



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ
И СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ГОРОДА МОСКВЫ
«СПЕЦИАЛЬНАЯ (КОРРЕКЦИОННАЯ)
ШКОЛА № 1708»



МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ТОМАТИС - ТЕРАПЕВТОВ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ СОВРЕМЕННОГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Москва, 11-12 мая 2017 г.

УДК 376.1
ББК 74.3

Редакторы:

Заслуженный учитель РФ, к.э.н., доцент кафедры логопедии ГБОУ ВПО МГПУ ИСОиКР, учитель-логопед высшей категории, директор ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708» Новикова Тамара Никифоровна (ответственный редактор); доктор педагогических наук, доцент, профессор ТГПУ им. Л.Н. Толстого, заведующий учебно-производственной лабораторией «Психолого-педагогическая коррекция развития детей со сложными нарушениями» МГППУ Родин Юрий Иванович (научный редактор).

Актуальные проблемы теории и практики современного специального образования: Сборник материалов международной научно-практической конференции (Москва, 11–12 мая 2017 г.) [Текст] / Т.Н. Новикова (ответственный редактор), Ю.И. Родин (научный редактор). — Москва: Изд-во ГБОУ Школа №1708, 2017. – 200 с хвостом с.

ISBN 978_5_9909559_2_9

В сборник вошли доклады пленарных и секционных заседаний международной научно-практической конференции, которая состоялась 11–12 мая 2017 года на базе государственного бюджетного общеобразовательного учреждения города Москвы «Специальная (коррекционная) школа № 1708».

Материалы печатаются в авторской редакции.
Сборник распространяется бесплатно

УДК 376.1
ББК 74.3

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ СОВРЕМЕННОГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»

Г. МОСКВА, 11-12 МАЯ 2017 ГОДА

Материалы международной научно-практической конференции представляют собой коллективное знание об актуальных проблемах специальной психологии и специальной педагогики. Большинство авторов сборника сходятся во мнении, что существующие сегодня модели специального и инклюзивного образования, социальной интеграции не решают в полной мере проблемы детей с ограниченными возможностями здоровья, что для преломления сложившейся ситуации требуются совместные усилия неравнодушных людей (родителей, специалистов, общественных деятелей, руководителей регионов и государства), направленные на создание условий для осуществления непрерывного обучения и воспитания коррекционной направленности с момента выявления нарушений в развитии ребенка; обогащение содержания образования за счет дополнительных образовательных услуг; методическое обеспечение специального образования; подготовку специалистов; включение семьи в коррекционно-образовательный процесс.

Ответить на вызов современного мира, в виде неуклонного роста численности детского населения, нуждающегося в комплексных психолого-педагогических услугах, невозможно без перехода к социокультурной парадигме осуществления научных исследований, основанной на идеалах постнеклассического типа рационального познания.

Постепенно у специалистов формируется представление о ребенке с нарушенным психическим развитием, как о сложной, нетривиальной, саморазвивающейся открытой мегасистеме, обладающей своеобразной динамикой, необратимостью развития после особых состояний неустойчивости (бифуркаций). Наряду с устремлением к поиску истины, императивами научного поиска становятся гуманистические ориентиры, требующие иных, нежели в неживом мире, критериев, принципов и методов научного познания.

Применительно к специальной психологии и специальной педагогике можно выделить ряд идеалов постнеклассики. Опора на них в исследованиях будет способствовать обогащению знаний о психике и личности ребенка. Прежде всего, это междисциплинарный характер научного поиска, опора в познании на понимающие методы, изучение объекта с позиций разных теоретических подходов, введение духовного аспекта измерения личности, ориентация на индивидуальное в изучаемом, усложненный подход к выявлению причинно-следственных связей, признание многовекторности психического развития человека.

Среди авторов сборника много практических работников и студентов вузов. Большинство впервые публикуют свой педагогический опыт и результаты научных исследований. Поэтому, при подготовке текстов к печати, мы старались максимально сохранить пафос и оригинальность начинающих публицистов, не снижая требовательности к качеству представленных ими материалов.

Мы выражаем надежду, что сборник поможет в распространении научных взглядов на природу нарушенного развития человека, обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Т.Н. Новикова,
Ю.И. Родин

ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

PLENARY REPORTS

УДК 376.37

ПРИНЦИПЫ И ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО РИТМИКО-МЕЛОДИКО-ИНТОНАЦИОННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯЗЫКА

Новикова Тамара Никифоровна (Москва, Россия), Заслуженный учитель РФ, к.э.н., доцент кафедры логопедии ГБОУ ВПО МГПУ ИСОиКР, учитель-логопед высшей категории, директор ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», Москва; e-mail: novikovatn@inbox.ru.

Аннотация. В статье представлен авторский подход к преодолению нарушений развития речи у детей. Описаны его теоретические основания: учет речевого онтогенеза и опора на языковые коды. Затем описаны основные этапы практической работы логопеда по ритмико-мелодико-интонационной организации языка и даны подробные описания положения тела ребенка во время упражнений.

Ключевые слова: задачи логопедической работы, ритмико-мелодико-интонационная организация языка, речевой онтогенез, языковые коды, логопедические упражнения.

THE PRINCIPLES AND GENERAL PROVISIONS OF LOGOPEDIC WORK ON RHYTHMIC-MELODIC-INTONATION LANGUAGE ORGANIZATION

Novikova Tamara Nikiforovna (Moscow, Russia), Honored teacher of Russian Federation, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor at the Speech Training Department in the Institute of Special Education and Complex Rehabilitation of the State Budget Educational Institution of the Higher Vocational Education in Moscow State Pedagogical University, speech-therapist of higher category, Director of State Budgetary Educational Institute "Special (correctional) school №1708", Moscow, e-mail: novikovatn@inbox.ru

Abstract. The article presents an original approach to the correction of children speech disorders. The theoretical foundations of the approach are described, namely, orientation at the speech ontogenesis and language codes. Then the stages of the logopaedic work in terms of the Rhythmical Melodic Intonational Organization of the Language are discussed, and detailed descriptions of body postures during the exercises are given.

Keywords: logopaedic work scope, Rhythmical Melodic Intonational Organization of the Language, speech ontogenesis, language codes, logopaedic exercises.

Введение. Механизм появления речи у ребенка заложен природой, и в норме не требует специальных приемов, стимулирующих его. Устная речь — это высокий уровень коммуникации, присущей многим организмам, и если ребенок не изолирован от социума, эта функция развивается естественно. Речь имеет биологическую основу в том смысле, что существуют определенные участки мозга, отвечающие за нее и обеспечивающие возможность обучения ей, подобно исправно работающей аппаратуре. По этой причине человеческой речи не могут научиться большинство животных. Социальный и языковой контекст, в котором растет ребенок, передает саму информацию о языке, подобно программному обеспечению компьютера. По этой причине дети в разных странах усваивают разные языки. Речь и язык связаны теснейшим образом: речь — это способ, а язык — средство коммуникации [4, 5, 10].

Однако в ряде случаев у детей наблюдается нарушение естественного языкового развития. Как правило, причины этого лежат в физиологической плоскости, и самая распространенная — ранее органическое повреждение ЦНС в связи с патологиями беременности и родов. Специалистами также обнаружена возможная роль наследственных факторов в появлении нарушений речи. Определенную долю случаев также вызывают болезни речевого аппарата (расщелины нёба, парезы, параличи мягкого нёба и т.д.) [7, 8].

При системной речевой патологии для появления речи и ее дальнейшего развития необходимо создание ряда условий, среди которых выделяются следующие:

— раннее начало коррекционной деятельности: чем раньше начата работа, тем в большей степени можно предупредить развитие вторичной патологической симптоматики, и тем успешнее можно использовать сохранные составные механизма речи.

— системная организация работы (охват всех сторон личности): необходимы совместные усилия команды

специалистов, которые обеспечивают физическое, психическое, интеллектуальное развитие ребенка, способствующее его социализации в микро- и макросоциуме. Такой комплексный подход требуется вследствие того, что речь — это высшая психическая функция, которая базируется на нижележащих.

Педагог по адаптивной физкультуре способствует совершенствованию или формированию общедвигательного праксиса: плавности, переключаемости, ритмичности, координации действий (двух рук, рук и ног, рук и глаз, и т.д.). Дефектолог развивает предметную деятельность на основе формирования психических процессов: восприятия (тактильного, слухового, зрительного), памяти, мышления. Психолог работает над совершенствованием эмоционально-волевой сферы личности через основную деятельность: игру (у дошкольников) или учебную деятельность (у школьников), через продуктивную деятельность, через арт-терапию. Наконец, логопед формирует вербальную коммуникацию по законам родного языка.

В настоящей статье представлен авторский подход, который обеспечивает достижение последнего указанного условия: эффективности логопедической работы при нарушениях развития речи.

1. Основы ритмико-мелодико-интонационной организации языка. Работа над нарушениями речи – это комплекс взаимосвязанных процедур, и логопедическая работа по ритмико-мелодико-интонационной организации языка (РМИОЯ) охватывает часть из них. Для успешного формирования вербальной коммуникации логопед должен:

- создавать или совершенствовать ритмико – мелодико – интонационную основу языковых способностей ребенка;
- формировать звукопроизношение по законам возрастной фонетики через развитие слухового восприятия (гнозиса) и формирование артикуляционного праксиса;
- формировать связную речь (диалог, монолог), для этого учить структурировать и грамматически правильно оформлять предложение, что требует формирования лексики: слоговой структуры, словообразования, семантики.

Предлагаемый в настоящей статье подход помогает в той или иной степени решить эти три задачи, развивая ритмико – мелодико – интонационную основу языка, формируя звукопроизношение и восприятие, и формируя лексику.

В основе предлагаемого подхода к логопедической работе по РМИОЯ лежат учет речевого онтогенеза и опора на языковые коды. Эта комбинация позволяет добиться наилучших результатов в преодолении нарушений развития речи, поскольку, с одной стороны, ориентируется на естественный процесс развития речи и учитывает особенности нарушений, а с другой – охватывает все аспекты использования языка [5].

Предлагаемый подход к организации логопедической работы предполагает воспроизведение следующих этапов процесса речевого онтогенеза, регулируемое и направляемое логопедом:

- 1) 3-4 месяца – период дофонетических универсалий (гуление). Гуление формирует интонационную и ритмическую базу языка, т.е. формируется слого-ритмическая основа слов.
- 2) 6 месяцев – лепет. Лепет формирует слоговые цепочки (от однородных и длинных к разнородным и коротким), которые при соотнесении их с конкретными предметами и явлениями получают значение и превращаются в слова. Звукоподражания занимают срединное положение между слогами и словами.
- 3) 1 год – до 10 слов. Первые слова состоят из 2 одинаковых слогов: мама, баба, тата, вава, кака и т.д. В этот период активно используется явление многозначности, когда одно и то же слово обозначает несколько предметов, действий. Различение этих значений происходит за счет дополнительных (паралингвистических) признаков: интонации, мимики, жестов.
- 4) 1 год и 8 месяцев – начатки фразы.

Первые предложения состоят из глаголов и дополнений: дать каша, на биби (возьми машину), ди-ди Аф (найди собаку) и т.д. Затем в речи появляются фразы, содержащие глагол и существительное: бах миша (упал), оп киса (киса прыгает). В грамматике языка ребенок первой усваивает категорию числа, затем падежа и позднее всего – категорию рода.

Таким образом, развитие речи имеет четкую возрастную периодизацию, и логопедическая работа должна ей следовать. Также расстройства речи имеют в каждом возрастном периоде специфические характеристики, и тем самым разный патогенез, а, значит, приемы их коррекции должны быть разными. Работа логопеда направлена на преодоление нарушенных фонетических закономерностей, и для этого требуется понимание закономерностей функциональных уровней возрастной фонетики. Каждый функциональный уровень фонетической системы имеет:

- специфические фонетические (перцептивные и артикуляторные) средства,
- специфические фонологические (смыслоразличительные) единицы,
- специфические механизмы перцепции (восприятия) речи и ее порождения [2].

Следует отметить, что исследователями в лингвистике и неврологии доказано существование сензитивного периода усвоения языка, после которого процесс становится гораздо труднее и менее успешен. Как правило, этот период охватывает возраст от 0 до 5 лет, после чего изменения мозга препятствуют успешному обучению языку. Это означает, что для достижения наилучшего результата работа по РМИОЯ должна быть начата как можно

раньше, чтобы все ее этапы были пройдены в сензитивном возрасте [9].

Речевая деятельность необходимо связана с владением всей системой языковых кодов, поэтому РМИОЯ ориентировано на их усвоение [6].

Фонематический (или фонологический) код - это система бинарных (парных) смысловых противопоставлений звуков. Известно, что у каждого звука есть много признаков (до 46-47). Из этого большого числа признаков только 2 или 3 являются смыслоразличительными: например, глухой - звонкий; твердый - мягкий. Только эти смыслоразличительные признаки звуков являются фонематическими (или фонологическими), остальные относятся к фонетическим. Иными словами, фонетические признаки характеризуют звук, но не являются смыслоразличительным признаком (например, гласность-согласность, носовой-ротовой звук). Фонематическим (или фонологическим) кодом в норме ребенок овладевает, примерно, к 3 годам.

Лексический код - это хранилище слов, основанное на ассоциациях, которые, в свою очередь, возникают из классификации и категоризации объектов мира. Другими словами, это вербальная ассоциативная память, при этом у взрослых слова связаны между собой парадигматически (дискретно), а у детей - синтагматически (гештальтно). Лексический код наиболее тесно из всех языковых кодов связан с мышлением. Можно сказать, что овладение лексическим кодом - показатель мыслительной деятельности.

Морфологический код означает освоение модифицирования слов, изменяющего их смысл. Ребенок научается манипулировать морфемами: корнем и аффиксами, таким образом, что существительное становится прилагательным, изменяется падеж, время и т.д. Все морфемы так или иначе имеют связь с количеством, пространством и временем: они формируют грамматические категории числа, падежи (пространственные перемещения) и времени. Этот код осваивается детьми позже фонологического и лексического кодов.

Синтаксический код - это код формирования фразы и предложения, а значит - переход к связной речи. Нужно сказать, что фраза зарождается не линейно, например, Н. Хомский представлял этот процесс в виде древообразной структуры, ветвящейся на отдельные слова, но результат - линейная фраза или предложение. Синтаксис (построение фразы) тесно связан с планированием и программированием, поэтому в процессе научения речи необходимо развитие этих способностей. У многих детей эти процессы либо нарушены, либо не сформированы совсем, поэтому требуются особые усилия в обучении построению предложений. В русском языке фраза не имеет фиксированной структуры, но для формирования навыка ее построения нужно освоение определенной схемы.

Перечисленные коды не существуют друг без друга, но иерархия в их отношениях относительная. Использование языковых кодов в речи осуществляется через психофизиологические акты: рече-слуховой гнозис и артикуляционный праксис.

Рече-слуховой гнозис представляет собой восприятие человеческой речи на слух, которое происходит на фонетическом уровне (уровне звуков). Этот вид восприятия надстраивается над физическим слухом и неречевым слуховым гнозисом (восприятие шумов, мелодий). Рече-слуховой гнозис не содержит смыслоразличительной функции, он ответственен только за анализ и синтез последовательно поступающих акустических раздражителей. Овладение этим видом гнозиса требует умения дискретного отслеживания элементов ряда слуховых стимулов, поэтому для речевого онтогенеза необходимо, во-первых, определить, опознает ли ребенок звуки, и, во-вторых, организовать активное научение ребенка: имитация, проговаривание, пропевание.

Артикуляционный праксис наиболее сложен: это способность воспроизводить звуки речи в знаках (артикуляционных позах). Е.Н. Винарская, специалист по проблемам афазии и дизартрии, определила артикуляционный праксис как предметное действие, направленное на акустический образ звука речи. Иначе говоря, ребенок ориентирует свою артикуляцию на повторение звуков речи, которые он слышит, постепенно достигая совпадения. Исследования дают основания полагать, что зрительный образ движения губ при произношении того или иного звука является второстепенным, поскольку слепые дети могут научиться артикуляции [2].

