ограниченными возможностями здоровья, проявление профессиональных качеств (выдержки, терпимости и т.д.) при взаи-

модействии с учащимися и их родителями;

– деятельностный – определяется умениями подбирать технологии адаптивной физической культуры в соответствии с патологией, включая способность к успешной реализации в профессиональной деятельности;

– оценочный – предполагает оценку эффективности применяемых технологий адаптивной физической культуры.

Процессуально подготовка будущих педагогов к овладению технологиями адаптивной физической культуры представляет реализацию следующих этапов:

– информационного – формирование у студентов теоретических знаний в области адаптивной физической культуры, знаний особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья;

– технологического – освоение методики и технологий адаптивной физической культуры, способов их реализации с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся;

– рефлексивно-преобразующий – обеспечение личностной включенности будущего педагога в профессиональную деятельность на основе актуализации смыслов и целей обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, в настоящее время адаптивная физическая культура является средством социальной адаптации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями. В связи этим в деятельности будущего учителя физической культуры необходимо создавать фундамент готовности к применению технологий адаптивной физической культуры, формируемого в вузовской среде. При этом подготовка будущих педагогов к применению технологий адаптивной физической культуры в содержательном плане включает теоретическую (освоение знаний о принципах функционирования образовательного процесса с учетом особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья) и практическую (овладение технологиями адаптивной физической культуры) составляющие, процессуально представляет собой реализацию информационного, технологического и рефлексивно-преобразующего этапов.

Литература:

1. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник в 2 т. / С. П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2003. – Т. 1. – 448 с.
2. Закон 273-ФЗ «Об образовании в РФ» [Электронный ресурс]. URL: // <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakon-ob-obrazovanii-2013/>
3. Иванова Л. И. Критерии эффективности профессиональной подготовки будущих учителей физической культуры к работе с учениками с отклонениями в состоянии здоровья // Молодой ученый. – 2014. – № 1. – С. 528-530.
4. Митин А. Е. Особенности практики по адаптивной физической культуре // Universum: Вестник Герценовского университета. – 2009. – № 4. – С. 31-32.
5. Приказ Минобрнауки России от 04.12.2015 N 1426 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование (уровень бакалавриата)» (Зарегистрировано в Минюсте России 11.01.2016 N 40536) [Электронный ресурс]. URL:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_192459/

6. Профессиональный стандарт педагога [Электронный ресурс] // Общественный совет при Министерстве образования и науки Российской Федерации. URL: <http://sovet-edu.ru/documents/10179/32102/Профессиональный%20стандарт%20педагога/0db8d661-4fbd-479c-90ba-06a9f7bd50cd>.

7. Шеина Л.А., Бровиков Д.В. Адаптивная физическая культура в России// Проблемы и перспективы развития образования в России. – 2014. – № 31. – С. 151–152.

УДК 796.062:061.23

Волонтерское движение студенческих спортивных клубов как средство популяризации физической культуры, спорта и адаптивной физической культуры

Петрова А.А., Куренкова В.С., Подольский социально-спортивный институт, г. Подольск

В методических рекомендациях по организации спортивной подготовки в Российской Федерации Минспорта России от 12.05.2014 N ВМ-04-10/2554 отмечается, что к систематической добровольческой деятельности в сфере физической культуры, спорта и адаптивной физической культуре необходимо привлекать спортсменов, официальных лиц, имеющих спортивную подготовку, студентов специализированных высших и средних учебных заведений, включая создание на базе учреждения волонтерского центра, клуба или отделения [1].

Именно развитие волонтерского движения по пропаганде здорового образа жизни стало одной из основных задач деятельности студенческих и школьных спортивных клубов, созданных по приказу N 1065 от 13 сентября 2013 г. Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) "Об утверждении порядка осуществления деятельности школьных спортивных клубов и студенческих спортивных клубов".

В рамках этого Приказа 17 сентября 2013 года создана Общероссийская молодёжная общественная организация Ассоциация студенческих спортивных клубов (АССК) России. 23 октября 2014 года в Сочи на ее втором съезде состоялась встреча Президента России Владимира Путина с активистами АССК: «К сожалению, наши солдаты неповоротливы, быстро выдыхаются и плохо подготовлены физически. Нужно немедленно развернуть массовое занятие физической культурой и спортом по всей стране», процитировал глава государства стенограмму доклада в 1940 году одного из военачальников Министерства обороны и отметил особую важность здоровья нации и четко выделил те направления, над которыми нужно особо работать студенческим спортивным клубам в нашей стране [2]:

- пропаганда здорового образа жизни через школьную инфраструктуру, поддерживая дисциплинарную и научную связь;
- «героизация» спортсменов-примеров для тех людей, кто начинает заниматься спортом и физической культурой;

- привлечение абитуриентов, школьников, старшеклассников к участию в мероприятиях, организованных студенческим клубом, в том числе волонтерских движениях;
- популяризация инклюзивных занятий физической культурой.

Сегодня, с учетом основных требований развития современного образования в нашей стране, главным вопросом остается переход на качественно новый уровень профессиональной подготовки выпускников. Получение образования в стенах ВУЗа - важнейшая составляющая успешной социализации человека. На протяжении этого времени формируется личность будущего специалиста в сфере физической культуры и спорта. В период обучения преподаватели не только наполняют студента знаниями, умениями и навыками в рамках будущей специальности, но и могут заинтересовать обучающихся в освоении дополнительного образования по направлению адаптивной физической культуры.

По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения Федеральной службы государственной статистики (2016) общее количество детей-инвалидов в России равно 617000 человек. Основное общее образование в условиях общеобразовательных школ получают примерно 15,4% детей с инвалидностью. На период 2012 года в Московской области количество инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся физической культурой и спортом, составило более 9900 человек. В соответствии со Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года и государственной программой Российской Федерации необходимо повысить процент регулярно занимающихся спортом и АФК среди инвалидов до 2,5 миллионов человек, т.е. 20% во всей Российской Федерации [3]. В Российской Федерации физкультурно-оздоровительную работу с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и инвалидами осуществляют 11467 учреждений. К сфере физической культуры и спорта из них относятся более 4200 учреждений, к сфере образования - более 6700 учреждений, к сфере социальной защиты - 467 реабилитационных учреждений.[3]

Одним из приоритетных направлений развития физической культуры, является ее инклюзивное направление: совместные тренировочные, рекреативные и оздоровительные занятия здоровых людей и инвалидов. Однако, в связи с тем, что у преподавателей и тренеров, работающих только со здоровыми детьми нет опыта проведения адаптивной физической культуры, мы считаем, что необходимо привлекать путем добровольчества большее количество студентов специальности «физическая культура» к работе с детьми и взрослыми с инвалидностью, наделяя их дополнительными знаниями, умениями и навыками в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта 3+ по специальности «педагог по АФК».