А.Р. Лурия разделил праксис на афферентный и эфферентный, поскольку они требуют овладения разными навыками. Нарушения в овладении этими видами праксиса также имеют разную природу [6]. Афферентный артикуляционный праксис относится к способности производить изолированные звуки речи (артикуляционные позы). Эфферентный артикуляционный праксис обозначает способность произносить серию звуков речи, плавно переходя от одного к другому. Это требует навыка переключения с одной артикуляционной позы на другую, используя коартикуляции - связки между отдельными артикуляционными позами. Наиболее простые коартикуляции существуют в открытых слогах (оканчивающихся на гласную), поэтому они первыми усваиваются детьми [2].

В работе с нарушениями развития речи необходимо определение области нарушения артикуляционного праксиса, то есть диагностирование афферентной или эфферентной афазии. Это позволяет логопеду найти эффективные пути воздействия.

Первый вид афазии наиболее распространен, он возникает при поражении постцентральной области речевой зоны мозга, и выражается в невозможности подобрать артикуляцию, необходимую для произнесения того или иного звука. Люди, страдающие афферентной афазией, не могут правильно артикулировать единичные звуки и часто смешивают близкие по артикуляции. Например, могут возникать проблемы в различении нёбно-язычных

звук: «н», «л», «д», или губных: «м», «п». Таким образом, это нарушение отдельных речевых операций, отличное от динамического расстройства, свойственного эфферентной афазии [6]

Поражение передних отделов коры головного мозга может вызвать эфферентную афазия – состояние, при котором у человека возникают трудности переключения с одного слога (или слова) на другой. Это происходит в результате нарушения механизма переключения с одного двигательного звена на другое – нарушение кинетических мелодий, как это назвал А.Р. Лурия [6]. Это проявляется в обрывистости речи – так называемом «телеграфном стиле», когда, например, в речи используются только существительные. Этот вид афазии может свидетельствовать о более серьезном нарушении мыслительной деятельности, чем эфферентная афазия, поскольку затрагивает организацию внутренней речи.

2. Суть работы по ритмико-мелодико-интонационной организации языка. Работа над ритмико-мелодико-интонационной основой языка проводится в четыре этапа: подготовительный и три основных, в соответствии с этапами речевого онтогенеза. Все этапы тесно взаимосвязаны и дополняют друг друга.

Подготовительный этап (= гуление) - гласные звуки.

Задачи этого этапа: выработать произвольный, длительный, ротовой выдох; получить произвольную, длительную голосоподачу на ротовом выдохе; получить произвольное, длительное, плавное пропевание гласных первого ряда (А, И, У, Э, О, Ы) в ритме две четверти с первым/ вторым ударным.

На подготовительном этапе работа с гласными занимает основное время. Их пропевание проводится в двух чередующихся ритмах: на одном занятии - две четверти с первым ударным, на втором - две четверти со вторым ударным. Положение ребенка – сидя или лежа (про положения подробнее ниже).

2. Первый этап (= лепет) – слоги.

Задачи этого этапа: выработать навык плавного, ритмичного пения слогов со сменой гласных, со сменой согласных, закрытых слогов в ритме две четверти с первым/ вторым ударным; добиться плавного пропевания звукоподражаний и слов из двух открытых одинаковых слогов.

На первом этапе основное внимание уделяется работе со слогами: сопряжено, затем отраженно пропеваются прямые слоги со сменой согласных и со сменой гласных в ритме две четверти с первым/ вторым ударным.

3. Второй этап (= слова).

Задачи этого этапа: выработать навык плавного, ритмичного пропевания слов из 2 слогов разной структуры в ритме две четверти с первым / вторым ударным; выработать навык плавного, ритмичного пропевания слов из 3 слогов разной структуры в ритме три четверти с первым/ вторым/ третьим ударным.

На этом этапе работа начинается с тремя слогами с двумя разными согласными (та-ма-та), продолжается с тремя слогами с тремя разными согласными (та-ка-ма), и переходит к шести слогам с разными согласными. В работе используются приемы, направленные на запоминание, классификацию, чтение.

4. Третий этап (= фраза).

Задачи этого этапа: выработать умение плавно, ритмично пропевать фразу в ритме две четверти и три четверти; выработать умение петь фразу с различным ритмическим рисунком.

На этом этапе продолжается работа с ритмическим пропеванием слогов, но усложняются ритмы, чередуются открытые и закрытые слоги, проводится пропевание со слуха.

Освоение слов проходит те же четыре этапа, что и слогов.

1. Начинается на подготовительном этапе с глаголов «Веселые ручки». Логопед поет в ритме 4/4 или 2/2 и работает руками ребенка.

2. На первом этапе работа с глаголами продолжается, добавляются существительные. Каждое занятие сначала в положении ребенка лежа логопед механически формирует артикуляцию слова в ритме 4/4 или 2/2, а затем сидя. В положении сидя логопед держит указательный палец ребенка на нужной картинке. Картинки подбираются таким образом, чтобы в названии был определенный рисунок гласных: а-а (вата, каша, лапа, дама, баня, дача, база- гора, заря,), у-а (лужа, шуба, муха, туча, куча, губа, рука,), и-а (киса, липа, тина, гиря, пика), и-о (лицо, кино, вино).

3. На втором этапе в упражнении «Веселые ручки» в положении сидя логопед создает связь между движениями руками и артикуляцией. Продолжается работа над существительными из двух слогов, и появляются слова из трех открытых слогов, подобранные с «рисунками» по гласным: а-а-а (пахота, ягода), а-у-а- (сакура, ратуша).

4. По мере появления самостоятельного пропевания слов начинается работа по формированию словосочетаний: глагол + существительное (или подлежащее + дополнение: видела ратушу). Вначале пропеваются отраженно каждое слово, а затем все словосочетание. Пропевание глагола сопровождается соответствующим движением руки.

Затем целое словосочетание пропевается отраженно, и добавляется фраза с ведущим глаголом:

В завершение проводится работа над предложением, например: «милая Лидия видела ягоду», «худая Арина помыла малину». Существует три положения ребенка во время работы по РМИОЯ: лежа, сидя, стоя.

Лежа: ребенок лежит на кушетке на спине, под головой салфетка, руки ребенка под головой, логопед сидит на краю кушетки, его ноги на подставке, логопед опускает локоть одной руки на кушетку через туловище ребенка и фиксирует его положение. Две руки логопеда свободны для работы над голосом или артикуляцией. Для

ощущения вибрации одна рука ребенка, которая ближе к специалисту, прижата к горлу логопеда. Для смены руки ребенка логопед может сам менять положение (пересаживаться на другую сторону от ребенка), а можно изменить положение ребенка (развернуть его в другую сторону). В этом положении ребенок может хорошо ощущать вибрацию (рука на горле) и хорошо видит артикуляцию (лицо логопеда над лицом ребенка).

Сидя. Первый вариант. Ребенок сидит на коленях у логопеда спиной к нему, ноги ребенка скрещены «по-турецки», его руки, лежащие на его ногах, удерживает одной рукой логопед. Второй рукой логопед удерживает голову ребенка у своей шеи, прижимая висок к шее. Логопед покачивает ребенка в ритме две четверти с первым или вторым ударным. Покачивание должно быть акцентированным, т.е. с выделением сильной доли. При этом положении ребенок хорошо ощущает вибрацию, как основу ритма.

Второй вариант. Ребенок сидит на коленях у логопеда лицом к нему, ноги ребенка скрещены «по-турецки», его руки, естественно лежащие на его коленях, удерживает логопед. Необходимо следить за спиной ребенка, она должна быть ровной. Если спина сгибается, логопед кладет одну свою руку на грудь ребенка, а вторую чуть выше поясницы и надавливает на эти области навстречу друг другу, чтобы выровнять осанку. При этом положении ребенок хорошо видит артикуляцию.

Третий вариант. Ребенок сидит на стуле напротив логопеда, поставив ступни на подставку. Размер подставки должен совпадать с расстоянием между ножками стульев логопеда и ребенка. Если ребенок не достает до подставки, его ноги стоят сверху на ступнях логопеда. Колени ребенка находятся между коленями логопеда, и он фиксирует их. Колени ребенка и логопеда прикрываются салфеткой.

Стоя сбоку от логопеда или перед ним.

Логопед обхватывает ноги ребенка своим ногами. Руки ребенка лежат на коленях логопеда.

Представленный подход выступает основой коррекционной работы в специальной (коррекционной) школе ГБОУ № 1708 и позволяет добиться хороших результатов.

Заключение. Логопедическая работа по ритмико-мелодико-интонационной организации языка (РМИОЯ), будучи реализованной в комплексе с другими мероприятиями, позволяет преодолеть нарушения развития речи у детей. На эффективность работы значимо влияет возраст ребенка, регулярность занятий и комплексность развивающих и коррекционных мероприятий.

В основу предлагаемого подхода положены разработки российских психологов: Л.С. Выготского и А.Р. Лурии в области развития речи и организации языка. Этапы работы, с одной стороны, следуют за естественными этапами речевого онтогенеза человека, с другой стороны, каждый этап нацелен на освоение ребенком языковых кодов, также следуя за процессом их освоения в норме.

Работа по РМИОЯ может быть интегрирована в коррекционную логопедическую работу учебных учреждений, как показывает приведенный опыт СКШ ГБОУ № 1708.

Литература

1. Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии [Текст] / Т.Г. Визель // М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005. – 384 с.
2. Винарская, Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии [Текст] / Е.Н. Винарская. – М., 1987.
3. Винарская, Е.Н., Богомазов Г.М. Возрастная фонетика [Текст] / Е.Н. Винарская, Г.М. Богомазов. – М.: АСТ, Астрель, 2005. – 208 с.
4. Выготский, Л.С. Мышление и речь [Текст] / Л.С. Выготский // М. – Л.: Государственное социально-экономическое издательство, 1934. – 323 с.
5. Выготский, Л.С. Проблема возрастной периодизации детского развития [Текст] / Л.С. Выготский // Вопросы психологии. 1972, № 2. – С.114.
6. Лурия, А.Р. Язык и сознание [Текст] / А.Р. Лурия // Под редакцией Е. Д. Хомской. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1979. – 320 с.
7. Фотекова, Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: пособие для логопедов и психологов [Текст] / Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина // М.: АРКТИ, 2002. – 136 с.
8. Kang, C., Genetics of speech and language disorders [Text] / C. Kang, D. Drayna. // The Annual Review of Genomics and Human Genetics. 2011. № 12. – С.145-164.
9. Pinker S. The Language Instinct [Text] / S. Pinker // New York: Morrow, 1994.
10. Sakai, K.L. Language Acquisition and Brain Development [Text] / K.L Sakai // Science. 2005. № 310 (5749). С. 815–819.
11. Chomsky, N. Syntactic Structures. The Hague [Text] / N. Chomsky // Paris: Mouton, 1957.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Родин Юрий Иванович, д.психол.наук, доцент, проф. кафедры психологии и педагогики ТГПУ им. Л.Н. Толстого, заведующий учебно-производственной лабораторией «Психолого-педагогическая коррекция развития детей со сложными нарушениями» МГППУ, г. Москвы; e-mail: Rodin_Yurii@mail.ru

Аннотация. В статье обсуждаются вопросы состояния и перспективы развития специальной психологии как науки, направленной на создание целостной картины многовекторного развития человека в норме и патологии, основанной на идеях глобального эволюционизма, историзма, культурно-аналитического подхода, построенной по сетевому принципу постижения реальности.

Ключевые слова: постнеклассический тип рационального познания, специальная психология, дефектология, синергетика, саморазвитие, гуманитарное знание, культурно-аналитический подход, сетевой принцип организации научного знания, исследовательский «полилингвизм»

ACTUAL PROBLEMS OF PSYCHOLOGY

Rodin Yuriy Ivanovich, d., psychology, professor, Professor of the Department of psychology and pedagogics TSPU them. Leo Tolstoy, head of educational-industrial laboratory «Psycho-pedagogical correction development of children with complex disorders» MGPPU, Moscow; e - mail: Rodin_Yurii@mail.ru

Abstract. The article discusses the status and development of special psychology as a science, aimed at creating a coherent picture of a multi-pronged human development in norm and pathology, based on the ideas of global evolution, Historicism, cultural-analytical approach, based on the network principle of comprehension of reality.

Keywords: postneklassicheskij type rational cognition, psychology, speech correction, Synergetics, self-development and humanitarian knowledge, cultural-analytical approach, network principle of organization of scientific knowledge, polilingvizm».

*«Остановившись в пустыне, складывай из камней
стрелу, чтоб внезапно проснувшись, тотчас узнать по ней,
в каком направлении двигаться...»
Иосиф Бродский*

*«... задача была такой простой, что у нее даже не было решения...»
Михаил Кузьмин*

Вводные замечания. В последние годы в специальной психологии и дефектологии в целом ярко выражен эмпирический характер научных изысканий. Вновь выявленные факты, исследователи аккуратно укладывают в научную парадигму, сложившуюся в первой половине прошлого столетия о психологической сущности аномального развития, путях развития системы образования коррекционной направленности. Налицо явная тенденция обсуждения появляющихся новых данных с позиций идеалов классического типа научного познания: объективности и адекватности научного знания изучаемой реальности, методологического редукционизма, опоры на достоверные обоснования, абсолютизацию количественного знания.

Опора на классический тип рационального познания делает специальную психологию устойчивой к вызовам очередной научной революции, позволяет ей оставаться цельной отраслью научного знания. Но проблема состоит в том, что выработанные ранее идеалы не преломляются в условиях современного постиндустриального общества и глобальной информатизации.

Пытаясь выстроить непротиворечивую концепцию, удовлетворяющую всех, специалисты избегают обсуждений неизбежных научных противоречий. Их в лучшем случае фиксируют в контексте классического типа рационального научного мышления, но чаще всего не фиксируют как противоречия. В противном случае придется выстраивать новую научную модель, разрушающую устоявшееся представление о сущности аномального развития и путях его коррекции, зафиксированных в однажды сложившихся понятиях. При таком подходе реальная действительность оказывается скрытой плотным занавесом «абсолютных понятий», облеченных в язык науки. Мир реальных процессов и явлений так и остается чем-то потусторонним для научного познания [4]. В результате, все сводится к размытой и ослабленной интерпретации вновь вскрываемых эмпирических сведений в соответствии с устоявшимися теоретическими моделями, к фрагментарному характеру исследований, как правило без попыток их внимательного обсуждения в более широком контексте научного знания. При этом мы успокаиваем себя известным выражением о том, что нет ничего лучше хорошей теории, забывая, что таковой

является лишь та теория, которая порождает новые противоречия. А разглядеть их – это архисложная научная задача. Может быть поэтому-то и хороша культурно-историческая концепция Л.С. Выготского, что она «... до сих пор является не столько подлинной теорией, сколько гипотезой...». В ее основных положениях подлинная наука находит источник развития в формулировании теорий и доказательстве их правомерности для различных сфер социальной практики людей...» (В.В. Давыдов, приводится по [17]).

Если мы хотим погрузиться в суть выработанных ранее положений во всем их могуществе, применять их для разрешения вновь и вновь возникающих научных противоречий, то следует, каждую, кажущуюся на первый взгляд незыблемой, истину, диалектически заново переоткрывать с высоты знаний сегодняшнего дня вместе с автором, а не принимать изначально за истину. То есть, вновь проследить драматический и противоречивый путь появления нового знания. Это становится возможным только в том случае, «...когда противоречие делается сознательно установленным принципом мышления, занятого построением образа окружающего мира и осознающего смысл этой своей работы, а не вообще наличие противоречий...». Выносить «напряжение противоречия», то есть одновременной истинности двух взаимоисключающих суждений об одном и том же предмете, по Э.В. Ильенкову, возможно только осознав его как «...естественную форму выражения относительности всякого строго зафиксированного представления и понятия, когда сознание обретает спокойно-отстраненный взгляд на возникающие противоречия, рассматривая зафиксированные в науке и выработанные самим понятием как-бы «со стороны». Именно диалектическое противоречие, как столкновение двух взаимоисключающих и одновременно взаимопредполагающих тезисов, и есть форма постижения и развития духа...» [4, с. 110].

Справедливости ради, следует отметить трудность изучения нарушенного развития. Она заключается в принципиальной невозможности объективного постижения многообразия проявлений живой жизни. Хотим мы этого или нет, но все наши попытки познания психики, как в норме, так и в аномалии неизбежно сводятся к формированию в сознании идеального представления о ней, выраженного в логике научных понятий, в которых в обобщенном виде представлены ее основные сущностные признаки. Мы вынуждены совершать шаги, приводящие к утрате, выхолащиванию того, что включено в семантику понятия «жизнь» и выделять пресловутый механизм – психику человека [2]. Часто в построении новых научных моделей, нам мешает разнообразие, нетривиальность и, как следствие непредсказуемость окружающей нас реальности. Появляется соблазн подправить эту реальность для удобства соотнесения ее с уже сложившимися представлениями. В результате, предмет нашего исследования предстает в виде обобщенной непротиворечивой системы с предсказуемым поведением, суммарные свойства частей которой исчерпывающе определяют ее свойства как целого. Связи между ее компонентами подчиняются лапласовской причинности. При этом, мы часто упускаем из виду, что качества частей не всегда отражают качество целого, в которое они входят.

Между тем, количество детей, нуждающихся в комплексной медико-психолого-педагогической помощи реабилитационной и коррекционной направленности, увеличивается в геометрической прогрессии. К началу нового тысячелетия, детское население с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране превысило два миллиона, из них около шестисот тысяч – дети-инвалиды. Количественные изменения перерастают в качественные. Последнее выражается в выявлении детей, чье состояние здоровья не укладывается в сложившиеся нозологические типы. Для характеристики особенностей их развития вводятся и обосновываются новые понятия: «Сложные нарушения», «Тяжелые множественные нарушения», «Осложненный дефект» и т.п.

Стремясь отреагировать на вызовы времени, отечественная специальная психология пытается научно обосновать основные подходы разработки моделей специального и инклюзивного образования, социальной интеграции, психолого-педагогической коррекции и т.п. Как следствие, пересматривается содержание подготовки специалистов. За неимением времени, это часто происходит путем переноса и адаптации в российские условия, имеющегося европейского опыта (часто не прошедшего научной экспертизы). Последнее стимулирует расширение предмета специальной психологии, за счет появления новых отраслей, требующих наполнения конкретным научным содержанием. Ситуация осложняется тем, что специальная психология не справляется с осмыслением нарастающей волны предложений психотерапевтической практики, основанных на разных, порой противоречащих друг другу теоретических положениях, на положительном опыте работы, неотрефлексированном с позиций научной психологии. Все чаще раздаются голоса об очередном методологическом кризисе в отечественной специальной психологии и психологии в целом, ее неспособности разработать единый (не в смысле единственного, а в смысле единого алгоритма) методологический подход изучения психики и личности аномально развивающегося человека, условий его обучения и воспитания [8, 9, 12, 22].

Происходящие перемены делают специальную психологию чувствительной к развитию смежных областей знаний, открытой и толерантной к различным психологическим и педагогическим теориям. Это держит ее в состоянии постоянного «методологического напряжения», связанного с поиском предмета исследования [3, 6, 11, 20]. Рефлексируя происходящие внутри и вне своей отрасли знания процессы психология вынуждена в ускоренном темпе перенимать опыт других, продвинутых в этом плане наук. В начале прошлого века в качестве таковых выступала физиология, сегодня – кибернетика, культурология, социология. Сложившаяся ситуация порождает методологический либерализм и плюрализм, выражающейся в обилии теоретических и прикладных направлений, течений и подходов, и, как следствие, непростых взаимоотношений между объективной и субъективной,

объяснительной и понимающей, материалистической и спиритуалистической, поведенческой и когнитивной психологиями, естественнонаучным и гуманистическим подходами, в противостоянии научной и бурно развивающейся практической психологии, включая психоанализ, психотерапевтическую практику. Здесь к месту отметить, что развитию, точнее сказать продвижению практической психологии без должной научной проверки способствует: вера человечества в «чудо-средство» от всех болезней, глобализация общества, достижения в области интернеттехнологий. Перефразируя фразу Эрнста Неизвестного можно сказать, что настоящими крестителями человека сегодня стали средства массовой информации и всемирная сеть интернет.

При обосновании методик и техник, практическая психология опирается на самые разнообразные, противоречащие друг другу концепции и теории, выстроенные как на научных, так и околонаучных и псевдонаучных знаниях (мистика, эзотерия, трансперсональная психология, вера во всеисцеляющие аппаратурные психофизиологические методов в коррекции психических нарушений, и т.п.). В своих «лучших вариантах» она мастерски применяет «методологию», согласно которой при доказательстве правильности своих подходов можно нести любую околесицу с уверенным видом, бесстрашно перемешивая крупницы научного знания с нелепыми фантазиями. Это неизбежно приводит к редукционизму и эпифеноменализму. Между тем, психофизиологическую проблему со времен Рене Декарта еще никто не решил. Разрыв между теорией и практикой в психологии, о которой упоминал Л. С. Выготский в двадцатые годы прошлого столетия, превратился в пропасть.

Опираясь только на идеалы классической науки специальная психология, при всех методологических инновациях, оказывается неспособной ответить на вызовы современного постиндустриального общества в виде роста нарушений физического, психического и психологического здоровья человека. Введение терминов «синергетика», «саморазвитие», «гуманитарное знание» не подкреплено ориентацией на идеалы постнеклассической науки, включающие: ценностную характеристику субъектов и объектов познавательного процесса, опору на понимающие методы, теоретическую плюралистичность, на представление о человеке как об общем объекте гуманитарных наук, ориентацию на индивидуальное в изучаемом и сложные формы детерминации.

При переходе от одного типа научных онтологий к другому меняются и подходы к рефлексии изучаемой реальности: от элиминации из процедур объяснения объекта исследования (классика), к осмыслению соотносению объясняемых характеристик объекта с особенностью средств и операций деятельности (неклассика), к осмыслению ценностно-целевых и гуманитарных ориентаций субъекта научной деятельности в их соотносении с социальными целями и гуманистическими ценностями (постнеклассика) [3, 20].

И все же, пытаясь принять необходимость смены исследовательских установок в рамках вектора классицизм → неклассицизм → постнеклассицизм, специальная психология постепенно осознает себя как сложное, противоречивое развивающееся единство, в виде переплетения культурных, социальных, психологических, гуманитарных аспектов научного знания. Приятие идеалов постнеклассики, с одной стороны, дает возможность научной психологии обратиться к сверхсложным саморазвивающимся мегасистемам, включающим человека в процесс развития, реализовывать междисциплинарные, комплексные программы исследования, основанные на идеях глобального эволюционизма и историзма, создавать целостную картину многовекторного развития человека в норме и патологии. С другой стороны, обращение к идеалам синергетики, ценности гуманитарного знания, саморазвития поставило ряд актуальных вопросов методологии исследования, связанных с непредсказуемостью развития психики и личности в переломных точках индивидуального развития – бифуркациях.

Первый вопрос: возможно ли с позиций постнеклассики, в частности синергетики, изучать не только общие тенденции нарушенного развития психики, но и психику и личность конкретного человека? Говоря другими словами, персонифицировать научное познание, то есть не выстраивать абстрактную модель аномального развития в соответствии с имеющейся классификацией нозологических типов, а анализировать личность ребенка с нарушением в развитии, как самоорганизующуюся, саморазвивающуюся систему, в многообразии ее связей с окружающей действительностью?

Рассмотрение этого вопроса в контексте исследований М.С. Гусельцевой вселяют определенную надежду. В соответствии с логикой ее рассуждений, постнеклассическая рациональность выступает средой для реальных коммуникаций психологии со смежными областями знания. В ее рамках возникают проблемно-ориентированные междисциплинарные подходы, в частности сетевой принцип организации знания, согласно которому, происходит не синтез, не слияние знания в единой гуманитарной «интернауке», а формирование живой структуры «средоточий» (термин П.А. Флоренского) – коммуникация несливающихся дисциплин с собственными методологическими подходами, языками описаниями, дискурсами и исследовательскими традициями, позволяющий практиковать исследовательский «полилингвизм». При этом «...оправданы и даже совершенно необходимы разные подходы, лишь бы они были серьезными и раскрывали что-то новое в изучаемом явлении... <...>..., помогали более глубокому его пониманию...» (М.М. Бахтин, 1979, приводится по [1]).

Провести междисциплинарные исследования не просто. Они требуют системного обобщения знаний о человеке, его развитии с позиций различных отраслей наук: философии, физиологии, социологии, психологии, педагогики и др. Чтобы получить новое всестороннее знание об аномально развивающемся ребенке, необходимо выработать общие ценностно-смысловые основания осуществления исследования. При этом важно, разработать процедуры переходов-связей между знаниями различных отраслей науки в виде специально выработанных, подходящих и

приспособленных для этого «проекций». Но здесь мы сталкиваемся с трудностью. Не для всех и всяких произвольно взятых «проекций» можно установить такие переходы-связи. Поскольку, всякий способ синтеза знаний жестко связан со специфическим способом их получения.

На наш взгляд, основой междисциплинарной коммуникации в исследованиях по специальной психологии, то есть разработки процедур переходов-связей, может стать культурно-аналитический подход, в рамках которого предметом изучения является широкий класс взаимосвязанных феноменов в системе координат: практика – психика – культура, включая дефектологию и педагогику в целом (последнее добавлено нами). Опора на него позволит, во-первых, совместить на первый взгляд несовместимое за счет сверхрефлексивности и общего методологического инструментария разных наук путем вычленения междисциплинарных понятий, используемых в большинстве отраслей наук (в случае с психологией, прежде всего гуманитарными знаниями) и культуры в целом. Во-вторых, использовать эвристичность пограничных областей научного знания. Последняя заключается в том, что наиболее интенсивно науки развиваются на границах дисциплинарных областей, а культурно-психологические феномены могут неожиданно раскрывать «смысловые глубины» в интерпретации данных, полученных благодаря методологическим подходам различных наук. Таким образом «...феномен возрастающей «мерности», «когнитивной сложности» постнеклассической рациональности...», связанный... «... с повышенной рефлексивностью, с плавающими, «играющими», подвижными смыслами и с особым типом взаимоотношений между единицами анализа... <...> ...обогащается новыми смыслами...» [1]. В этом случае появится возможность продуктивно интерпретировать результаты исследований, выявлять закономерности, создавать научные теории и концепции, формулировать принципы, разрабатывать методы, средства технологии психолого-педагогического сопровождения образования детей с нарушенным развитием и последующего внедрения инноваций в практику. Специальная психология и дефектология, не сможет развиваться без средств системно-структурного исследования, открывающих «...новую, необыкновенно важную область научного творчества... <...> ...Чтобы создать такие средства, нужна большая и кропотливая работа в особой сфере познания – в сфере методологии. Она будет успешной только при одном условии – если (методология, добавлено нами) преодолит гипнотическую силу старых форм мышления. То, с чем сталкивается ученый при исследовании сложного объекта, обычно поначалу кажется странным и противоречащим здравому смыслу ...» До сих пор у многих вызывает протест и раздражение утверждение Гегеля о том, что целое равно части, или тезис К.Маркса... о «расщеплении» товара на потребительную стоимость и стоимость. Оба они выводили свои утверждения, применяя особый метод структурно-функционального исследования, в соответствии с которым объект анализа не соответствуют реальному, непосредственно воспринимаемой действительности [26].

Для дальнейшего развития специальной психологии справедливы слова Г.П. Щедровицкого о необходимости построения принципиально новых форм научного мышления, не только непривычных, но нередко и противоречащих здравому смыслу и интуиции, о преодолении фетишизма старых понятийных конструкций. «Без этой работы по расчистке старых и созданию новых понятий, новых форм научного мышления нельзя рассчитывать на построение методологии системно-структурного исследования» [26].

Здесь к месту будет отметить, что применение междисциплинарного и системно-структурного подходов, стимулируется расширением содержания предмета исследований современной специальной психологии. Еще недавно она ограничивала свои интересы изучением общих закономерностей психического развития в норме и их своеобразия во времени и по степени выраженности дефекта, специфических закономерностях при всех типах дизонтогенеза, а также внутри одного и близких типов нарушенного развития, зависимости специфических закономерностей от типа нарушения, значения обучения в коррекции развитии ребенка (Г.Я. Трошин, Л.С. Выготский, Ж.И. Шиф, В.И. Лубовский и др.). Сегодня предмет специальной психологии расширился. Он включает: поиск специфических закономерностей развития при осложненном и сложном дефекте в контексте приобщения ребенка с нарушением развития ценностей культуры в форме обучения и воспитания в условиях специальных и общеобразовательных организациях (В.И. Лубовский, А.В. Ярмоленко, И.А. Соколянский, И.А. Мещеряков, И.Ю. Левченко, М.В. Жигорева, Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко и др.). Более того есть основания говорить о дальнейшем расширении и углублении (не путайте с размыванием) предмета специальной психологии. Будущее специальной психологии, на наш взгляд, принадлежит исследованиям, основанным, на различных теоретических и методологических подходах, осуществляемых с позиций эмерджентности, ориентации на индивидуальном в изучаемом объекте, учете вероятностного и активного характера поведения субъекта исследования, его персонификации в плане разделения функций между ребенком и взрослым при формировании (в нашем случае коррекции) как отдельно взятой психической функции, так и в широком социокультурном контексте в форме обучения и воспитания. На операциональном уровне это может выразиться в дополнении к традиционным для специальной психологии сравнительных исследований, с использованием в диагностике профильного подхода Г.И. Россомо (об этом неоднократно говорит В.И. Лубовский) сравнительным анализом структуры психики и личности в норме и при различных типах дизонтогенеза, так и в изучении структурных изменений психики и личности ребенка в целом, так и отдельных психических функций или сторонах личности под контролируемым коррекционно-развивающим воздействием взрослого [16].

Второй вопрос: развитие специальной психологии как саморазвивающейся научной системы, теоретическое

определение предмета ее исследований. Специальная психология постоянно ведет активный поиск в сфере «продвинутых» в этом плане наук образца для организации научной теории и практики изучения аномального развития и путей коррекции психолого-педагогическими средствами. На наш взгляд, научное наследие двадцатого столетия в области физиологии, психологии, культурологии не прошлое и даже не настоящее, а будущее специальной психологии, в частности: естественнонаучная теория о рефлексе М. Сеченова и И.П. Павлова; объективная психология В.М. Бехтерева; учение А.А. Ухтомского о функциональном органе, о доминанте, включая, открытые им, Закон Двойника и закон Заслуженного собеседника; учение о физиологии активности Н.А. Бернштейна; теория функциональных систем П.К. Анохина; учение о динамической мозговой локализации психических функций А.Р. Лурия; культурология, включая герменевтику и нарративный анализ.

Фундаментальные идеи, высказанные выдающимися мыслителями прошлого и настоящего, требуют диалектического переосмысления с позиций постнеклассической рациональности. Ведь разработка научно-обоснованных моделей познания дизонтогенеза должно быть основано на постижении его сущности. В качестве примера, приведем незаслуженно затерявшейся во времени фрагмент из научного наследия И.М. Сеченова, приоткрывающий завесу тайны с общей линии умственного развития человека, как эволюции более элементарных и первичных к все более сложным процессам все более высокого уровня, как поэтапное развитие мышления ребенка из чувствования.

Опираясь на представления Спенсера об индивидуальном развитии как частном случае филогенеза, соответствующего дифференционному плану эволюционного развития органической жизни, И.М. Сеченов выдвинул идею о том, что эволюция начинается с развития небольшого числа слитых форм, в качестве которых выступают чувственные продукты, расчленяемые и группируемые затем в разнообразных направлениях. Отсюда представление Сеченова о сущности процесса появления и развития мысли, которую он видел не в усложнении ее содержания, а в пошаговом изменении ее структуры, независимой от содержания, начиная с расчленения слитых ощущений с последующим дроблением (дифференциацией с терминах Н.И. Чуприковой) чувственного опыта младенца, наблюдаемого до появления мысли, далее к приобретению способности мыслить абстрактами или символами, подкрепляемой употреблением словесных знаков для удержания в сознании отделяемых из потока действительности отдельных ее составляющих, и, наконец, возникновение вневещного мышления, характеризующееся возможностью ребенка оперировать одними «чистыми» знаками [14,19, 24].

Здесь к месту будет заметить, что человек представляет собой телесно-духовное существо, «...которое только по факту своего рождения не принадлежит еще к своему роду, роду человеческого. У человека между фактом рождения и обретением своей родовой сущности – пропасть» [15, с. 16]. Однако к моменту рождения ребенок обладает огромными потенциями развития. Психологии и педагогике еще только предстоит разрешить загадку превращения натуральных, подаренной природой элементарных форм двигательной активности в сложную культурно детерминированную двигательную функцию человека.

Очевидно, что предложенная И.М. Сеченовым концепция намечает ясные пути дальнейшего изучения механизмов развития психики ребенка из чувствования как в норме, так и в патологии, и на этой основе разработки диагностических и коррекционных методик.