Такая организация волонтерского движения в учебном процессе вуза позволит ускорить приобретение студентами жизненного опыта в сфере адаптивной физической культуры, дает богатые возможности для профессионального и личностного самоопределения личности будущего специалиста, позволяя студентам получить первичные представления об основах адаптивной

физической культуры и реальный опыт в сфере инклюзивных занятий физической культурой. Как показал опрос среди студентов НОУ ВПО ПССИ, 40 % учащихся высказали желание осуществлять волонтерскую физкультурно-спортивную деятельность с детьми-инвалидами и спортсменами с ограниченными возможностями здоровья.

При кафедре ФКС и АФК создано спортивное волонтерское движение «Спорт без границ», целью которого является осуществление добровольного содействия в организации и проведении физкультурно-оздоровительных занятий, спортивных мероприятий различного уровня среди людей с ограниченными физическими возможностями, поддержки развития инвалидного спорта г.о. Подольска и региона, Паралимпийского движения в России. Основными задачами волонтерского движения, на примере нашего клуба, являются:

1. Повышение уровня педагогических знаний, умений и навыков студентов для профессиональной деятельности в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта как структурных видов физической культуры.

2. Углубление профессиональных компетенций в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта будущих специалистов в области физической культуры и спорта.

3. Развитие у студентов толерантности в отношении к инвалидам; чувства ответственности и милосердия.

4. Совершенствование форм образовательного процесса, развитие творческого потенциала будущих педагогов и тренеров.

5. Воспитание следующих компонентов общекультурных и профессиональных компетенций студентов: организаторского, коммуникативного, гностического через привлечение к деятельности учащихся образовательных учреждений.

Основная деятельность волонтерского движения направлена:

- на организацию помощи студентам-колясочникам на совместных занятиях;

- регулярное участие волонтеров в спортивных мероприятиях Физкультурно-спортивного клуба инвалидов «Корсар-Спорт», Федерации спорта инвалидов Московской Области – ФСИМО, Паралимпийского комитета (в качестве помощников при передвижении спортсменов-инвалидов на соревнованиях; судейство и помощь в судействе дисциплин адаптивного спорта; организации совместных спортивно-массовых акций);

- участие в научно-практических конференциях и семинарах в области ФКС и АФК;

- проведение научных исследований в рамках плана НИР кафедры и публикации результатов исследований в сборниках научно-практических конференций;

- разработку и проведение студентами-волонтерами тематических уроков и конференций, спортивных фестивалей и праздников, дней «Доступной среды» в условиях образовательных учреждений.

Литература:

1. Методические рекомендации по организации спортивной подготовки в Российской Федерации/ Министерство Спорта Российской Федерации .-М.: Советский спорт, 2014.-с.23.
2. Стенограмма встречи Президента РФ Путина В.В. с членами Ассоциации студенческих спортивных клубов России в Сочи от 23.10.2014 г. <http://www.kremlin.ru/news/46855>.
3. Ерешко Н. Е., Чепик В.Д. Проблемы исследования социализации детей-инвалидов средствами инклюзивной физической рекреации на региональном уровне/ Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2015. №10 (128).с.61-66.

УДК 378.14

Модель подготовки будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования

Романова К.Е., Ивановский государственный политехнический университет, г. Иваново, Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Теоретической и методологической основой для разработки модели подготовки будущего учителя к работе в условиях инклюзивного образования стало использование целостного, личностного, деятельностного и дифференцированного подходов.

Целостный подход ориентирует на выделение в педагогической системе и развивающейся личности прежде всего интегративных инвариантных системообразующих связей и отношений; на изучение и формирование того, что в системе является устойчивым, а что переменным, что главным, а что второстепенным. Он предполагает выяснение вклада отдельных компонентов-процессов в развитие личности как системного целого. В этом отношении он очень тесно связан с личностным подходом.

Личностный подход в педагогике вытекает из целостного. Он утверждает представления о социальной, деятельной и творческой сущности личности. Признание личности как продукта общественно-исторического развития и носителя культуры не допускает сведения личности к натуре человека, а тем самым к вещи среди вещей, к обучаемому автомату.

Деятельностный подход выступает в качестве теоретико-методологической стратегии нашего исследования и позволяет изучить содержание готовности будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования, оптимизировать способы ее формирования и развития, определить пути практического совершенствования.

Дифференцированный подход в обучении и воспитании, - один из способов решения педагогических задач с учётом социально-психологических особенностей групп воспитания, которые существуют в сообществе учащихся как его структурные или неформальные объединения или выделяются педагогом по сходным индивидуальным, личностным качествам учеников. Дифференцированный подход облегчает воспитательную деятельность педагога, т.к. позволяет определять содержание и формы воспитания не для каждого ученика (что сложно в условиях большой наполняемости классов), а для

определённой «категории» учащихся.

Эффективность реализации процесса подготовки будущего учителя к работе в условиях инклюзивного образования достигается благодаря использованию основных педагогических принципов и специальных принципов.

К основным мы относим следующие педагогические принципы:

- гуманизации – признание личности ребёнка высшей ценностью воспитания;

- системности, где образовательное учреждение – самостоятельная система, все элементы взаимосвязаны, системный подход в организации жизнедеятельности коллектива;

- событийности: наличие ярких запоминающихся событий, творцами и участниками которых являются члены содружества;

- успешности, при котором позитивный тон жизни ребёнка опирается на общий психологический школьный климат и на собственные успехи в деятельности;

- культуросообразности, где воспитание основывается на общечеловеческих ценностях, строится в соответствии с ценностями и нормами национальной культуры и региональными традициями, не противоречащими общечеловеческим ценностям [3, 4].

Специальные принципы:

- принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования предполагает опору на здоровые силы обучающегося, воспитанника с ограниченными возможностями здоровья, построение образовательного процесса с использованием сохранных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития;

- принцип деятельностного подхода заключается в том, что предметно-практическая деятельность позволяет, опираясь на здоровые силы и сохранные возможности ребенка, развивать сенсомоторную основу высших психических функций, в первую очередь языка и мышления, компенсировать недостаточность жизненного, практического опыта создавать условия для развития навыков ситуативно-деятельностного и других видов общения, обеспечивать устойчивую мотивацию общения и деятельности в процессе обучения, овладевать навыками социального взаимодействия [1,2];

- принцип творческой активности заключается в предоставлении каждому права на творческую деятельность, возможность развития своего творческого потенциала и реализации его в процессе учебы и труда, не смотря на физические отклонения.

Разработанная модель имеет следующие компоненты: целевой, содержательный, процессуальный, оценочно-результативный.

Целевой компонент предполагает формулирование цели и задач подготовки будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования.