В тоже время, опираясь на методологию естественных и философских наук, современная специальная психология и дефектология активно рефлексируют методологический опыт, накопленный в исследованиях, проводимых в рамках культурно-исторической и деятельностной парадигм, в частности:

- в представлениях о психическом онтогенезе и кризисах развития как его движущей силе, системном и смысловом строении сознания, возрастных кризисах, как точек бифуркаций развития (последнее добавлено нами), несводимости высших психических функций человека к совокупности элементарных функций, в постановке проблемы церебральной локализации высших психических функций, в положениях о социальной природе психики человека (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.);

- в положениях, выработанных в отечественной специальной психологии о закономерностях нормального и аномального развития, о замещающем онтогенезе, об ориентации на сохраненные возможности в коррекции психического развития, нестабильности специфических закономерностей, их зависимости от типа нарушенного развития, степени выраженности дефекта, эффективности и длительности периода коррекции, постепенного снижения влияния дефекта по мере взросления, ориентации в коррекционной деятельности не на дефект, а на сохраненные возможности ребенка и т.п. (Г.Я. Трошин, Л.С. Выготский, Ж.И. Шиф, В.И. Лубовский, В.В. Лебединский и др.);

- в представлениях Д.Н. Узнадзе, о движущих силах развития ребенка, как о внутренне потенциально содержащих в себе некую силу, которая освобождается из состояния «простой потенциальности» при встрече с внешними условиями;

- в гениальной мысли С.Л. Рубинштейна о наличии сил, которые человека, «включенного в ситуацию», выводят «за пределы этой ситуации».

Особенно актуальными сегодня для специальной психологии является построение исследований, опираясь в качестве теоретической, методологической основы, на принцип персонификации, то есть разделения психической функции между взрослым, владеющей этой функцией и ребенком, у которого ее еще нет, или она находится

в стадии формирования. На наш взгляд, для развития специальной психологии продуктивна мысль об обогащении представлений Сеченова о поэтапности и драматичности появления мысли из чувствования, идеями, выработанными в рамках культурно-исторической психологии об организации совместных форм деятельности или со-деятельности (общение, предметно-манипулятивная, предметная, игровая, учебная), конкретизируемой в понятиях: «Опосредствование», «Совместно-распределенное действие» (со-действие), «Посредническое Действие», «Совокупное действие» [17, 26].

Понятие совместно-распределенного действия (со-действия) В.В. Рубцов выводит из конкретизации «...идеи Л.С. Выготского о распределенности психологической функции как условия овладения ей в социальной ситуации...» [17, с. 23]. По его мнению, сущность опосредствования открывается при ответе на вопрос «... как значение, обращенное к другому человеку (ребенку) в функции психологического орудия, становится явленным соучастникам действия и обретает функцию образца – становится опорой и образует поле их содействия...»? [26, с. 105]. То есть выявлением условий выполненности совокупного действия (интерпсихической формы психической функции) ребенком, заключающихся в выделении и подчеркивании слова-жеста-образца взрослого и подчеркивании их в качестве обратного вызова, понимаемого как опробирование ребенком «слова-образца». Подобное совокупное действие в терминах Б.Д. Эльконина получило название Посреднического Действия. Оно завершается в значении вещи и свидетельствует о воссоздании и «перепроцировании» слова-образца в значение и его значимости [26].

Построение исследований, опираясь в качестве теоретической, методологической и методической основы, на принцип персонификации будет способствовать расширению и углублению представлений о механизмах формирования высших психических функций в норме и патологии под контролируемыми средовыми, прежде всего, социальными воздействиями.

При рассмотрении вопроса о развитии специальной психологии как саморазвивающейся научной системы не обойтись без обсуждения нарастающего влияния психотерапевтической практики, основанной на разных, порой противоречащих друг другу теоретических положениях.

В данном случае необходимо различать предмет научного знания и предмет практической деятельности психолога и дефектолога. Предмет научной психологии и дефектологии определяется новым знанием. Он определяется путем вычленения того или иного аспекта или аспектов многостороннего объекта знания, зафиксированного в понятиях науки. При этом, «...наука расчленяет, анатомирует, дробит мир на мелкие осколки, которые не склеиваются и не komponуются в целостную картину. Наука особенно преуспела в своей дезинтегративной деятельности, изучая человека» [15, с. 42].

В результате возникает ощущение вынесенности психики человека за рамки витального потока. Но это единственный путь научного познания, выработанный человечеством. По выражению В.П. Зинченко, познано может быть только ставшее, искусственно разделенное на части, описанное в непротиворечивых категориях с последующей констатацией факта (в лучшем случае описания и объяснения, а в идеале в рефлексии) целостности предмета изучения.

Практическая психология, в отличие от научной, вырабатывает практические знания и умения воздействия на психику и поведение человека. Практический психолог исходит из того, что внутренний мир человека нетривиален, пристрастен. Он активно формируется человеком в результате активного воспроизведения, конструирования, понимания окружающего его постоянно меняющегося мира. Если исследователь стремится к утилизации психологического знания в научных понятиях и терминах, то практик познает действительность, чтобы извлечь практические, полезные знания для себя и для окружающих. Практическая деятельность психолога направлена на конкретного человека или сообщества людей. С полным правом следует отнести к практическому психологу слова П.Ф. Каптерева о враче-практике, лечащего больного, заботящегося не о том, «... чтобы выяснить себе ход его болезни, открыть средства, вообще наиболее годные против известной болезни, а только о том, чтобы вылечить. Как, какими средствами – это все равно, лишь бы только вылечить...» [5].

Практический психолог, дефектолог, специальный педагог и т.п. выработанные законы развития психики в норме и патологии применяет к известным обстоятельствам и потребностям и целью содействия ребенку в деятельностном освоении ценностей культуры как источника его развития. В известном смысле их практическую деятельность можно назвать искусством в смысле художественного творчества. Искусство специалиста-практика не представляет собой какую-либо противоположность науке, а, наоборот, тесно связано с ней. Перефразируя фразу В.П. Зинченко можно сказать, что практик сохраняет человеческий мир целостным... Он постоянно напоминает «...науке о существовании целостного, неосколочного мира» [15, с. 42].

Чтобы успешно осуществлять коррекционную деятельность по достижению практической цели – «... вспомоществование правильному развитию сил детей, их нормальному физическому и психическому росту...» [5], необходимо располагать всем опытом человечества в области обучения, воспитания, развития детей в норме и в патологии. В этом плане одной из важнейших обязанностей специальной психологии как отрасли научного знания является поиск ответов на возрастающие запросы практики в разработке моделей специального и инклюзивного образования.

Третий вопрос: содержание и место специальной психологии среди смежных областей психологии, включая

медицинскую (клиническую) психологию, психологию аномального развития, патопсихологию, нейропсихологию и т.п. По мнению В.И. Лубовского, при общности объекта исследования, их контексты различны. В медицинской психологии – это клинический контекст (профилактика и лечение), в специальной психологии – социальный аспект, связанный с воспитанием, обучением и социализацией человека. До сих пор отсутствует четкое различие содержания перечисленных выше понятий. Это приводит к заимствованию из других областей психологии научных терминов и их неадекватному применению. В.И. Лубовский постоянно обращает внимание на недопустимость применения словосочетаний «нарушение речи» к ребенку с ОНР, «нарушение мышления» к умственно отсталым детям, о появлении в результате терминологической революции конца двадцатого века, термина «специальное образование», которое инициировало терминологическую сегрегацию. Последнее привело в итоге отчуждению образовательных организаций для лиц с ограниченными возможностями от общей системы образования и созданию еще одного мнимого повода для далеко не всегда обоснованной интеграции [9].

Четвертый вопрос: диагностика развития аномального ребенка. Фрагментарный характер научных исследований привел к тому, что по одним направлениям разработаны методики диагностики, по другим – нет. Так отсутствуют представления о значении средовых факторов в возрастном развитии детей с нарушенным развитием, прежде всего, микросоциальных факторов (семья, общественные образовательные учреждения), активности аномального ребенка и т.п. Не разработана на теоретико-методологическом уровне проблема создания индивидуальных диагностических программ для детей с различными нарушениями. Еще одной тенденцией развития современной специальной психологии и специальной педагогики, осложняющей процесс разработки диагностических процедур, является расширения контингента исследуемых. Прежде всего за счет детей со сложным дефектом, а также за счет изменения возраста исследуемых. В поле внимания специальной психологии и дефектологии вошли новорожденные, дети младенческого, раннего, старшего школьного возраста, а также лица, закончившие специальные образовательные учреждения, нуждающиеся в специальной психологической и педагогической помощи.

Ситуация осложняется частичной разработанностью концептуальной основы разработки психолого-педагогической диагностики развития аномальных детей. Парадигма о культурно-исторической природе психического развития человека Л.С. Выготского и по сегодняшний день представлена в общих чертах. Она декларируется, цитируется, но не развивается в контексте проблематики специальной психологии [21, 22]. Суть ее определяется фундаментальным положением, согласно которому две линии развития ребенка – биологический и психический представляют единый процесс. Разработанные на основе этого положения культурно-исторической теории требуют дальнейшего осмысления, наполнения конкретным психологическим содержанием. В частности положения: о возникновении высших психических функций в форме сотрудничества с взрослым и сверстниками; о важнейших характеристиках высших психических функций (опосредованности, системности, осознанности, произвольности и т.п.), формируемых благодаря выработанным в ходе культурно-исторического развития средствам; о возрастных психических новообразованиях, определяемых своеобразным отношением ребенка к окружающими; о появлении нового типа деятельности ребенка и, как следствие, формировании структуры личности и развития способностей; об общих закономерностях нормального и аномального развития.

Следующий факт, определяющий сложность разработки психолого-педагогических диагностических процедур заключается в тесной связи различных сторон развития, которые в совокупности определяют личность аномального ребенка. Дело в том, что адаптационное поведение человека достигается благодаря интеграционной деятельности различных психических систем временно объединенных в единую функциональную систему. За ней стоит сложное иерархически организованное саморазвивающееся образование, включающее физиологические процессы, производимые центральной нервной системой, и психическую деятельность ребенка [10]. Благодаря тому, что принято называть познавательными процессами (ощущение, восприятие, память, внимание, мышление, воображение) в психике отражена предметная объективная действительность. Значение внешних и внутренних стимулов, вызывающих психическую активность находит отражение в чувствах и эмоциях индивида. Несомненно, что в поведении отражаются нужды, желания, потребности, мотивы человека. Уникальная способность психики программировать поведение и деятельность в целом, формировать последовательность действий и предвидеть ее реализацию, связано с осознанием и дальнейшим анализом результатов отражательной деятельности. Механизмом осознания отражательной деятельности выступает речь и средства невербальной коммуникации.

В целом, адекватность деятельности человека, шире поведения (включая формирование программы, ее перестройку, принятие решения о ее осуществлении, преобразование «намерения действовать» в соответствующие «командные сигналы» инициации), обеспечивается интеграционными процессами, связывающими в единой целое познавательную, эмоциональную, потребностно-мотивационную функции. Центром ее является воля человека. Выпадение или ослабление одной из функций неизбежно сказывается на функционировании других и в целом личности ребенка [10, 18, 21, 24, 25].

С большими трудностями сталкиваются специалисты при разработке диагностических процедур, которые позволили бы составить подробную, научно-обоснованную характеристику аномального ребенка, выявить его основные черты, определить структуру нарушенного развития, зону актуального и ближайшего развития,

возможности коррекции нарушенного развития. Если в наблюдениях руководствоваться немногими критериями, пытаясь подогнать под них разнообразные типы нозологий, то мы рискуем получить отрывочные, неполные, односторонние сведения об исследуемом. Ведь психическое развитие – это многомерный процесс формирования иерархически организованной психологической системы, который включает количественные изменения и качественные преобразования взаимодействующих между собой разнокачественных психологических образований. Он обеспечивает гармоничное адаптивное взаимодействие с постоянно изменяющейся окружающей средой, прежде всего культурной. Нарушение адаптационных механизмов приводит к нарушению этого взаимодействия. Следовательно, выявить отдельные качества, основные черты сложной иерархически организованной саморазвивающейся психологической системы дефективного ребенка нельзя без ее всестороннего, комплексного изучения. Ведь атипичи являются следствием нарушенного межцентрального взаимодействия центральной нервной системы, изменения структуры психологической системы человека.

Таким образом, исследование по короткой схеме не способно в полной мере охарактеризовать чрезвычайно сложную психологическую структуру аномально развивающегося ребенка, а обстоятельства проведения исследований в большинстве случаев не позволяют отводить большое количество времени на изучение детей по развернутой программе.

Выход из сложившейся ситуации, на наш взгляд, следует искать в научном наследии А.Ф. Лазурского. В своей книге «Очерк науки о характерах» он предложил использовать способ, позволяющий, с одной стороны, выявить значительное количество конкретных подробностей, с другой стороны, установить не особенно длинную схему обследования с сопоставлением друг с другом отдельных показателей. Суть его подхода заключается в сопоставлении двух, неодинаковых по величине, программ обследования, применяемых параллельно друг другу: руководящей и объясняющей [7].

Руководящая программа включает перечень основных характеристик развития ребенка на каждом возрастном этапе. Поскольку структура нарушенного развития чрезвычайно сложна, то она должна содержать только те диагностические процедуры, которые зафиксировали бы своеобразие того или иного типа нарушенного развития. В качестве таковых, по мнению В.И. Лубовского, могут выступать методики, диагностирующие возникновение и развитие психических новообразований возраста, мышления, речи, зоны актуального и ближайшего развития, обучаемость ребенка, отдельных компонентов ведущей и сопутствующей деятельности.

Объясняющая программа обследования включает более длинный ряд конкретных характеристик аномального ребенка, представленных в руководящей программе. Она рассчитана на непрерывное наблюдение за ребенком. Обследование должно включать системный количественный и качественный анализ нарушенных и сохранных функций в сопоставлении с условиями жизнедеятельности, в том числе обучения и воспитания ребенка. Такой подход возможен на основе метода «психологических профилей» Г.И. Россолимо, позволяющего проследить соответствие между показателями профиля, и медико-педагогическими характеристиками ребенка [16]. Он может служить контрольным инструментарием в проведении формирующих экспериментов.

Недостатки профильного подхода Россолимо, заключающиеся в невозможности его применения для дифференциальной диагностики и выявления потенциальных возможностей развития аномального ребенка, на наш взгляд, восполняемы за счет применения стандартизации тестов в сочетании с использованием с дозированной помощью испытуемому.

Пятый вопрос: подготовка кадров для работы с детьми с нарушенным развитием. Одной из актуальных проблем специальной психологии и дефектологии остается подготовка высококвалифицированных специалистов. К сожалению, в системе отечественного высшего дефектологического образования не выработаны современные эффективные механизмы непрерывного практикоориентированного профессионального обучения. А классические формы высшего психолого-педагогического образования не мотивируют студентов к овладению профессиональными знаниями, формированию специальных умений и навыков, приобретению качеств личности, востребованных в практической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Следствием этого является небольшой процент выпускников дефектологических факультетов, работающих в специальных образовательных учреждениях, достаточно высокая текучка кадров, особенно среди молодых специалистов. Актуален также вопрос повышения квалификации и переподготовки специалистов специальных (коррекционных) образовательных организаций. В результате педагогическая практика испытывает дефицит в высококвалифицированных кадрах, способных создать в специальной образовательной организации развивающую, адаптивную, комфортную среду, способствующую позитивному изменению психики и личности ребенка ограниченными возможностями здоровья.

Сложившаяся в России система высшего образования требует дальнейшего совершенствования профессионального обучения, в котором в полной мере будут реализованы потенциальные возможности сотрудничества высших учебных заведений, научных учреждений, организаций дополнительного образования, специальных образовательных организаций в подготовке специалистов для работы с детьми с нарушенным развитием. Ведь эффективная профессиональная деятельность специального психолога и специального педагога возможна только при условии его хорошей теоретической подготовки в сочетании с опытом практической деятельности.

Одним из значимых звеньев системы подготовки высококвалифицированных кадров для работы с детьми с

нарушенным развитием может стать создание при каждом дефектологическом факультете учебно-производственных лабораторий, функционирующих на базе специальных образовательных организаций (коррекционно-образовательных центров) Это будет способствовать:

- научному, методическому, материально-техническому сопровождению процесса подготовки кадров высокой квалификации, способных решать теоретические и практические проблемы в области специальной психологии и дефектологии;
- развитию постдипломного образования, включая магистратуру как высшую ступень профессиональной подготовки в специальной психологии и педагогике и подготовку научно-педагогических кадров в рамках аспирантуры;
- развитию кадрового потенциала дефектологических факультетов и институтов за счет привлечения к деятельности лаборатории профессорско-преподавательского состава, сотрудников, магистрантов, аспирантов;
- исследованию актуальных проблем специальной психологии и дефектологии в рамках магистратуры и аспирантуры;
- развитию системы повышения квалификации кадров и переподготовки специалистов в области оказания психолого-педагогической помощи детям с нарушением в развитии;
- привлечению магистрантов и аспирантов к научно-методическому и образовательному обеспечению социальных проектов, осуществляемых в регионах;
- появлению коллективов молодых исследователей, способных объединить, спланировать деятельность специалистов не только образовательной организации, но и региона по внедрению инновационных технологий оздоровления и интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество.

Вместо заключения.

Современной специальной психологии еще только предстоит осмыслить предмет исследования в виде уникальной саморазвивающейся открытой суперсистемы – психики ребенка, развивающегося на дефективной основе, которая сегодня понимается как нечто эмпирическое, «самоочевидное», но непонятное до конца в своих функциях.

Будущее специальной психологии связано с постоянной рефлексией над предметом своего исследования, опираясь на фундаментальные положения, выработанные в различных отраслях науки. Это позволит ей шаг за шагом идти по драматическому пути выработки единого алгоритма построения научных исследований с позиций идеалов постнеклассической науки: эмерджентности, ориентации на индивидуальное в изучаемом объекте, учете вероятностного и активного характера поведения субъекта исследования, его персонификации в широком социокультурном контексте.

Литература

1. Гусельцева, М.С. Культурно-психологический анализ в психологии и смежных науках [Электронный ресурс] / М.С. Гусельцева // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2009. N 2(4). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения 5.11.2016).
2. Журавлев, И.В. Психосемиотика телесности [Текст] / И.В. Журавлев [и др.]; под общей редакцией и предисловием И.В. Журавлева, Е.С. Никитиной. – М.: Ком Книга, 2005. – 152 с.
3. Зинченко, Ю.П. Методологические проблемы фундаментальных и прикладных психологических исследований [Текст] / Ю.П. Зинченко // Национальный психологический журнал, 2011. № 1. – С. 42-49.
4. Ильенков, Э.В. Философия и культура [Текст] / Э.В. Ильенков. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2010. – 308 с.
5. Каптерев, П.Ф. Педагогика - наука или искусство? [Электронный ресурс] / П.Ф. Каптерев // Педагогический сборник № 12, 1885 г. // http://dugward.ru/library/kapterev_pf/kapterev_p_f_pedagogika-nauka.html (Дата обращения: 15.04.2017).
6. Ключко, В. Е. Постнеклассическая трансспектива психологической науки [Электронный ресурс] / В.Е. Ключко // Вестн. Том. гос. ун-та. – 2007. – № 305. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/postneklassicheskaya-transspektiva-psihologicheskoy-nauki> (дата обращения: 27.09.2016).
7. Лазурский, А.Ф. Очерк науки о характерах [Текст] / А.Ф. Лазурский. – М.: Наука, 1995. – 271 с.
8. Левченко, И.Ю. Тенденции развития современной специальной психологии [Текст] / И.Ю. Левченко // Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы. Коллективная монография. / Под ред. Богдановой Т.Г., Назаровой Н.М. – М.: ЛОГОМАГ, 2013. С. 36-40.
9. Лубовский, В.И. Методологические проблемы специальной психологии // Специальная педагогика и специальная психология: современные методические подходы. Коллективная монография / под ред. Богдановой Т.Г., Назаровой Н.М. – М.: ЛОГОМАГ, 2013. – С. 9-36.
10. Лурия, А.Р. Л.С. Выготский и проблема локализации функций [Текст] / А.Р. Лурия // Вопросы психологии. – 1966. – № 6. – С. 55-61.
11. Мазилов, В.А. Научная психология: тернистый путь к интеграции // Труды Ярославского метод. семинара.:

- Методология психологии / под ред. В.В. Новикова. – Ярославль: МАПН, 2003. – Т. 1. – С. 205-237.
12. Малофеев, Н.Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен [Текст] / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология № 2, 2008. – С. 86-94.
13. Орлов, А.А. Методолгическое наследие В.В. Краевского и современность [Электронный ресурс] / А.А. Орлов // Методологические проблемы междисциплинарных исследований в сфере наук об образовании: Сборник материалов Всероссийской сетевой научно-практической конференции с международным участием, посвященной 90-летию академика РАО В. В. Краевского // Электрон. дан.– Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2016. – С. 3 – 6.
14. Павлов, И.П. Ответ физиолога психологам [Текст] / И.П. Павлов // Мозг и психика / Под ред. М.Г. Ярошевского. – 3-е изд., стер. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд.-во НПО «МОДЕК», 2008. – С.173-210.
15. Психология и этика. Опыт построения дискуссии [Текст] / В. Зинченко, Ю. Шрейдер, Б. Юдин, Н. Мухелишвили, В. Давыдов, В. Слободчиков, А. Брушлинский, В. Умрихин, С. Воробьев. – М.: Изд.- во: Бахрах. – 128 с.
16. Россолимо, Г.И. Психологические профили. Метод количественного исследования психических процессов в нормальном и патологическом состояниях. Ч. 1 [Электронный ресурс] / Г.И. Россолимо // <https://www.litres.ru/grigoriy-rossolimo/psihologicheskie-profil-metod-kolichestvennogo-issledovaniya-psihicheskikh-processov-v-normalnom-i-patologicheskom-sostoyaniyah-ch-1> (Дата обращения 26.03.2017).
17. Рубцов, В.В. Культурно-историческая теория: проблемы, которые поставил Л.С. Выготский [Текст] / В.В. Рубцов // Материалы международного симпозиума «Научная школа Л.С. Выготского: традиции и инновации». – М., 2016. – С. 18 – 29.
18. Семенович, А.В. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии [Текст] / А.В. Семенович. – М.: Генезис, 2010. – 432 с.
19. Сеченов, И.М. Элементы мысли [Текст] / И.М. Сеченов. – СПб.: Питер, 2001. – 416 с.
20. Стёпин, В.С. Классика, неклассика, постнеклассика: критерии различия [Текст] / В.С. Стёпин // Постнеклассика: философия, наука, культура: коллективная монография / под ред. Л.П. Киященко, В.С. Стёпина. – СПб., 2009. – С.249-295.
21. Ульенкова, У.В. Инклюзивное обучение детей с ЗПР: теоретико-методологические основы психологической помощи [Текст] / У.В. Ульенкова // Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы. Коллективная монография. / Под ред. Богдановой Т.Г., Назаровой Н.М. – М.: ЛОГОМАГ, 2013. С. 47-59.
22. Усанова, О.Н. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушением речи [Текст] / О.Н. Усанова // Дефектология. – 1993. – № 2. – С. 7-13.
23. Фельдштейн, Д. И. Психолого-педагогические диссертационные исследования в системе организации современных научных знаний [Текст] / Д.И. Фельдштейн // Пед. журн. Башкортостана, 2011. – № 3. – С. 3-8.
24. Чуприкова, Н.И. И.М. Сеченов: психофизиологическая теория умственного развития [Текст] / Н.И. Чуприкова // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. 1991. № 4. – С. 53-64.
25. Чуприкова, Н.И. Всеобщий универсальный дифференциально-интеграционный закон развития как основа междисциплинарной парадигмальной теории. Перспективы исследования [Текст] / Дифференциально-интеграционная теория развития // Сост. Н.И. Чуприкова, А.Д. Кошелев, 2011. – М.: Языки славянских культур, 2011. – 496 с.
26. Щедровицкий, Г.П. Проблемы методологии системного исследования [Электронный ресурс] / Г.П. Щедровицкий – М., 1964. – 48 с. // http://www.pseudology.org/Reklama/Schedrovicky_Problemy_Metod_System_Issled2. (дата обращения 15.04.2017.)
27. Эльконин, Б.Д. Опосредствование и развитие [Текст] / Б.Д. Эльконин // Материалы международного симпозиума «Научная школа Л.С. Выготского: традиции и инновации». – М., 2016. – С. 102-114.

СЕКЦИОННЫЕ ДОКЛАДЫ / SECTION REPORTS

СЕКЦИЯ 1. ПРЕОДОЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ РЕЧИ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ / **SECTION 1. OVERCOMING SPEECH PATHOLOGY CORRECTION SYSTEM WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES**

УДК 376.37

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИГР ПРИ КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Курочкина Кристина Андреевна (Череповец, Россия), студентка 3 курса кафедры дефектологического образования ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», Череповец; e-mail: kris.hzt@yandex.ru

Аннотация: В статье рассматриваются возможности использования игр для устранения заикания у детей дошкольного возраста. Дается определение понятия «заикание», а также его влияние на развитие ребенка дошкольного возраста. В статье выделены особенности использования игр при коррекции заикания у дошкольников, представлены виды игр для этого, а также принципы, согласно которым они должны использоваться. В заключение сформулированы методические рекомендации для логопеда по использованию различных видов игр при коррекции заикания у детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: игра, игровая деятельность, дошкольный возраст, заикание, методические рекомендации.

STUDY OF THE PECULIARITIES OF USING GAMES IN THE CORRECTION OF STUTTERING OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Kurochkina Kristina Andreevna (Cherepovets, Russia), 3rd year student of the Department of defectological education of the «Cherepovets state University», Cherepovets, e-mail: kris.hzt@yandex.ru

Abstract. This article discusses the possibility of using games to eliminate stuttering in children of preschool age. Define «stuttering» and its influence on the development of child of preschool age. The article highlights the peculiarities of using games in the correction of stuttering in preschoolers, the types of games, the principles according to which they should be used. In conclusion, we formulated guidelines for speech therapy on the use of different types of games for the correction of stuttering in children of preschool age.

Keywords: game, play activity, preschool age, stuttering, guidelines.

Наиболее важная функция речи – коммуникативная, то есть речь человека существует, прежде всего, для процесса общения людей, а также для выражения их чувств, мыслей и мироощущения. Тесным образом с развитием речи и уровнем ее овладения связано формирование и развитие личности человека, а различные нарушения речи, в том числе и заикание, препятствует этому. Оно в настоящее время является довольно распространенным нарушением речи у детей.

Затруднения в речевых контактах, неудачи в речи при заикании неблагоприятны для развития ребенка и могут травмировать его психику и повлиять на его поведение. Вследствие этого у детей может появиться чувство неполноценности, обиды, беспомощности, а также страхи речи, тревожность, робость и многое другое. В связи с чем происходит ограничение круга общения детей, стремление к уединению, уход в собственный мир, а также снижение социальной активности. Наиболее перспективным направлением в решении данного вопроса является использование ведущей деятельности детей дошкольного возраста – игровой, на основе чего было разработано несколько методик по ее использованию в устранении заикания, эффективность которых на данный момент полностью не доказана, а сам вопрос изучен недостаточно из чего следует актуальность проблемы данного исследования.

Изучением вопроса использования игр при коррекции заикания у дошкольников занимались такие авторы, как

Г.А. Волкова, И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская, И.А. Поварова, В.И. Селиверстов, Л.И. Белякова и многие другие.

Цель работы: изучение особенностей использования игр при коррекции заикания у детей дошкольного возраста. Гипотеза: предполагается, что использование различных видов игр в устранении заикания даст возможности для естественного и ненавязчивого воспитания поведения детей данной категории, коррекции их речевой функции, формирования навыков правильной речи, побуждения детей к свободному речевому общению и их отвращения от своего речевого дефекта.

Для достижения цели и подтверждения гипотезы были определены следующие задачи исследования:

1. Осуществить психолого-педагогическую характеристику детей с заиканием.
2. Выявить особенности использования игр при устранении заикания у детей дошкольного возраста.
3. Предложить методические рекомендации по использованию различных видов игр для коррекции заикания у детей дошкольного возраста.

В ходе работы нами была проанализирована психолого-педагогическая литература по проблеме исследования, в ходе чего было выяснено, что заикание представляет собой нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, возникающее из-за различного рода прерывания, продлевания или повторения отдельных звуков и слогов, а также была выявлена взаимосвязь заикания с психофизическим состоянием заикающихся, с его личностью в целом, с его отношениями и установками на окружение, в связи с чем были выделены такие особенности детей, как: повышенная возбудимость или заторможенность, неуравновешенное поведение, истерические реакции, тревожность, робость, стремление к уединению, страх перед речью, негативизм, наличие различных расстройств общей и речевой моторики.

Неправильная речь заикающихся и особенности их поведения, согласно Г.А. Волковой, достаточно сильно сказываются на развитии игровой деятельности дошкольников [7]. Недостаточно развитая речь, возможные нарушения движений затрудняют полноценное участие заикающихся детей в играх, способствуют фиксации на своем дефекте и обуславливают недоразвитие общественного поведения детей данной категории.

В логопедической практике с заикающимися дошкольниками широко используется основной вид деятельности ребенка — игра. Это источник его нравственного и умственного развития, условие формирования личности, его речи и навыков общения. Именно в игре наиболее эффективно можно осуществлять коррекционное воздействие на речь и личность заикающегося ребенка.

Впоследствии нами были выделены особенности использования игр при коррекции заикания у детей дошкольного возраста, которые заключаются в обязательном использовании на логопедических занятиях разнообразных игр (дидактических, игр с пением, подвижных, игр-драматизаций, а также творческих) с учетом ряда основополагающих принципов (принцип деятельности, системности, последовательности, учета возраста и индивидуальных особенностей заикающихся, а также принцип поэтапности в воспитании речи); наличии возможности отвлечения внимания ребенка от своего речевого дефекта во время игровых ситуаций; освобождении детей с помощью игр от утомительной длительной неподвижности на логопедическом занятии; возможности делать необходимые указания по технике речи, исправлять запинки не привлекая при этом внимание ребенка к его речевому дефекту. Также следует отметить, что в процессе игровой деятельности естественно, тонко и ненавязчиво воспитывается поведение заикающихся детей и корректируется их речевая функция. Исправляется не речевое нарушение само по себе, а воспитывается речевая деятельность в структуре игровой деятельности и в связи с ней.

В заключение нами были подобраны и сформулированы методические рекомендации для логопеда по использованию различных видов игр при коррекции заикания у дошкольников. Основные их положения заключаются в следующем: вся работа логопеда и воспитателя при использовании игр в устранении заикания должна быть направлена на постепенное формирование у детей определенных черт характера, умений и навыков активного поведения, а также самостоятельных форм общения; на логопедических занятиях должен использоваться весь спектр игр с учетом основополагающих принципов; обязательно должна проводиться работа с родителями; логопедическое занятие должно быть построено на основе программного материала с учетом логопедических задач и целей каждого из этапов коррекционной работы: режима относительного молчания, шепотной, сопряженной, отраженной, а также вопросно-ответной и самостоятельной речи.

Таким образом, цель работы была достигнута, задачи решены, а гипотеза нашла своё подтверждение. Перспектива исследования видится в проведении экспериментального исследования данной проблемы.

Литература

1. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников: Книга для логопедов. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб: Детство–Пресс, 2003. – 240 с.
2. Волкова Г.А. К вопросу о методике изучения межличностных отношений заикающихся детей дошкольного возраста // XXXI Герценовские чтения. Опыт изучения аномальных школьников. ЛГПИ им. А. И. Герцена. – Л., 1978. – С. 60–63

УДК 159.8

ПРОФИЛАКТИКА КОММУНИКАТИВНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Мамаева Юлия Дмитриевна (Новоуральск, Россия), учитель-логопед высшей квалификационной категории, МАДОУ «Гармония» детский сад комбинированного вида № 49 «Дом радости», г. Новоуральск; e-mail: Juliadm555@gmail.com

Аннотация. В русле последних концепций дошкольного образования особое значение приобретает формирование у детей навыков положительного взаимодействия с окружающими как залога их благополучного развития. Общение выступает в качестве одного из основных условий развития ребенка, важнейшего фактора формирования его личности. В статье представлены основные направления работы для развития полноценной коммуникативной сферы детей с нарушениями речевого развития.