Содержательный компонент включает теоретические основы дисциплин и общепрофессиональные науки. Содержательный компонент системы определяется учебным планом, учебной программой и учебными пособиями

по дисциплинам. Содержание обучения представляет собой сумму знаний, умений и навыков, в основном соответствующую современному состоянию научного знания, педагогически переработанную в общие основы наук, общественных отношений, производства. Содержание обучения комплектуется с учетом социальных, конкретно-исторических, психологических требований, требований индивидуально-личностного развития обучаемых. Оно определяется: общеметодологическими принципами формирования содержания (общеобразовательный характер учебного материала, гуманистическая направленность содержания, связь материала с развитием общества, основообразующий и системообразующий характер учебного материала, интегративность изучаемых курсов, гуманитарно-этическая направленность содержания образования, развивающий характер учебного материала, эстетические аспекты содержания), специальными принципами формирования содержания из области науки (соотнесение учебного материала с уровнем современной науки, политехнизм, единство и противоположность логики науки и учебного предмета), искусства (единство идейного содержания и художественной формы, гармоничность культурного развития, идейная общность и взаимосвязь искусств, учет возрастных, образовательных и профессиональных особенностей), труда (связь труда с наукой, соответствие требованиям к профессии) [5, 6].

Процессуальный компонент требует использования методов, средств и форм обучения и регулирования процессом, ориентированных на качественную подготовку будущих специалистов. Функцией этого компонента является построение учебного процесса в соответствии с логикой содержания и поставленной цели. Процесс подготовки будущего учителя к работе в условиях инклюзивного образования предполагает формирование особой культуры учителя по отношению к индивидуальным особенностям учащихся, умения адаптировать материал с учетом их возможностей.

Целенаправленная подготовка будущих учителей к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования осуществляется посредством разработки и внедрения спецкурса «Подготовка будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования», использования различных форм и методов обучения как традиционных, так и инновационных, среди них: исследовательские методы, методы реализации творческих задач, метод кейсов, креативные методы обучения («мозговой штурм», эвристики, синектики), метод проектов, деловые, ролевые, интерактивных игры, эссе на темы инклюзивного образования и др.; подбором практических заданий: графические диктанты, кластеры, «синквейны», использованием информационных технологий в учебном процессе, блока индивидуальных заданий, творческих работ и др.

Разработан электронный обучающий комплекс для лиц с ограниченными возможностями здоровья, включающий теоретические основы обучения технологии и практические задания разного уровня сложности.

Оценочно-результативный компонент характеризуется показателями и уровнями готовностями будущего учителя к предстоящей работе, с учетом

особенностей построения учебного процесса и контингента учащихся. Этот компонент связан с созданием диагностического аппарата, позволяющего определить уровень сформированности готовности будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования.

Разработанная практико-ориентированная модель является основой для организации процесса подготовки будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования.

Литература:

1. Алова Н.Н., Романова К.Е. Оценка эффективности модели формирования педагогической культуры преподавателя профессионального лица // Научный поиск. 2013. № 2.4. С. 60-62.
2. Романова К. Е., Шумиловская Ю.В. Подготовка будущих учителей к преподаванию технологии лицам с ограниченными возможностями здоровья // Школа будущего, 2012. №2. С. 19-25.
3. Романова К.Е. Антиципация и педагогическое мастерство // Наука и школа, 2009. №1. С. 6-8.
4. Романова К.Е. Мониторинг качества сформированности педагогического мастерства будущих преподавателей // Приволжский научный журнал. 2009. № 3. С. 110.
5. Романова, КЕ. Методология концептуального проектирования // Научный поиск. 2014. №2. С. 6-9.
6. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Корнев А.В. Проектная деятельность в подготовке студентов к инклюзивному образованию/ В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы. Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 161-165.
7. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Корнев А.В., Мальцева Л.Д. Проектная деятельность в обеспечении практико-ориентированности профессиональной подготовки студентов к инклюзивному образованию // Научный поиск. -2014. -№ 4.2. -С. 73-75.

УДК 37.048.45

Особенности организации профориентационной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, и детьми-инвалидами в условиях учреждения дополнительного образования

Салтхуцишвили М.К., Игнат Е.В., Дом детского творчества № 3, г. Иваново

Проблема профессионального самоопределения является одной из актуальных проблем детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Овладение профессией – одно из условий реализации потенциала ребенка с ограниченными возможностями здоровья, одно из основных средств реабилитации и адаптации к жизни в обществе.

Дом детского творчества № 3 – первое учреждение в городе Иваново, которое первым начало деятельность по организации работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья и взаимодействию с их родителями. В учреждении за много лет работы в данном направлении определились следующие формы работы:

- организация досуговых мероприятий для детей с ОВЗ;

- обучение детей с ОВЗ по индивидуальным адаптированным программам в объединениях художественной, физкультурно-спортивной, социально-педагогической направленности;

- организация туристско-краеведческой работы;

- оказание психолого-педагогической помощи «особым детям» и их родителям;

- предпрофессиональная работа.

Путь к выбору будущей профессии дети с ограниченными возможностями здоровья начинают с посещения мероприятий семейного клуба «Шаг навстречу». Ежегодно семейный клуб открывает двери более чем для 40 детей и подростков, имеющие ограниченные возможности здоровья. В процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья выявлены следующие факторы, которые необходимо учитывать при организации профориентационной и проадаптационной работы:

- учет состояния здоровья, соотнесение его с требованиями профессии;

- развитие навыков и умений на занятиях в объединениях МБУ ДО ДДТ № 3 в зависимости от индивидуальных особенностей обучающегося;

- поддержка со стороны педагогов;

- знание личностных особенностей, возможностей и способностей ребенка;

- информированность о видах профессиональной деятельности, для дальнейшего выбора той профессии, которая соответствует индивидуальным способностям;

- выбор специальных методик диагностики профессиональных интересов и склонностей детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

В процессе решения проблемы сознательного выбора профессии детьми с ограниченными возможностями здоровья исключительно важным представляется решение вопроса диагностики способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят как от вопросов воспитания и обучения, так и от природных задатков. Из опыта работы можно сделать вывод, что оптимальный подбор методического инструментария такой диагностики с учетом специфики детей с ограниченными возможностями здоровья, позволяет дать точную оценку психофизического состояния обучающегося и его возможностей, благодаря чему с ним строится дальнейшая групповая либо индивидуальная работа. Педагогом-психологом Дома детского творчества № 3 была разработана анкета «Я в клубе». Цель опроса - выявить индивидуальные способности, интересы, склонности к определенным профессиям, определить возможный спектр будущих профессий.

По полученным результатам, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, по специфике их заболеваний можно разделить на 4 группы: 22% - дети с тяжелыми нарушениями, так называемые, необучаемые дети; 19% - дети с задержкой психического развития, аутизмом и ДЦП; 24% - дети с комплексными нарушениями, такими, как нарушения слуха, зрения, сахарный диабет; 35 % - дети с ограниченными возможностями здоровья.

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ очень велик:

- от детей, практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимыми и тяжелыми поражениями ЦНС;

- от детей, способных при специальной поддержке обучаться равных со сверстниками, до детей, нуждающихся в индивидуальной программе образования.