Ключевые слова: коммуникативная дезадаптация, дети с недостатками в речевом развитии, формирование коммуникативных умений, развитие невербальных средств общения, активизация речевых средств общения.

PREVENTION OF COMMUNICATIVE DISADAPTATION AS A FACTOR IN SUCCESSFUL SOCIALIZATION OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH IMPAIRED SPEECH DEVELOPMENT

Mamaeva Julia Dmitrievna (Novouralsk, Russia), teacher-logopedist highest qualification category, MADOU «Harmony» kindergarten combined form No. 49 «House of joy», Novouralsk; e-mail: Juliadm555@gmail.com

Abstract. In line with the latest concepts in preschool education, particular importance attaches to the formation of positive interaction skills in children with others as a pledge of their prosperous development. Communication is one of the basic conditions for the development of the child, the most important factor in shaping his personality. This article presents the main directions of work for the development of full-fledged communicative sphere of children with impaired speech development.

Keywords: communicative people, children with deficiencies in speech development, formation of communicative functions, development of non-verbal means of communication, enhancing voice communication.

Школа... Как много ожиданий, надежд, волнений связывают дети, родители, педагоги детских садов с этим словом. Поступление в школу - это начало нового этапа в жизни ребенка, вхождение его в мир знаний, новых прав и обязанностей, сложных и разнообразных взаимоотношений с взрослыми и сверстниками. Как войдет ребенок в новую жизнь, как сложится первый школьный год, какие чувства пробудит он в душе, в огромной мере зависит от того, что приобрел он за годы дошкольного детства.

Часто при подготовке ребёнка к школе основное внимание уделяется накоплению багажа знаний и представлений об окружающем мире, формированию звукопроизносительных умений, обучению навыкам чтения. Но умение ребенка читать и писать еще не гарантирует успешного обучения в школе.

В последнее время все больше возрастает значимость коммуникативной и социальной успешности школьника. Особую актуальность этот вопрос приобретает в работе с детьми с недостатками в речевом развитии.

Из-за нарушений речевых высказываний нет качественной коммуникативной функции, нет полноценного навыка общения. Все это сказывается и на всех других видах деятельности. Ребенок становится некоммуникабельным, замкнутым, у него снижается познавательная активность, в речи использует стандартные, известные речевые конструкции. Такое расстройство коммуникативной сферы имеет определение «коммуникативной дезадаптации».

Коммуникативная дезадаптация - это нарушение психологических механизмов приспособления эмоционально-личностной сферы индивидуальности, особенностей рече-мыслительных процессов и речевой деятельности к новым условиям межличностного общения, социальной ситуации развития; наиболее часто проявляется в период возрастных речевых кризисов при формировании психологического новообразования коммуникативной системы [1. с.72].

Без своевременной коррекции коммуникативной сферы в психическом развитии ребенка могут сформироваться стойкие отклонения, которые с началом школьного обучения могут стать причиной социальной дезадаптации. Таким образом, вместе с решением познавательных и речевых задач необходимо должное внимание уделить формированию коммуникативных умений, обучению детей приемам общения.

Для развития полноценной коммуникативной сферы детей мы выделили четыре основных направления работы:

1. Совершенствование компонентов речевой деятельности:

- коррекция звукопроизносительной стороны речи;
- обогащение словарного запаса;
- формирование грамматического строя языка;
- развитие связной речи;
- развитие просодической стороны речи (дыхания, темпа речи, тембра, интонации).

Основная цель – выработка чёткой, лаконичной, выразительной, грамматически правильно оформленной речи. Это направление реализуется в игровой и специально организованной деятельности. Оно объединяет игры и упражнения на развитие дыхания и свободы речевого аппарата, умение владеть правильной артикуляцией, четкой дикцией, разнообразной интонацией, логикой и орфоэпией. Сюда также включаются игры со словом, развивающие связную речь, творческую фантазию, умение сочинять небольшие рассказы и сказки, подбирать простейшие рифмы.

Целенаправленная работа по совершенствованию компонентов речевой деятельности обеспечивает не только интенсивное речевое развитие, но и повышение самооценки, проявление собственной активности каждым ребёнком.

2. Развитие невербальных средств общения - мимики, жестов, пантомимики; через прямые сенсорные, телесные контакты.

Это направление включает в себя также упражнения для предупреждения агрессивных форм поведения, создания соответствующего положительного эмоционального фона общения, развития его содержательных мотивов, адекватной манеры поведения.

К ним относятся:

Мимические и пантомимические игры и упражнения.

- Мимические пиктограммы - тренировка умения распознавать эмоциональное состояние по мимике.
- Мимическая гимнастика (нахмуриться, поднять брови, наморщить лоб, зажмуриться, прищуриться и т.п.).
- «Азбука настроения» - умение определять эмоциональное состояние по мимике.
- Игры на выражение основных эмоций – умение показать: страх, радость, усталость, любопытство, боль, раздумье, гнев, сосредоточенность, любовь и др.
- Ролевая гимнастика - снятие напряжения, расширение поведенческого репертуара (походить как: лев, цапля, лягушка; посидеть как: пчела на цветке, кот в засаде, курочка на жердочке и т.д.).

Упражнения и игры на выражение отдельных черт характера и эмоций («Жадина», «Капризуля», «Забияка» и др.).

Упражнения по обучению жестам:

- Покажите высокого мальчика, низенького; маленького комарика, медведя.
- Покажите направления: там, вверх, вниз, вокруг.
- Покажите разных людей: я, ты, мы.

Задания, направленные на нормализацию самовосприятия («Комплименты», «Зеркало», рисование «Каким я хочу стать» и др.).

Упражнения для мышечного расслабления («Шалтай-Болтай», «Солнечный зайчик» и др.).

Игры на телесный контакт - развитие способности различать тактильный образ («Рисунок на спине», «Ручеёк», «Руки танцуют»).

Игры на развитие навыков взаимодействия в группе: способности к согласованным действиям с партнёром, подчинению общему ритму движений, умению быть открытыми для работы с другими («Руки – ноги», «Эхо», «Удержи предмет в паре»).

Благодаря этим игровым упражнениям дети учатся не только передавать свои чувства, отношения, эмоции, но и лучше понимать говорящего.

3. Активизация речевых средств общения (высказываний, вопросов, ответов, реплик).

Особое внимание на этом этапе мы уделяем формированию умения отвечать на вопросы и задавать их, слушать и слышать собеседника, используя для этого различные игры («Снежный ком», «Угадай, что в мешочке», «Кто я?» и др.).

Вопросно-ответные конструкции обладают наибольшей коммуникативной активностью. С одной стороны, коммуникативная задача вопроса заключается в получении новой информации или уточнении уже имеющихся сведений. С другой, именно вопрос чаще всего становится инициативной диалогической репликой. Также используются:

- проигрывание ситуаций с участием сказочных героев;
- инсценировки сказочных сюжетов;
- «оживление» картинок, сказок («Спор животных», «Это я виноват» и др.);
- создание таких условий, в которых дети сами приходят к определенным нормам ведения диалога и пытаются их формулировать («Сказка по кругу», «Телефонный разговор»).

Для развития навыков диалогического общения знакомим детей с Правилами Мастера Беседы.

Памятка ведения диалога от Мастера Беседы

Правила слушателя:

1. Слушай собеседника до конца.
2. Во время диалога смотри на говорящего, старайся его понять.
3. Если не уверен, что понял правильно, попроси уточнить сказанное.
4. Не торопись сразу опровергнуть высказывание собеседника, сначала вникни в его суть.

Правила говорящего:

1. Выражай свои мысли ясно и точно.
2. Хорошо продумай то, что собираешься сказать.
3. Без необходимости не повторяй уже сказанное другим участником беседы.
4. Если это необходимо, умей правильно доказать своё мнение.

Правила речевого поведения:

1. Обсуждение должно проходить в доброжелательной обстановке, необходимо показать собеседнику свою заинтересованность.
2. Нельзя говорить одновременно нескольким собеседникам. Следует высказываться по очереди.
3. Следует правильно выбирать формы обращения «ты» или «вы».
4. Надо стараться придерживаться нормального темпа речи, не замедляя и не убыстряя его.
5. Речь должна быть достаточно громкой для того, чтобы ее услышали все присутствующие.
6. При высказывании своей мысли не следует сильно жестикулировать.
7. Говоря о присутствующих, нельзя употреблять слов «он», «она», надо называть их по имени.
8. Уметь вежливо и корректно возразить собеседнику, применяя выражения: «Я думаю по-другому»; «Я не согласен с вами» и т.д.
9. Использовать выражения: «Я согласен»; «Я того же мнения»; «Я хочу помочь», если поддерживаешь точку зрения другого человека.
10. Если необходимо уточнить сказанное, следует применять выражения: «Пожалуйста, уточните это»; «Не повторите ли вы это еще раз».

Таким образом, дети овладевают разговорным стилем речи, который характерен для диалогической речи. Овладение диалогической формой общения очень важно, поскольку «диалогические отношения - это почти универсальное явление, пронизывающее всю человеческую речь и все отношения и проявления человеческой жизни» [3. с.13].

4. Развитие вербальных и невербальных способов общения в деятельности.

На этом этапе на первый план выходит общение детей друг с другом, с взрослыми. Для этого создаются различные проблемные коммуникативные ситуации, которые стимулируют потребность в речевых высказываниях, ставят ребенка в такие условия, когда у него возникает самостоятельное желание высказаться, поделиться своими впечатлениями, стремление рассказать о себе, своих друзьях, о наблюдениях из жизни семьи и детского сада. Развитию навыков диалога способствуют сюжетно-ролевые игры. В сюжетно-ролевых отношениях актуализируются ролевая и комментирующая речь, а в отношениях, возникающих по поводу ее организации, - оценивающая, корректирующая и планирующая функции речи. Такие особенности позволяют использовать сюжетно-ролевую игру как средство для закрепления навыков диалогического общения. Естественная речь порождается не необходимостью, а потребностью ребенка.

Особое внимание уделяется использованию творческих, креативных видов деятельности, в том числе, театрализованной деятельности в структуре арттерапии. Проживая и переживая вместе с героями различные ситуации, недоступные в реальной жизни, дети познают новые формы и стили общения, приобщаются к культуре взаимоотношений и производят частичный их перенос в повседневную действительность.

В процессе театрализованной деятельности, работая над образом, ребенок имеет возможность использовать все средства, позволяющие ему реализовать свои коммуникативные потребности: экспрессивно-мимические (взгляд, улыбку, мимику, выразительные вокализации, выразительные движения тела), предметно-действенные (локомоторные и предметные движения, позы), речевые средства (высказывания, вопросы, ответы, реплики).

Таким образом, в результате целенаправленного, систематического коррекционного воздействия у детей с проблемами в речевом развитии исчезают коммуникативные трудности, происходит формирование необходимых умений и навыков интерактивного взаимодействия. Это позволит им более успешно реализовать свой потенциал, социализироваться в обществе.

Литература

1. Бахарева Е.В., Трошин О.В. Психологические механизмы коммуникативной дезадаптации в период кризиса

- семи лет. //Современные основы специальной психологии и педагогики. – Н.Новгород: Изд-во ОДНП, 2003 г.
2. Самоукина Н. В. «Игры в школе и дома: психотехнические упражнения, коррекционные программы». Ярославль, «Академия развития: Академия Холдинг», 2002 г.
3. Смирнова Е.О. Особенности общения с дошкольниками. М., 2000.
4. Чистякова М.И «Психогимнастика»/ под ред. М.И.Буянова-М. «Просвещение»: «Владос», 1995 г.

УДК 376.37

ФОРМИРОВАНИЕ ФОНЕМНОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Матовникова Евгения Геннадьевна (Москва, Россия), магистрант РосНОУ, логопед, детский развивающий центр «РазУмка», г. Сергиев Посад, e-mail: info@logopedexpert.ru

Аннотация. Настоящая статья посвящена формированию навыков, являющихся базой для овладения грамотой- фонемного анализа и синтеза с использованием компьютерных технологий. Фонемный анализ и синтез –это сложные мыслительные операции, которые у детей с ОНР появляются только в процессе специального обучения. На сегодняшний день одной из актуальных задач специальной педагогики является повышение эффективности процесса коррекции нарушений языкового и речевого развития детей дошкольного возраста. В связи с этим, в логопедическую работу активно внедряются компьютерные технологии, с помощью которых повышается эффективность коррекционного обучения, ускоряется процесс подготовки дошкольников к обучению грамоте, предупреждается появление у них вторичных расстройств письменной речи.

В данной работе экспериментально доказывается эффективность работы по формированию фонемного анализа и синтеза у дошкольников с ОНР с использованием компьютерных технологий.

Ключевые слова: ОНР, дошкольники, грамота, компьютерные технологии, фонемный анализ, синтез.

THE FORMATION OF THE PHONEMIC ANALYSIS AND SYNTHESIS OF CHILDREN WITH ONR WITH THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGY

Matovnikova Eugenia Gennadievna (Moscow, Russia), master's degree Russian New University, speech therapist, children's development center RazUmka, Sergiev Posad, e-mail: info@logopedexpert.ru

Abstract. This article is devoted to the formation of skills that are the basis for mastering the grammar-phoneme analysis and synthesis using computer technology. Phonemic analysis and synthesis are complex mental operations, which in children with the general hypoplasia of the speech appear only in the process of special education. To date, one of the urgent tasks of special pedagogy is to increase the effectiveness of the process of correcting violations of linguistic and speech development in preschool children. In connection with this, computer technology is actively being introduced into the speech therapy work, with the help of which the effectiveness of correctional training increases, the process of preparing preschool children for literacy is accelerated, and the occurrence of secondary written word disorders is prevented.

In this paper, the effectiveness of the work on the formation of phonemic analysis and synthesis in pre-school children with the general hypoplasia of the speech using computer technology is proved experimentally.

Keywords: the general hypoplasia of the speech, preschool children, reading and writing, computer technology, phonematic analysis, synthesis.

Проблема формирования навыков фонемного анализа и синтеза у детей с общим недоразвитием речи входит в число важнейших задач логопедической работы.

На необходимость и важность своевременного формирования навыков фонемного анализа и синтеза у детей с общим недоразвитием речи указывали многие исследователи: Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Г.В. Чиркина, Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирова, А.В. Ястребова и мн. др.

Вследствие несформированности навыков фонемного анализа и синтеза у детей наблюдаются затруднения в чтении, грубые нарушения письма (пропуски, перестановки, замены букв) что в итоге приводит к неуспеваемости в школе. Работа по формированию фонемного анализа и синтеза имеет большое значение для усвоения правильного звукопроизношения и для дальнейшего успешного обучения ребёнка в школе. Она подводит его к полному анализу звукового состава слова, необходимому при обучении грамоте.

Актуальность данной работы определяется тем, что в настоящее время наблюдается большое количество детей, которые испытывают трудности в овладении навыками письма и чтения, связанных с несформированностью процесса фонемного анализа и синтеза.

Д.Б. Эльконин под фонемным анализом понимает «умственные действия по анализу звуковой структуры слова – разложение его на последовательный ряд звуков, подсчёт их количества, классификацию» [5]. Аналогично под фонемным синтезом понимаются «умственные действия по синтезу звуковой структуры слова – слияния отдельных звуков в слоги, а слогов в слова».

Таким образом, под фонемным анализом подразумевается: «во-первых, выяснение порядка следования фонем в слове; во-вторых, установление различительной функции; в-третьих, выделение основных фонематических противопоставлений, свойственных данному языку» [5].

«Из этого следует, что фонемный анализ не служит исключительно практической цели – выделению фонемы и связыванию её с буквой, а имеет более широкие задачи. Он должен дать ребенку ориентацию в звуковой системе языка, без которой невозможно сформировать действие воссоздания звуковой формы слова, то есть невозможно научить читать» [5].

Исследования, посвящённые проблеме изучения и коррекции речевых нарушений у дошкольников, показывают, что общее недоразвитие речи характеризуется сложной структурой. Вследствие этого, процесс коррекции, как правило, имеет длительную и сложную динамику. Поэтому использование компьютерных технологий, позволяет оптимизировать педагогический процесс, ускорить процесс подготовки дошкольников к обучению грамоте, значительно повысить эффективность логопедической работы. Каждое занятие с использованием компьютерных технологий является комплексным, то есть представляет собой оптимальную комбинацию традиционных и компьютерных средств коррекционного обучения, отвечающую индивидуальным возможностям и образовательным потребностям ребёнка.