Все эти особенности осложняют профориентационную работу с данными группами, а особенно с категорией «необучаемых детей». Для этих детей рекомендуются индивидуальные занятия. Методический инструментарий для профессиональной диагностики должен быть адекватен уровню развития и особенностям здоровья обучающегося.

Педагогом-психологом проводятся коррекционно-развивающие занятия. Цель занятий – коррекция недостатков познавательной и эмоционально-личностной сферы детей средствами изучаемого программного материала.

Задачи, решаемые на коррекционно-развивающих занятиях:

- создание условий для максимальной коррекции нарушений, для развития сохранных функций;
- формирование положительной мотивации к обучению;
- повышение уровня общего развития, восполнение пробелов предшествующего развития и обучения;
- коррекция отклонений в развитии познавательной и эмоционально-личностной сферы; формирование механизмов волевой регуляции в процессе осуществления заданной деятельности;
- формирование умения общаться, развитие коммуникативных навыков.

На занятиях используются следующие методы: игры и упражнения направленные на развитие концентрации и устойчивости внимания; упражнения для слухового восприятия и обогащение речевого опыта; пальчиковая гимнастика; психогимнастика; дыхательная гимнастика; арттерапия; кинезиологические упражнения; релаксационные упражнения.

Для того чтобы профессиональное самоопределение детей с ОВЗ было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям. В дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Твой выбор», определены формы профессионально-ориентационной работы с детьми и подростками, имеющими отклонения в развитии:

- профессионально – ориентационные беседы;
- экскурсии на предприятия, в учебные учреждения профессионального образования, службу занятости населения;
- встречи со специалистами;
- участие в «днях открытых дверей»;
- участие в конкурсах, выставках, ярмарках изделий;
- использование средств массовой информации: стендов, стенгазет, фотоальбомов, Интернет-ресурсов.

Правильный выбор профессии имеет огромное значение в жизненном самоопределении. «Определиться серьезно, - писал М. И. Калинин, - это зна-

чит наметить свой жизненный путь, выработать свой характер, свои убеждения, найти свое призвание». Практика показывает, что каждый человек по-разному осуществляет трудовую деятельность, его профессиональная дееспособность зависит как от качества личности, так и от обучения, воспитания, целей деятельности, конкретных условия труда, состояния организма.

Диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят от условий воспитания и обучения и природных задатков, поможет определить профориентационный маршрут каждого ребенка с ОВЗ, включающий выбор образовательного учреждения, подбор образовательных программ и методик, определение способов и технологий образовательной деятельности, личностно-ориентированный процесс обучения, психолого-медико-социальное сопровождение, социальную интеграцию.

В заключении еще раз хочется подчеркнуть необходимость целенаправленной профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья как одного из приоритетных направлений трудового обучения. Профессиональное ориентирование детей с ОВЗ необходимо осуществлять комплексно, вовлекая в этот процесс различных специалистов и родителей. Систематически проводимая в этом направлении работа, несомненно, принесет положительные результаты.

Подводя итоги рассмотрения проблемы комплексного подхода к профориентации обучающихся с ОВЗ, можно сделать следующие выводы:

- профессиональное ориентирование детей-инвалидов и детей с ОВЗ нужно осуществлять комплексно, вовлекая в этот процесс педагогов, психологов и родителей;
- инструментарий для определения особенностей обучающихся, выбирающих профессию, должен быть адаптирован к возможностям ребёнка с ОВЗ;
- важно на протяжении всего периода профориентации выбрать правильный маршрут каждого ребенка в соответствии с его возможностями;
- целесообразно проводить психолого-педагогическую работу по воспитанию качеств, необходимых для овладения той или иной профессией.

Литература:

1. Белявский Б. В. Организация профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // *Детская и подростковая реабилитация*. 2006. № 1.
2. Волосовец Т. В. Перспективы развития профессионального образования инвалидов в России // *Дефектология*. 2004. № 3
3. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. М., 1990.
4. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения // *Дефектология*. 2010. № 1. С. 6-22.
5. Романова Е.С., Коган Б.М., Свистунова Е.В., Ананьева Е.В. Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – С. 16-23.

Формы и методы обучения русскому языку детей-инофонов и обогащения их словаря

Ставровская Т.А., Основная общеобразовательная школа №10, г.Шуя,

Миграционные процессы, происходящие в России в последнее десятилетие, привели к появлению в русских школах детей-мигрантов. Как следствие, получило распространение совместное обучение русскоязычных детей и детей-инофонов, у которых родной язык нерусский.

Главные проблемы адаптации инофонов в школьной среде начинаются с языкового барьера, так как языковой барьер – это препятствие в общении, мешающее взаимопониманию. Тем более, что учащиеся, для которых русский язык является неродным, не только плохо говорят на русском языке, но и думают иначе. Таким образом, дети-инофоны оказываются в состоянии дискомфорта, поэтому, в первую очередь, для таких учеников создаются максимально комфортные условия обучения. Живой процесс постижения русского языка всецело зависит от атмосферы сотрудничества на занятиях и тех используемых учителем методических приемов, которые помогают ему прикоснуться одновременно и к уму, и к сердцу каждого ученика. От эрудиции учителя, от его любви к детям зависит отношение школьников к русскому языку. В целях обеспечения мотивации учеников, ощущение необходимости в коммуникативной деятельности на русском языке, нами используются разнообразные методы обучения с подбором наиболее интересного фактического материала, излагая его ярче, эмоциональнее.

В работе с детьми всегда важна ориентация на успех, а при работе с инофонами это особенно актуально. Показать значимость того, в чем они разбираются лучше других детей, необходимо каждому из учеников. Языковой материал для заданий нужно подбирать таким образом, чтобы в нём употреблялась лексика имеющая отношение к национальности ребят. Например, в те или иные задания можно включить слова «чадра», «тубетейка», «лезгинка» и т.п. Заранее подготовленный ребенок-мигрант расскажет о происхождении и лексическом значении того или иного слова, показывая при этом фотографии своей семьи.

Существует очень простая методика, позволяющая в любом классе начать эффективное обучение детей-инофонов русскому языку. Методика заключается в том, чтобы не давать учащимся непосильного по объему и сложности материала, а добиваться полного усвоения тем на уроках всеми учащимися [5].

Обучение детей-инофонов русскому языку начинается с формирования их словарного запаса. Объяснение значения слова - это первый этап в процессе обогащения словаря учеников. Чем большим количеством анализаторов воспринимается слово, тем оно прочнее запоминается детьми. Поэтому каждое слово необходимо провести через сознание школьника несколько раз, включая его в разные контексты и используя различные приемы: чтение сло-

ва орфоэпически и орфографически; поиск слова и его толкования в словаре; запись слова; составление словосочетаний и предложений; выбор слова из ряда других.

Необходимо следить за тем, чтобы при обучении в равной степени были задействованы все каналы восприятия речевой информации. Это значит, что обучаемые на занятии должны сначала услышать (для этого мы произносим образец), потом увидеть (мы пишем его на доске), потом повторить, и, наконец, записать.

Помимо толкования значения слов нами используются и другие способы обучения: показ предмета, действия или признака, называемого словом; предъявление соответствующей иллюстрации; перевод слова на родной язык; морфемный или словообразовательный анализ слова; обращение к этимологии слова; ассоциации с родной речью.

Для формирования речевой компетенции детей-инофонов целесообразно использовать разнообразные задания:

- словообразовательные упражнения (*найдите корень слова и подберите однокоренные слова, образуйте от данных существительных прилагательные, от данных глаголов существительные*);

- упражнение на составление тематических групп (*выпишите из текста названия растений, животных, предметов одежды и т.п., составьте с ними словосочетания*);

- упражнения на введение данных слов в контекст (*опишите картинку, используя данные слова, расскажите о своей семье, используя данные слова, составьте предложение с данным словом*) [3].

Задания на формирование умения употреблять в речи многозначные слова, антонимы и синонимы:

1. Какое из данных слов «летят», «плывут» можно вставить в оба предложения?

По небу... облака. Корабли... к берегу.

2. Запиши предложения, заменяя слово «идёт» близкими по смыслу.
Автобус идёт в парк. По дороге идёт мальчик. На улице идёт дождь.

3. Например, разговаривая о доме, мы подбираем синонимы к этому слову, а далее переходим к пословицам или фразеологическим оборотам на данную тему. Например, «В гостях хорошо, а дома лучше», «Каков хозяин - таков и дом», «Дом невелик, да лежать не велит», «Обивать пороги», «Загнать в угол», «Под потолок». Можно дать домашнее задание – проиллюстрировать их. Ребята обычно с удовольствием выполняют такие задания, готовят компьютерные презентации. На следующем уроке учащиеся включают эти пословицы или фразеологические обороты в диалог.

Запоминанию языкового материала помогают следующие средства:

- *жест и мимика*: например, слова «большой» и «маленький» лучше запомнятся, если учащиеся, произнося их, одновременно будут показывать размеры руками;

- *мелодия*: фразы, которые необходимо заучить легче запоминаются, когда учащиеся их поют. Известно, что припоминание мелодии воссоздает в памяти слова;

- *ритм и рифма*: стихи запоминаются легче, чем проза; нужные слова и фразы можно соединить в ритмизированные группы; ритм можно поддерживать танцем, вышагиванием, выстукиванием, т.е. элементами, способствующими закреплению материала моторной памятью;

- *наглядность*: таблицы, карты, схемы, рисунки, выделение отдельных слов иным, чем весь текст, шрифтом способствует запоминанию.

При обучении лексике желательно применять во время индивидуальных занятий или включать в урок занимательные игры. Учебная задача, поставленная перед учащимися в игровой форме, становится для них более понятной, а словесный материал легче и быстрее запоминается. Можно использовать следующие игры: «Буквы рассыпались», «Расколдуй слово», «Буквы потерялись», «Четвёртый лишний», «Угадай название», «Подарки», «Группы слов», «Кто? и Что?».

В работе по обучению детей-инофонов русскому языку нужно использовать коллективную форму работы. Достоинство этой формы работы состоит в том, что она значительно увеличивает объём речевой деятельности на уроке: ведь хоровые ответы помогают преодолеть боязнь допустить ошибку, а это самое главное в работе с такими учениками. Также на моих уроках дети работают в парах, что позволяет исправлять речевые ошибки учеников путём составления диалога по заданной ситуации. Ребята оказывают друг другу помощь в правильном и чётком произношении неродной речи.

В работе с детьми-инофонами важен индивидуальный подход, индивидуальные задания на уроке, дополнительные занятия после уроков. Важно помнить, что освоение языка – это длительный процесс, ребенок, приехавший из другой страны, не может научиться всему и сразу. Для этого нужно терпение и долгая, кропотливая работа.

Литература:

1. Жукова О.В. Обучение детей-инофонов в условиях общеобразовательной школы. - Режим доступа: <http://multiurok.ru/ov-zhukova/blog/obucheniie-dietiei-inofonov-v-usloviakh-obshchieobrazovatelnoi-shkoly.html>.
2. Методики обучения русскому языку детей-инофонов: сборник методических материалов/ сост. О.А. Хасанов. – Красноярск: КК ИПК РО, 2013. – 125с.
3. Михеева Т.Б. Обучение русскому языку учащихся полиэтнических классов. Методическое пособие. - Ростов-на-Дону, 2008.
4. Синёва О.В. Уроки русского языка в разноуровневом и разноязычном коллективе // Русский язык в школе.–2007. – № 5. – С. 12-16.
5. Шерстобитова И.А. Современные методики обучения русскому языку детей-инофонов в новых реалиях российской школы: компетентностный подход - Режим доступа: <http://www.bestreferat.ru/referat-401861.html>.

Практики подготовки специалистов к работе в инклюзивном образовании

Ташина Т.М., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Законодательное закрепление инклюзивного образования актуализирует проблемы и вопросы, связанные с подготовкой в системе высшего и среднего профессионального образования специалистов, обладающих инклюзивной компетентностью и способных работать в новых условиях. Инклюзивная компетентность включает целый комплекс знаний, навыков и умений:

- знания физиологических и психолого-педагогических особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ);
- умения, связанные с разработкой и реализацией технологий, гарантирующих равные возможности всем обучающимся в усвоении знаний и формировании универсальных учебных действий путем варьирования условий подачи материала и способов его усвоения;
- готовность к импровизации в процессе образовательной деятельности, вызванная особенностями взаимодействия с обучающимися «инклюзии»;
- знания и умения использовать разнообразные формы и технологии коллективного участия (игры, совместные проекты, лабораторные, полевые исследования);
- умение формировать адекватное мнение родителей относительно инклюзивного образования;
- умения организовывать и расширять интеракции не только с обучающимися «инклюзии», но и контакты с общественностью вне школы;
- умение воспитывать в обучающихся толерантность;
- готовность сотрудничать со всеми специалистами службы психолого-педагогического сопровождения [4].

Кроме этого, необходимо формировать у педагогов особую профессиональную позицию, связанную с принятием идей инклюзии, готовностью менять свои взгляды на вопросы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Анализ литературы показывает, что у педагогов массовых школ отмечаются такие психологические барьеры в отношении инклюзивного образования, как: страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных обучающихся, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность, нежелание меняться, неготовность к работе с «особыми» детьми [1]. Почти 80 % педагогов, работающих в коррекционных учреждениях, не принимают идеи совместного обучения детей с ОВЗ со здоровыми сверстниками [2]. На аналогичные проблемы указывают и зарубежные исследователи, чей опыт показывает, что педагоги далеко не сразу овладевают теми профессиональными ролями, которые требуются для инклюзии [3; 9; 10; 11; 12].