В связи с этим, было проведено экспериментальное исследование, направленное на изучение состояния сформированности фонематических процессов (фонематического восприятия, фонемного анализа и синтеза) у дошкольников 6-7 лет с ОНР (3 уровень). В эксперименте принимало участие 12 дошкольников с ОНР (3 уровень), которые были разделены на экспериментальную и контрольную группы.

Для проведения констатирующего эксперимента была составлена методика исследования на основе рекомендаций авторов: Р.И. Лалаевой [3], Т.В. Волосовец, Т.Б. Филичевой, Н.И. Дьяковой [1].

Оценивание состояния фонематических процессов (фонематического восприятия, фонемного анализа и синтеза) было произведено по 4-х бальной шкале. Результаты исследования показали, что сформированность фонематического восприятия у дошкольников 6-7 лет с ОНР (3 уровень) находится на высоком уровне, а сформированность навыков фонемного анализа и синтеза находится на низком уровне. Из чего следует, что фонемный анализ и синтез сформирован недостаточно. У детей возникли трудности при определении места звука в слове (в начале, середине, конце); при вычленении первого (последнего) согласного звука из слова; при определении последовательности звуков, количества звуков в слове, а также места звука в слове по отношению к другим звукам. Были отмечены большие трудности при синтезе слов из звуков данных, как в ненарушенной, так и нарушенной последовательности.

С экспериментальной группой детей 6-7 лет с ОНР (3 уровень) был проведен формирующий эксперимент. Работа по формированию фонемного анализа и синтеза с использованием компьютерных технологий проводилась в структуре общей коррекционной работы по обучению грамоте по методике Журовой Л.Е [2].

Логопедическая работа по данному направлению строилась с учётом сложности форм фонемного анализа, синтеза, последовательности их формирования в онтогенезе. И проходила следующие этапы: от осознания мотива задания, формирования интереса к его выполнению, осознания его содержания, освоения действий, переноса действия в умственный план к окончательному становлению умственного действия (по П.Я. Гальперину, Д.Б. Эльконину):

- На первом этапе — формируется фонемный анализ с опорой на вспомогательные средства, внешние действия.
- На втором этапе — формируются действия фонемного анализа в речевом плане.
- На третьем этапе — формируются действия фонемного анализа в умственном плане.

Формирование навыков фонемного синтеза – обратный процесс. Этапы работы практически аналогичные, как и при формировании навыков фонемного анализа, однако для работы необходимо подбирать материал лёгкий и понятный дошкольнику.

По окончании формирующего эксперимента было проведено повторное обследование детей, как контрольной, так и экспериментальной подгрупп по методикам констатирующего эксперимента и с последующим сравнительным анализом результатов констатирующего и контрольного эксперимента. Анализ данных, полученных в результате контрольного эксперимента, продемонстрировал эффективность использования компьютерных технологий на занятиях по обучению грамоте у дошкольников с ОНР (3 уровень). Проведенное исследование позволило систематизировать имеющиеся в научно-методической литературе знания о состоянии фонемного анализа и синтеза у детей и предложить модифицированные компьютерные игровые упражнения, которые смогут повысить эффективность работы по формированию данных навыков у детей старшего дошкольного возраста с ОНР (3 уровень).

Литература

1. Дьякова Н.И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников. – М.: ТЦ Сфера. 2010 – 64 с.
2. «Обучение дошкольников грамоте» - методическое пособие: Е.Журова, Н.С.Варенцова, Н.В.Дурова, Л.Н.Невская. – М.: Школьная Пресса, 2001. — 144 с.
3. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей. -- М., 2004.
4. Левина Е.В. Использование компьютерных технологий на индивидуальных логопедических занятиях / Е.В.Левина // Логопед. - 2011. – № 3. – С. 68-73.
5. Эльконин Д.Б. Этапы формирования действия чтения: Фонемный анализ слов//Эльконин Д.Б. Как учить детей читать. - М.: Знание, 1976. - 64 с.

УДК 157.9

ИЗУЧЕНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМ ДЕФЕКТОМ

Меднова Мария Евгеньевна (Москва, Россия), учитель-логопед, учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», студентка магистратуры Факультета Клинической и специальной психологии МГППУ, г. Москва, Россия. e-mail: mari9112@bk.ru.

Аннотация. В статье отражены некоторые результаты экспериментального исследования звукопроизводительной стороны речи у детей с РАС и интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова: аутизм, интеллектуальные нарушения, сложный дефект, логопедия.

STUDY OF SPEECH PROBLEM IN CHILDREN WITH A COMPLEX DEFECT.

Mednova Maria Evgenievna (Moscow, Russia), teacher-speech therapist, teacher of primary classes of Moscow State Educational Institution «Special (correctional) school No. 1708» Moscow;
Master Student of the Faculty of Clinical and Special Psychology. Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia.
E-mail: mari9112@bk.ru.

Abstract. The article reflects some results of an experimental study of speech problem in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and intellectual disorders.

Keywords: autism, intellectual disorders, complex defect, speech therapy.

Актуальность проблемы изучения речевой патологии у детей определяется социальной ролью языка и речи, их значением в психологическом становлении человека.

Одним из самых распространенных речевых дефектов младших школьников со сложными нарушениями, является нарушение звукопроизношения. Несмотря на это, звукопроизношение при исследовании детей со сложным дефектом, по различным соображениям, является самым мало изученным.

Для своего эксперимента мы выбрали 12 детей из первых классов, у которых первичными дефектами является расстройство аутистического спектра и интеллектуальные нарушения, посещающих Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Специальная (коррекционная) школа № 1708».

Методологическую основу исследования составили научно-теоретические положения о единстве речевого и психического развития ребёнка (Л.С. Выготский, Н.И. Жинкин, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия); научные представления о структуре речевого дефекта, концепция о соотношении первичных и вторичных нарушений (Л.С. Выготский, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Собонович, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская); положение о ведущей роли обучения в процессе развития, о роли специального (коррекционного) обучения детей с проблемами в развитии (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Р.И. Лалаева, А.Н. Леонтьев и др.).

На современном этапе развития специальной педагогики обозначилась тенденция более внимательного, более тщательного изучения структуры сложного дефекта. Понимание психического и личностного развития детей со сложными нарушениями лежат в основе разработки коррекционной работы.

В основе предполагаемых взглядов на становление психики ребенка с отклонениями в развитии, лежат закономерности развития психики детей, описанные Л.С. Выготским в учении о сложной структуре аномального развития.

Доминантой в «сложном дефекте» выступает наличие двух или более первичных нарушений у ребенка, вызванных поражением нескольких функциональных систем организма, в сочетании с поражением мозговых структур.

При этом каждое из них существует в этом комплексе с характерными для него вторичными расстройствами, что усложняют общую структуру дефекта [4].

Речь - важнейшая психическая функция человека; область проявления людьми способности к познанию, организации, саморазвитию. [1]. Для нормального развития речевой деятельности необходима целостность и сохранность всех структур мозга. В 1985 году психолог Ольга Сергеевна Никольская выделила 4 группы степени тяжести дизадаптации при РДА. В каждой группе имеются свои особенности речевого развития. Исследования показали, что при любой степени дизадаптации при РАС существуют нарушения звукопроизношения. Что еще раз подтверждает актуальность данного исследования.

Перейдем к самому исследованию. В соответствии с задачами нами была составлена общая программа. Она определялась основными направлениями работы:

Обследование детей. Формирование экспериментальной группы.

Первое направление было связано с первоначальным выявлением нарушений речи у детей с РАС и интеллектуальными нарушениями. Частично сведения были получены от учителей, из личных бесед. Нами также проводились собственные наблюдения за детьми на занятиях и во внеурочное время.

Беседа с родителями. Изучение медицинской документации.

Общая схема изучения детей в данном направлении, включала следующие разделы:

Данные из личных дел, год рождения, предварительные беседы с родителями, учителями, воспитателями, анамнестические данные из медицинских карт, неврологический статус, заключение невролога.

Разработка диагностических карт. Диагностика.

Для решения этой задачи в исследовании была применена совокупность психолого-педагогических методических приемов:

- были использованы в адаптированном варианте описанные в литературе диагностические методики по обследованию речи детей.

- осуществлен констатирующий индивидуальный эксперимент, содержащий серию заданий, направленных на уточнение данных об особенностях речи, выявленных в ходе предварительных наблюдений.

Анализ полученных результатов.

Выявление специфических особенностей звукопроизносительной стороны речи у детей со сложным дефектом.

Для разработки диагностических карт исследования звукопроизносительной стороны речи были использованы в адаптированном варианте диагностические методики по обследованию речи детей – Г.В. Чиркиной и диагностические карты Е.Д. Дмитриевой.

Для обследования звукопроизношения была подобран стимульный материал для диагностики из альбомов О.В. Иншаковой и И. А. Смирной.

Общая схема диагностики детей включала следующие разделы обследования:

- Состояние артикуляционного аппарата. *Выявлялись выраженные аномалии в строении губ, языка, зубов /прикус/, твердого и мягкого неба (данные фиксировались в протокол).*

- Состояние мануального праксиса. *Обращалось внимание на возможность и четкость выполнения ребенком основных артикуляторных движений, необходимых для произнесения звуков. Отмечалась быстрота движений органов артикуляционного аппарата, их плавность, а также переход от одного движения к другому.*

- Обследование фонетической стороны устной речи. *Выявлялось умение учащихся произносить звуки изолированно, в слогах, словах, во фразах.*

Во время беседы с родителями и изучения медицинской документации установить точную этиологию комплексного нарушения оказалось затруднительным.

Критерии выполнения заданий, направленных на исследования артикуляционного аппарата, мануального праксиса: «не выполнил» - 0 баллов, «выполнил не точно» - 1 балл, «выполнил» - 2 балла.

Результаты показали:

5 человек не совсем точно выполняли артикуляционные упражнения (ошибки: не всегда обнажали и верхние и нижние зубы, не правильно выполняли упражнения трубочка языком, грибок).

У 4 человек можно было отметить неточность, слабость движений языка, быструю утомляемость при выполнении артикуляционных упражнений, при выполнении заданий, предусматривающих чередование движений или сохранение определенных артикуляторных поз.

Характеризуя остальных обследуемых детей, следует выделить то, что они долго искали нужное положение артикуляционных органов при произнесении какого-либо звука.

Делая общий вывод, можно сказать, что у всех детей мышцы гипотоничны, движения неловки, плохо координированы. При выполнении дыхательных упражнений было выявлено, что у всех детей слабая сила воздушной струи. Мануальный праксис у большинства детей в контрольной группе находится в стадии формирования. Средние показатели по блокам обследования указывают на то, что самый маленький процент выполнения имеют мимические упражнения и задания, направленные на обследование мануального праксиса.

Обратимся к результатам фонетической стороны речи.

В выборке были обнаружены различные формы речевой патологии, каждая из которых имеет свою симптоматику

и динамику проявлений. Необходимо отметить, что ни у одного из обследованных не обнаружено отклонений в строении периферического аппарата, а единственным проявлением неврологической симптоматики является сниженный тонус артикуляционных мышц. Это (в сочетании с малой речевой практикой и нередко встречающимся недоразвитием фонематического слуха), и является причиной звукопроизношения. Гласные звуки и заднеязычные были нарушены преимущественно у неговорящих детей. При обследовании в речи детей наблюдались стойкие замены, на более легкие по артикуляции звуки. У большинства детей страдают группы звуков позднего онтогенеза (соноры, свистящие, шипящие). Три ребенка изолированно произносят звуки правильно, а вот в спонтанной речи звуки произносятся смазано. Самым интересным при обследовании оказалось то, при были случаи, когда в одних словах дети произносят звук, а другом слове, с этим же звуком в той же позиции - нет. Это говорит об одной из особенности звукопроизношения детей с аутистическим спектром.

В выборке были обнаружены различные формы речевой патологии, каждая из которых имеет свою симптоматику и динамику проявлений. Необходимо отметить, что ни у одного из обследованных не обнаружено отклонений в строении периферического аппарата, а единственным проявлением неврологической симптоматики является сниженный тонус артикуляционных мышц. Это (в сочетании с малой речевой практикой и нередко встречающимся недоразвитием фонематического слуха), и является причиной звукопроизношения. Гласные звуки и заднеязычные были нарушены преимущественно у неговорящих детей. При обследовании в речи детей наблюдались стойкие замены, на более легкие по артикуляции звуки. У большинства детей страдают группы звуков позднего онтогенеза (сонорные, свистящие, шипящие). Три ребенка изолированно произносят звуки правильно, а вот в спонтанной речи звуки произносятся смазано. Самым интересным при обследовании оказалось то, при были случаи, когда в одних словах дети произносят звук, а другом слове, с этим же звуком в той же позиции - нет. Это говорит об одной из особенности звукопроизношения детей с аутистическим спектром.

По результатам исследования можно сделать следующие выводы.

Фонетическая сторона речи детей первого класса с РАС и интеллектуальными нарушениями страдает разнообразными нарушениями: нечеткостью произнесения ряда звуков, нестойкостью употребления звуков речи, заменой одних звуков другими, более простыми по артикуляции.

Нельзя не заметить связь речевого и общего моторного развития (указывает неловкость движений). Присутствуют симптомы, схожие с дизартрией и алалией. Но полностью утверждать о данных речевых нарушениях без диагноза специалиста или невролога мы не имеем право, тем более в случае с детьми, имеющих РАС. Полученные нами данные являются основанием для дальнейшего изучения состояния коммуникативной сферы детей, в том числе и коррекционной работы.

Литература

- 1.Басилова, Т.А. Неосложненное, осложненное и сложное нарушение развития у детей [Текст] / Т.А. Басилова // Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы. Коллективная монография. / Под ред. Богдановой Т.Г., Назаровой Н.М. – М.: ЛОГОМАГ, 2013. С. 120 – 124.
- 2.Арушанова А. Г. Речь и речевое общение детей: Книга для воспитателей детского сада. . — М.: Мозаика-Синтез, 1999. - с. 272.
- 2.Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах [Текст] : кн. для логопеда / Р. И. Лалаева. - М. : Владос, 1999. - 223 с.
- 3.Морозова Т.И. Характеристика и основные принципы коррекции речевых нарушений при раннем детском аутизме // Дефектология. - 1990. - №5. - с. 59-66.
- 4.Жигорева М.В., И.Ю. Левченко. Дети с комплексными нарушениями развития. Диагностика и сопровождение.-М.:
5. Жигорева, М.В. Изучение симптоматики речевых нарушений у слепоглухих детей [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Марина Васильевна Жигорева. - М., 1993.

Мельникова Анна Владимировна, учитель-дефектолог высшей категории. ГБПОУ КМБ № 4, СП школа 1. г. Москва, school532@mail.ru

Аннотация. Голос и речевое дыхание - важные компоненты устной речи, влияющие на её восприятие и процесс коммуникации в целом. В статье представлены результаты обследования обучающихся начальных классов с ОВЗ ГБПОУ КМБ № 4, СП школа 1. Рассматриваются основные проблемы голосообразования детей с интеллектуальными нарушениями разной степени (I и II варианты), ЗПР и РАС. А также способы коррекционного воздействия для формирования естественного звучания голоса и развитие его природных возможностей у обучающихся с ОВЗ в условиях ФГОС ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, голос, речевое дыхание, ЗПР, РАС, дети с интеллектуальными нарушениями.

FORMATION OF SPEECH BREATH AND VOICE FROM ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN THE CONTEXT OF IMPLEMENTATION OF THE GEF HIA

Melnikova Anna Vladimirovna, teacher-defectologist of the highest category. COLLEDGE KMB No. 4, SP school 1. Moscow, school532@mail.ru

Abstract. Voice and speech breathing are important components of speech that affect its perception and the communication process as a whole. The article presents the results of a survey of students of primary classes with special needs COLLEDGE KMB No. 4, SP school 1. The basic problems of the voice of children with intellectual disabilities of different degrees (I and II), the CRA and RACES. As well as the ways of correctional influence for the formation of the natural sound of voice and the development of his natural capacities of students with disabilities in the GEF HIA.

Keywords: children with disabilities, a voice, speech breath, DSD, ASD, the children with intellectual disabilities.