Несмотря на то, что данные мониторинга 2016 года также указывают

на достаточно низкую готовность педагогов к работе в инклюзивном образовании, однако уже можно говорить о наличии незначительной, но положительной динамике в этом вопросе (по данным информационного агентства Regnum). Анкетирование педагогов системы дошкольного и начального образования в течение последних четырех лет (128 человек) зафиксировало у респондентов повышение информационной осведомленности об основных положениях инклюзивного образования. Положительно меняется отношение педагогов к организации инклюзивного образования детей с ОВЗ (снизилось число педагогов с явным или латентным сопротивлением инклюзии), растет число педагогов, выражающих готовность работать в инклюзивном классе.

У педагогов отмечены следующие особенности профессиональной направленности и компетентности, которые могут быть востребованы в работе с детьми с ОВЗ. Это, прежде всего, гуманистическая позиция по отношению к детям, наблюдательность, желание и стремление понять проблемы ребят, заинтересованность в получении психолого-педагогической помощи по работе с проблемными детьми, по организации индивидуального и дифференцированного подходов.

подавляющее большинство педагогов осознает необходимость повышения квалификации в области специальной педагогики и психологии и организации инклюзивного образования.

Соответственно необходимо продолжать совершенствовать имеющуюся нормативно-правовую и методическую базу инклюзивного образования, развивать систему подготовки и переподготовки кадров для инклюзивного образования. В частности, в Шуйском филиале Ивановского государственного университета проблема подготовки кадров для инклюзивного образования решается следующим образом.

Во-первых, необходимые для работы в инклюзивном образовании компетенции включены в разные учебные дисциплины. В учебном плане направления подготовки 44.03.03 Педагогическое образование (с двумя профилями) предусмотрена дисциплина «Основы специальной педагогики и психологии», знакомящая студентов с психологическими особенностями детей с ОВЗ и спецификой их обучения в специальном и инклюзивном образовании. Кроме того, у студентов есть возможность познакомиться с этой проблемой более подробно благодаря дисциплинам выбора «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании», «Инклюзивное образование в современной школе». Цель этих дисциплин по выбору – формирование у студентов профессиональных компетенций, связанных с созданием благоприятных психолого-педагогических условий для полноценного развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В программу подготовки магистра по направлению 44.04.01 Педагогическое образование (профиль «Педагогическая инноватика») включена дисциплина по выбору «Проблемы инклюзивного образования».

Особое место в вопросе подготовки специалистов к инклюзивному образованию отводится волонтерской деятельности студентов, в рамках кото-

рой они на практике получают бесценный опыт общения и взаимодействия с обучающимися с ОВЗ.

Для практикующих педагогов, не имеющих базового образования, разработаны и реализуются курсы профессиональной переподготовки «Дошкольное образование», «Начальное образование». Для педагогов, желающих углубиться в обсуждаемых вопросах, – курсы повышения квалификации, которые либо полностью посвящены данной проблематике (например, «Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в дошкольной образовательной организации»), либо отдельным ее аспектам («Пути и средства реализации образовательной программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС дошкольного образования», «Технологии реализации ФГОС в системе начального образования»). В этих программах в соответствии со структурой инклюзивной компетенции в разном объеме рассматриваются следующие темы и вопросы: сущность интеграции и инклюзии, их истоки и перспективы развития; психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ, психолого-педагогическая диагностика детей с ОВЗ, психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в образовательном процессе; специальные условия обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Таким образом, чтобы закрепить выявленные положительные тенденции в повышении готовности педагогов к работе в инклюзивном образовании, необходимо продолжать совершенствовать систему подготовки специалистов к работе в данном формате образования на уровне средних и высших учебных заведений, а также в системе повышения квалификации и профессиональной переподготовки кадров.

Литература:

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование и психологическая готовность учителя // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2012. № 4. С. 117-127.
2. Андикян Б.Д. Инклюзивное образование: особенности и тенденции развития // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. 2012. № 2. С. 56-62.
3. Де Боэр А., Пийл С.-Дж., Миннаэрт А. Отношение к инклюзии учителей начальной общеобразовательной школы: обзор литературы.// Международный журнал инклюзивного образования. - 2011. - Вып. 15, № 3. - С. 331 – 353.
4. Ташина Т.М., Семенов А.А. Подготовка специалистов к работе в инклюзивном образовании // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал), Modern Research of Social Problems, № 2 (34), 2014 DOI: 10.12731/2218-7405-2014-2-21
5. Федеральный закон ФЗ-№273 «Об образовании в Российской Федерации». Ростов-на-Дону: Легион, 2013. – 208 с.
6. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Корнев А.В. Проектная деятельность в подготовке студентов к инклюзивному образованию/ В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы. Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 161-165.
7. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Корнев А.В., Мальцева Л.Д. Проектная деятельность в обеспечении практико-ориентированности профессиональной подготовки студентов к инклюзивному образованию // Научный поиск. 2014. № 4.2. С. 73-75

8. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Силаева О.А. Психолого-педагогические угрозы и риски инклюзивного образования // В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 27-30.
9. Marsa Forest & Jack Pearpoint. Common Sense Tools: MAPS and CIRCLES for Inclusive Education // URL: <http://www.inclusion.com/inclusion.html>.
10. Dyson-A. Inclusion and inclusions: theories and discourses in inclusive education. // In Daniels H, Garner P.(eds.) Inclusive Education. London: Kogan Page, 1999.
11. Kavale K., Forness S. History, rhetoric and reality. Analysis of inclusion debate. // Remedial and Special Education. Vol. 21. No. 5. 2000.
12. Wright E.B. Full Inclusion of Children with Disabilities in the Regular Classroom: Is It the Only Answer? // Social work in Education. Vol. 21. No. 1. Jan. 1999.

УДК 371.213.1

Тьюторство в инклюзивном образовании и воспитании

Шмелева Е.А., Шуйский филиал ИвГУ, г. Шуя

Дети с ограниченными возможностями здоровья представляют собой часть общечеловеческого потенциала. Однако их детство, отрочество и взросление подвержено неисчислимо большому арсеналу рисков социализации. Помочь ребенку с ОВЗ преодолеть возникающие трудности в образовательном процессе и социальном становлении призван тьютор.

На сегодняшний день деятельность тьютора в образовательных организациях является новой. Межведомственным комплексным планом Минобрнауки России по вопросам организации инклюзивного дошкольного и общего образования и создания специальных условий для получения образования детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ предусмотрены:

- разработка учебно-методических комплексов для детей с ОВЗ, учебных пособий, мультимедийного сопровождения детей-инвалидов, примерных адаптированных образовательных программ дошкольного образования для детей с ОВЗ;

- разработка и внедрение профессиональных стандартов: педагога-психолога, педагога-дефектолога и ассистента (помощника) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ОВЗ;

- курсы повышения квалификации, семинары, конференции по вопросам инклюзии;

- проведение спортивных мероприятий, в т.ч., всероссийской спартакиады среди обучающихся с ОВЗ и др. [9]

С 01.01.2017 года планируется ввести в действие новый профессиональный стандарт «специалист в области воспитания», одной из обобщенных трудовых функций которого является тьюторское сопровождение обучающихся. Среди требований, предъявляемых к образованию и обучению тьютора, представлены высшее и дополнительное профессиональное образование в области педагогики, психологии, социальной работы, тьюторского сопровождения с рекомендацией педагогического стажа 2 года. Поэтому тьюторство в инклюзивном воспитании основано на овладении компетенциями педагога, психолога, социального работника.

В инклюзивном образовании тьютор – это специалист, который организует условия для успешной интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную и социальную среду [10]. Должность тьютора официально закреплена в числе должностей работников общего, высшего и дополнительного профессионального образования, внесена в Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, в раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования". Во ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О у/о предполагается возможность разработки индивидуальных учебных планов и адаптированных образовательных программ, реализация которых сопровождается поддержкой тьютора.

В перечень трудовых функций тьютора входит три конкретных вида работ:

- педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов;
- организация образовательной среды для реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов;
- организационно-методическое обеспечение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов.

В части сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании тьютор выполняет ряд трудовых действий:

- участвует в реализации адаптивных образовательных программ обучающихся с ОВЗ и инвалидностью,
- проектирует для них адаптированную образовательную среду и обеспечивает ее доступность с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающихся с ОВЗ,
- оказывает помощь семье в построении семейной образовательной среды для поддержки обучающихся в освоении индивидуальных учебных планов и адаптированных образовательных программ,
- оказывает консультационную поддержку обучающимся и родителям по вопросам создания условий освоения обучающимися индивидуальных учебных планов и адаптированных образовательных программ,
- разрабатывает и подбирает методические средства (визуальной поддержки, альтернативной коммуникации и др.) для формирования адаптированной образовательной среды для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью,
- разрабатывает методические рекомендации для педагогов и родителей обучающихся,
- обновляет знания по применению актуальных методов и подходов в прикладном анализе поведения, их внедрению в повседневную работу с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью и др.

Анализ трудовых функций и действий тьютора в инклюзивном образовании и воспитании свидетельствует о необходимости его специальной психолого-педагогической подготовки. Работа тьютора ориентирована на сопро-

вождение построения и реализации персональной образовательной стратегии, включая реализацию адаптированной образовательной программы или специальной индивидуальной программы развития и учитывающей личный потенциал ученика с ОВЗ, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности. Функции технического сопровождения возлагаются на ассистента (помощника) по оказанию технической помощи [10].

В Ивановском государственном университете на базе Шуйской коррекционной школы-интерната при содействии Фонда поддержки детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации реализуются проекты «Мир движений – океан возможностей» и «Двигаюсь и развиваюсь!», направленные на решение комплекса задач развития и коррекции физических и психофункциональных способностей детей с интеллектуальной недостаточностью средствами адаптивной физической культуры и спорта. Проект ориентирован на обеспечение их максимально возможного развития, социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество.

В работе с детьми реализовано физкультурно-оздоровительное тьюторство с целью реализации индивидуального маршрута формирования и развития физической культуры личности и ее социальной адаптации. Физкультурно-оздоровительное тьюторство – это форма взаимодействия участников физкультурно-оздоровительной деятельности по поддержке обучающихся с ОВЗ в освоении ими различных видов двигательной активности на основе учета индивидуальных психофизических особенностей состояния здоровья. Физкультурно-оздоровительное тьюторство направлено на:

1) обеспечение уровня физической подготовленности обучающихся, необходимого для развития необходимых жизненных навыков (безопасности жизнедеятельности, бытовой и пространственной ориентировки, коммуникативных практик и т.д.);

2) повышение уровня знаний и умений обучающихся в области физической культуры, спорта, здорового образа жизни;

3) привлечение обучающихся к систематическим занятиям физической культурой и спортом в режиме учебного дня;

4) формирование у обучающихся осознанной потребности в занятиях физической культурой и спортом, в физическом самосовершенствовании, ведении здорового образа жизни.

Деятельность тьютора в области здорового образа жизни и физической культуры рассматривается в рамках концепции социализации обучающихся, в частности через развитие культуры здорового и безопасного образа жизни как культуры личности в целом [2]. Тьютор в области формирования социальных компетенций детей и подростков, связанных с сохранением и укреплением здоровья, обеспечением безопасности обучающихся, развитием физической культуры, оказывает содействие обучающимся в самоактуализации и самореализации, помогает им определить особенности индивидуального стиля жизни, ориентированного на здоровье, разработать и реализовать индивидуальную программу развития в области здоровья и физической культуры [2, 7].

Тьюторство стало актуальным также и в силу введения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», в рамках которого развиваются тьюторские практики – «тьютор в области развития физической культуры», «тьютор ГТО» [11].

Тьютор в области развития физической культуры и спорта в сфере образования – это сотрудник образовательной организации, осуществляющий педагогическое или методическое сопровождение процесса выбора и реализации обучающимися здорового образа жизни, формирования физической культуры в соответствии с их индивидуальными особенностями и потребностями в условиях внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса в образовательных организациях. Данное направление тьюторского сопровождения заключается в организации такого развивающего процесса, в основе которого лежит постоянное рефлексивное соотнесение достижений обучающегося с его интересами, устремлениями и возможностями [7].

Тьюторами в работе с детьми с интеллектуальной недостаточностью в реализуемых проектах выступают студенты направления подготовки «Педагогическое образование» и «Адаптивная физическая культура». Освоение тьюторских практик в инклюзивном образовании и воспитании представляет собой инновационную форму профессиональной подготовки студентов [3, 13, 14, 17]. Для формирования тьюторских умений студенты прошли подготовку по программе "Личный тренер", которая включала обучение технологиям организации тьюторской деятельности, тренировке навыков физкультурно-оздоровительного тьюторства в индивидуальном сопровождении детей-инвалидов и детей с ОВЗ, социальной адаптации воспитанников коррекционных школ, психофункциональной диагностике и мониторингу детей с ОВЗ, занимающихся физической культурой, технологии гигиенического воспитания и обучения в семьях, имеющих детей с ОВЗ, а также воспитание навыков безопасного поведения в социуме [4, 8].

Данная программа нацеливает на то, чтобы студенты в процессе практической деятельности сформировали необходимые профессиональные качества и освоили во время занятий инструменты для самостоятельного и ответственного выбора средств формирования здорового образа жизни и физической культуры личности обучающихся. В число задач программы входят:

- 1) помощь обучающимся в осознании личной цели ведения здоровьесориентированной деятельности и способов достижения поставленной цели;
- 2) развитие у обучающихся умения планировать здоровьесориентированную деятельность и принимать осознанные решения в рамках своего индивидуального плана;
- 3) помощь обучающимся в осознании своих личностных особенностей, уровня здоровья и физической подготовленности;
- 4) развитие у обучающихся самостоятельности, инициативности, ответственности за собственное здоровье;
- 5) повышение уровня знаний и умений обучающихся в области физической культуры, спорта, здорового образа жизни;
- 6) формирование у обучающихся осознанной потребности ведения здо-

рового образа жизни, потребности в занятиях физической культурой и спортом, в физическом самосовершенствовании и др.

В рамках программы тьюторского сопровождения процесса формирования мотивации к занятиям физической культурой и сохранению здоровья могут быть использованы различные формы и технологии психолого-педагогического сопровождения. Основными формами психолого-педагогического сопровождения являются различного рода индивидуальные и групповые консультации.

В ходе обучения по программе «Личный тренер» волонтеры смогли научиться развивать двигательные способности у детей с интеллектуальной недостаточностью при помощи различных технологий и методик адаптивной физической культуры и спорта; организовывать физкультурно-спортивную деятельность, совместную и индивидуальную деятельность воспитанников в соответствии с возрастными нормами их развития; проводить соревнования, осуществлять мониторинг психофункционального состояния детей, обеспечивать безопасность детей.

Подбор пар «тьютор – ребенок» осуществляется на основе учета опыта его работы с детьми конкретной нозологической группы, степени совпадений данных психолого-педагогической диагностики каждого, а также желания заниматься друг с другом. Подготовленные студенты-волонтеры совместно с преподавателем обеспечивают условия соблюдения принципа индивидуализации в дозировке объема, интенсивности, времени отдыха, корректировке движений в работе с детьми [1, 12, 15, 16].

В рамках тьюторского сопровождения при реализации проекта на основе анализе особенностей семей, имеющих детей, обучающихся в школе-интернате, условий семейной жизни каждого испытуемого были разработаны индивидуальные программы работы с семьей. Для организации двигательной активности ребенка в семье создана консультационная служба «Тренируюсь дома», детско-родительский клуб "От сердца – сердцу", проводились занятия с детьми и их родителями. На основе изучения проблем и анализа потребностей родителей, уровня физической подготовленности детей разработаны и реализуются программы «Двигаемся вместе», программы тренировочного процесса по подготовке детей к участию в соревнованиях Специальной Олимпиады по видам спорта; "Школы здоровья" по гигиеническому воспитанию и обучению семей, "Безопасное колесо" групповых и индивидуальных занятий с детьми и их родителями по пропаганде безопасного поведения на дорогах, профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, формированию культуры здорового и безопасного образа жизни [16].

Литература:

1. Березкин И.С., Солярская С.Н., Корнев А.В., Шмелева Е.А. Социально-педагогический потенциал университета в работе с детьми-инвалидами // Наука и школа. 2007. № 6. С.31-33
2. Дегтярева Т.О., Готская А.И. Подходы, формы, методы и технологии работы тьютора в области здорового образа жизни и физической культуры // Материалы IX Всероссийского форума «Здоровье нации - основа процветания России».- М., 2015. С. 120-128.

3. Замогильнов А.И., Правдов М.А., Шмелев Е.А. Учитель физической культуры как субъект инновационной образовательной среды // Теория и практика физической культуры. 2013. № 3. С. 30-35.
4. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Силаева О.А. Психолого-педагогические угрозы и риски инклюзивного образования. В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 27-30.
5. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Прияткина Н.Ю. Акмеологический подход к профессиональному самоопределению человека с инвалидностью // В сборнике «Актуальные вопросы трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: материалы Всеросс.науч.-практич.конф.: сб.ст. / под научной редакцией Н.Б.Починок, Е.А.Петровой. – М.: Издательство РГСУ, 2016. С. 84-88.
6. Кисляков П.А., Шмелева Е.А., Прияткина Н.Ю. Потенциал высшего педагогического образования для студентов с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике «Актуальные вопросы трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: материалы Всеросс.науч.-практич.конф.: сб.ст. / под научной редакцией Н.Б.Починок, Е.А.Петровой. – М.: Издательство РГСУ, 2016. С. 88-93.
7. Ковалева Т. М., Кобыща Е. И., Попова (Смолик) С. Ю., Теров А.А., Чередилина М.Ю. Профессия «тьютор». М.-Тверь: СФК-офис, 2012. – 246 с.
8. Корнев А.В Тренировка навыков физкультурно-оздоровительного тьюторства в индивидуальном сопровождении детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья / В книге: Программа обучения волонтеров «Личный тренер». Шуйский филиал Ивановского государственного университета. Шуя, 2016. С. 18-25.
9. Межведомственный комплексный план по вопросам инклюзивного дошкольного и общего образования и создания специальных условий для получения детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2017 гг.
10. О введении ФГОС ОВЗ // Письмо Минобрнауки России от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07. Режим доступа: <http://минобрнауки.рф/документы/8021>
11. Тьюторы Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) – проект Министерства образования и науки Российской Федерации «Внедрение педагогической системы формирования профессиональных компетенций работников образовательных организаций в условиях реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса». – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gto.anonii.ru>.
12. Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Корнев А.В. Проектная деятельность в подготовке студентов к инклюзивному образованию / В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы // Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 161-165.
13. Шмелева Е.А. Продуктивность и инновационность в подготовке учителя // Научный поиск. 2011. №1. С. 10-14.
14. Шмелева Е.А., Мальцева Л.Д., Прияткина Н.Ю., Мулина О.Н. Подготовка учителя в акмеинновационной образовательной среде вуза // В мире научных открытий. 2012. №11.1. С. 184-195.
15. Шмелева Е.А., Правдов М.А., Корнев А.В., Мальцева Л.Д. Проектная деятельность в обеспечении практико-ориентированности профессиональной подготовки студентов к инклюзивному образованию // Научный поиск. 2014. № 4.2. С. 73 -75.
16. Шмелева Е.А., Малгина А.А. Технология клубной деятельности с родителями, имеющими детей с ОВЗ // В книге: Методы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья методические материалы. Шуя, 2016. С. 60-71.
17. Shmeleva E.A., Kislyakov P.A., Maltseva L.D., Luneva L.F. Psychological factors of the readiness of teachers to ensure social security in the educational environment // Psychology in Russia: State of the Art. 2015. T. 8. № 1. С. 74-85.

Научное издание

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Материалы
II научной конференции
2-3 ноября 2016 года

Подписано к печати 25.10. 2016 г. Формат 60x84/16
Печать плоская. Гарнитура Таймс
Усл. печ. листов 216. Тираж 240 экз. Заказ №

Отпечатано на оборудовании частного предприятия «СПРИНТ»
(ИП Штыков О.Н.)
155900, Ивановская обл., г. Шуя, пл. Ленина, 20.
т.8(49351)2-44-55