В настоящее время в нашей стране разработан, принят и апробирован Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающий возможность удовлетворить в образовательном процессе особые образовательные потребности не только каждой категории обучающихся с ОВЗ, но и различных групп, входящих в каждую из них, независимо от того, где происходит их обучение: совместно с другими обучающимися, в отдельных классах, группах или в отдельных организациях. В нашем современном образовательном комплексе ГБПОУ КМБ № 4 СП школа 1 создаются образовательные и профессиональные маршруты для детей с ограниченными возможностями здоровья (дети с интеллектуальными нарушениями разной степени, РАС, ЗПР, норма с соматическими нарушениями, с нарушениями слуха, зрения и др.), в соответствии с ФГОС.

В структурных подразделениях дифференцированно, в зависимости от особых образовательных потребностей обучающихся, реализуются основные образовательные программы всех уровней общего образования и образовательных программ СПО. Особое внимание уделяется коррекционным программам, направленным на преодоление речевых расстройств и развитию коммуникативных навыков.

Голос, являясь одним из компонентов речи, обеспечивает ее восприятие, выразительность, эмоциональность, поэтому любые его нарушения в первую очередь влияют на процесс коммуникации. В этой связи исследование голоса в норме и патологии представляется одной из актуальных задач в области логопедии и фониатрии. Специалисты Бельтюков В.И., Василенко Ю.С., Вильсон Д. К., Дмитриев Л.Б., Ермакова И. И., Орлова О. С., Телелева Л.М., Таптапова С.Л., Рау Ф.А., Рау Ф.Ф., Чиркина Г.В., Хватцев М.Е. и др., занимающиеся проблемами детского голоса и речи, подчеркивали, что неравномерность роста различных частей голосового аппарата приводит к тому, что голос ребенка меняется на протяжении его жизни по силе, высоте, тембру, диапазону, регистрам. Поэтому при формировании устной речи у детей с ОВЗ, необходимо учитывать возрастные особенности строения гортани, органов дыхания и артикуляции, которые определяют голосообразование в определенные периоды жизни.

Характерной особенностью детей, как в норме, так и с патологией, является мутация (смена голоса). Это явление физиологическое, которое связано с бурным ростом гортани и всего организма в период полового созревания. До мутации голосовой аппарат у девочек и мальчиков практически одинаков. Начало функционирования половых желез у мальчиков и, в меньшей степени, у девочек приводит к выраженному росту гортани. Под влиянием гормонов половых желез гортань мальчиков увеличивается в диаметре и за короткое время развивается из детской в мужскую, что приводит к понижению голоса на одну-полторы октавы. Изменения в голосе девочек не так заметны, так как увеличение гортани невелико и происходит в основном по вертикали, голосовые складки удлиняются на 3-4 мм, в результате голос понижается только на терцию.

В период мутации меняется механизм голосообразования: на смену фальцетному, характеризующемуся натяжением и смыканием краев голосовых складок и головным резонированием, формируется новый механизм голосообразования, при котором фонация осуществляется всей массой голосовых складок и включается грудное звучание.

Говоря о голосе, его звучании, акустических характеристиках, нельзя не остановиться на таком важном аспекте, как оценка роли правильного дыхания.

Физиологи многочисленными исследованиями доказали, что раздражение током воздуха рецепторов дыхательных путей влияет на дыхательный центр, регулирующий процесс дыхания, глубину, частоту дыхательных движений. Обязательным условием осуществления процесса фонации является сохранность физиологического дыхания.

Дыхание ребенка изменяется в своем развитии. У новорожденного из-за перпендикулярного положения ребер по отношению к позвоночнику грудная клетка приподнята (ребра не могут опускаться) и при входе почти не расширяется — действует только диафрагмальное дыхание. В дальнейшем ребра принимают саблевидную форму, грудь опускается. К 3—7 годам создаются условия для грудного дыхания. С развитием же плечевого пояса грудное дыхание становится господствующим. Но так как у дошкольника ребра меньше наклонены, чем у взрослого, то дыхание его в значительной степени поверхностно. Выделяют следующие типы дыхания: поверхностное, грудное, нижнереберное, но чистых видов дыхания не встречается.

Из-за легкой возбудимости дыхательного центра и недоразвития нервной регуляции всякое физическое напряжение и небольшое повышение температуры учащают дыхание ребенка, нарушают его ритм, а, следовательно, усиливают несовершенство речи. Вносят известную дезорганизацию в произношение пропуски звуков, задержки в их произношении, речь на вдохе - инспирированная фонация (М.Е. Хватцев).

По данным литературы, мутация зависит от климатических и географических условий. У жителей южных районов изменения голоса наступают раньше, чем у народов северных стран: мальчиков в 12-13 лет, у девочек — в 10—11 лет. Перемена голоса у юношей длится от 6 месяцев до 2 лет, у девочек мутация протекает от 6 недель до 3 месяцев.

Диагностика заболеваний голоса у детей с ОВЗ представляет значительные трудности. Много вопросов имеется в оценке голосовой функции у детей разных возрастных групп, что связано с физиологическими особенностями строения гортани и трудностью проведения ларингоскопии других исследований.

У большинства детей с ОВЗ наблюдается анатомически здоровый голосовой аппарат, поскольку у младенцев с ОВЗ сохранены эмоционально-обусловленные голосовые реакции (смех, плач, гуление). Нарушение процесса звуковосприятия приводит к изменению и несформированности произносительной стороны устной речи, которые проявляются различными нарушениями голоса и интонации. У детей с ОВЗ расстройства голоса характеризуются нестабильным ларингеальным тоном, гипер- или гипоназальностью, фальцетным механизмом голосообразования, охриплостью, нарушением ритма и монотонностью интонаций. Как правило, в пубертатный период эти изменения усугубляются и могут стать причиной патологической мутации.

В пубертатный период при ларингоскопии у подростков с интеллектуальными нарушениями разной степени, РАС, с нарушениями слуха, зрения (реже ЗПР, норма с соматическими нарушениями), как правило, выявляются типичные физиологические изменения: гиперемированные, отечные голосовые складки, незначительное скопление слизи, недосмыкание голосовых складок во время фонации в задних отделах, вследствие чего в голосе подростков происходят характерные изменения тембра звучания. Как правило, «воспалительная реакция» значительно снижается при понижении тональности и замене фальцетного механизма голосообразования (О.С. Орлова).

Голос подростков с ОВЗ характеризуется непостоянством и вариабельностью: тональность звучания меняется в пределах октавы с понижением или повышением частоты основного тона за счет дискоординации в работе головного и грудного резонаторов. Акустическое исследование голоса и изучение функциональных показателей обнаружило повышение основного тона у подростков с ОВЗ в среднем на 40 Гц, сужение «голосового поля», уменьшение времени максимальной фонации в среднем на 5 секунд по сравнению с детьми без речевой патологии и ЗПР. У обучающихся с РАС и умственной отсталостью тяжелой степени показатели значительно ниже, дети произносят внятно только слова, состоящие из 2 слогов.

У обследованных без речевой патологии мутационные изменения в голосе протекают в течение 2—6 месяцев в возрасте 13—14 лет, у подростков с ОВЗ и речевой патологией мутация начинается в 14—15 лет и в среднем продолжается 2 года, но в последние годы прослеживается тенденция более ранней мутации голоса у обучающихся с ОВЗ (8-11 лет), по причине более раннего полового созревания, вызванного медикаментозным лечением.

По результатам обследования у обучающихся начальных классов СП школа определены различные нарушения. По результатам обследования у 99% детей выявлены различные нарушения голоса. Детям с интеллектуальными нарушениями тяжелой степени (Вариант II) и РАС на логопедических занятиях необходимо особое внимание уделять коррекции голосообразования.

Обследование произносительных возможностей устной речи у обучающихся с ОВЗ ГБПОУ КМБ № 4 СП школа 1 проводятся с использованием различного речевого материала: изолированных звуков, слогов, слов,

предложений, вопросно-ответной формы речи, чтения ритмизированных и прозаических текстов. Особое внимание уделяется произношению звуков, соблюдению орфоэпических норм, соблюдению словесного и логического ударения и изменению голоса.

При обследовании устной речи чистых видов дыхания (поверхностное, грудное, нижнереберное) не выявлено. При любом типе дыхания в большей или меньшей степени действует диафрагма. По результатам логопедического обследования у обучающихся с ОВЗ ГБПОУ КМБ № 4 СП школа 1 преимущественно поверхностно-ключичный тип дыхания, что не соответствует возрастным нормам развития. Важно отметить, что у юношей в норме преобладает нижнереберное, а у девушек – грудное дыхание.

Также необходимо отметить, что нормальное голосообразование невозможно без правильной техники дыхания. Различают 3 типа голосообразования (атаки): придыхательный, твердый, мягкий. У обучающихся с ОВЗ наблюдались следующие типы голосообразования.

При коррекции и постановки голоса отдают предпочтение мягкому способу голосообразования. При произнесении слов и фраз дыхание и включение в работу голосовых складок происходит одновременно, что обеспечивает интонационную точность, и спокойное, плавное, без толчка или придыхания, начало звука, и его наилучший тембр.

Проблема нарушений голоса у подростков с ОВЗ ГБПОУ КМБ № 4 СП школа 1 требует также и медицинского обследования с использованием объективных инструментальных методов: ларингоскопии, ларингостробоскопии, фонетографии, акустического анализа голоса, изучения времени максимальной фонации. Важно отметить отрицательное влияние заболеваний голосовых складок, тонзиллиты, болезни носоглотки, гайморит, заболевание щитовидной железы и т.д. на физиологическое состояние голосового аппарата. Только при четкой дифференциации выявленных симптомов, в зависимости от уровня нарушений и клинко-функциональных особенностей, строится коррекционное воздействие, учитывающее структуру речевого нарушения.

Необходимо проведение исследований, направленных не только на коррекцию нарушенных функций, но и разработку эффективных мер, позволяющих избежать голосовых расстройств.

С целью предупреждения нарушений голоса в период мутации следует обучать детей разговаривать тихо, спокойно в соответствии с ситуацией, избегать чрезмерно громкой речи. Систематические занятия по воспитанию правильной техники голосообразования и повышения выносливости голоса позволяют не только исправить нарушения голоса при функциональных и органических заболеваниях голосового аппарата, но и добиться естественного звучания голоса и развить его природные возможности у обучающихся с ОВЗ.

Создание особых педагогических условий в ГБПОУ КМБ № 4 СП школа 1 для специального целенаправленного коррекционного логопедического воздействия позволяет дифференцированно и максимально успешно усвоить как «академический» компонент образовательных программ и «жизненные компетенции», так и профессиональные навыки, позволяющие обучающимся реализовать свой потенциал социального развития, что неразрывно связано с целью реализации новых образовательных стандартов.

Литература

1. Беккер К. П., Совак. – М. Логопедия. – М., 1981.
2. Гриншпун Б. М., Ляпидевский С. С. О классификации речевых расстройств. Расстройства речи у детей и подростков. – М., 1969.
3. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. – М., 1968.
4. Максимов И. Фониатрия. – М., 1987.
5. Орлова О.С. Нарушение голоса у детей. – М., 2005.
6. Очерки по патологии речи и голоса/Под ред. С. С. Ляпидевского. – М., 1963.
7. Правдина О. В. Логопедия. – М., 1973.
8. Расстройства речи у детей и подростков/Под ред. С. С. Ляпидевского. – М., 1969.
9. Таптапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса. – М., 1984.
10. Шаховская С. Н., Кочергина В. С. Развитие речи детей в процессе онтогенеза//Расстройства речи у детей и подростков. — М., 1969. – С. 30-39.
11. Чиркина Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. – М., 1969.

ПРОБЛЕМА ДЕТСКОГО БИЛИНГВИЗМА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Пичугина Мария Александровна (Москва, Россия), логопед первой категории ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом» ДЗМ, г. Москва, ул. Стромынка, 10; e-mail: maria_saimanina@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена актуальным проблемам детского двуязычия в процессе воспитания, обучения ребенка. В статье рассматриваются особенности речевого развития детей с билингвизмом, влияние двуязычия на познавательное, речевое и интеллектуальное развитие.

Ключевые слова: детский билингвизм, проблема двуязычия, когнитивное развитие, речевое развитие, коммуникация, речевая адаптация.

THE PROBLEM OF CHILD BILINGUALISM AT THE PRESENT STAGE

Pichugina Maria Alexandrovna (Moscow, Russia), a speech therapist of the first category SBHCl «Moscow city scientific and practical center for tuberculosis» DZM, Moscow, Stromynka street,10;E-mail: maria_saimanina@mail.ru

Abstract. The article is devoted to topical problems of children's bilingualism in the upbringing of the child's education. The article considers the peculiarities of the speech development of children with bilingualism, effects of bilingualism on cognition, language and intellectual development.

Keywords: Children bilingualism, the issue of bilingualism, cognitive development, speech development, communication, speech adaptation.

В России в последние несколько десятилетий вследствие активных процессов миграции, а также расширения межкультурных контактов, неуклонно растет количество детей, владеющих двумя языками, т.е. детей-билингвов. Термин «билингвизм» буквально можно трактовать как «двойной язык» («bi» (лат.) - двойной и «lingua» (лат.) – язык), т.е. он предполагает употребление в речи двух языков – родного и не родного.

Г. Н. Чиршева дает следующее определение детского билингвизма: «билингвизм - это овладение ребенком двумя языками в такой степени, которая обеспечивает успешность коммуникации в соответствии с его возрастными особенностями, в устной и/или письменной форме, в одной или нескольких сферах общения. Такой билингвизм может формироваться как в биэтнической (смешанной) семье, где родители являются носителями разных языков и разных культур, так и в моноэтнической семье, где родители являются носителями одного языка и одной культуры» [7].

Проблема детского билингвизма стала интересовать ученых еще в начале XX века. Так, в истории изучения детского билингвизма Г.Н. Чиршева выделяет три этапа: начальный (1913-1939), классический (1939-1975) и современный (1975-2000) [7]. В монографии «Детский билингвизм: одновременное усвоение двух языков» [8] Г. Н. Чиршева отмечает, что современный этап охватывает последнюю четверть XX века и первое десятилетие XXI века. И на протяжении всей истории изучения детского двуязычия ученых всегда волновал вопрос о том, каким образом билингвизм влияет на речевое и когнитивное развитие ребенка. Кроме того, родители двуязычных детей не перестают задаваться вопросом, на каком языке или каких языках разговаривать с ребенком, если необходимо сделать такой выбор, в первую очередь, в смешанных семьях. Пользу или вред приносит билингвизм? И, разумеется, сталкиваются с проблемами обучения детей-билингвов педагоги, психологи и логопеды.

По мнению выдающегося психолога Л.С. Выготского, «в развитии речи ребенка могут возникнуть затруднения, когда условия воспитания не гарантируют образования более или менее самостоятельной сферы приложения каждого языка, когда ребенок отдан во власть случайной смеси языковых систем, когда детское двуязычие развивается стихийно» [2].

В первую очередь, давайте рассмотрим особенности речевого развития детей, имеющих в анамнезе двуязычие. Дети, для которых русский язык является одним из не родных, довольно разноплановые. Условно, у детей с билингвизмом, можно выделить три уровня речевого развития: высокий, средний, низкий.

Высокий уровень речевого развития. Особенности коммуникации на русском языке данных детей являются: практическое отсутствие трудностей в понимании вопросов; свободное поддержание разговора на заданную тему; использование объемной лексики при выражении своих мыслей, сложных предложений [5]. Такой ребенок может самостоятельно начать и закончить разговор, расспросить о чем-либо, сообщить информацию, спорить по различным вопросам и делать выводы. Ребенок свободно оперирует разнообразной русской лексикой, при этом не использует в своей речи иностранные слова. Так же понимание и ориентировка в задании у такого ребенка находится на высоком уровне. Лишь изредка, например, при многоступенчатой инструкции к заданию, требуется ее повторение.

Средний уровень речевого развития. У данного ребенка присутствует желание участвовать в коммуникативно-речевых ситуациях; для него характерно общее понимание вопросов, но при этом ребенок использует довольно упрощенные лексико-грамматические конструкции для выражения своих мыслей. Он выбирает простейшие языковые формы, выражая свое мнение. У такого ребенка сильно ограничен словарный запас, дефицит которого будет выявлен при попытке обсуждения малознакомой темы. Такому ребенку будут необходимы дополнительные пояснения и разъяснения каких-либо вопросов. Речь такого ребенка насыщена внезапными остановками, обдумываниями, а в случае проблем с пониманием произойдет смена темы разговора.

Низкий уровень речевого развития. Данный ребенок не может вести диалог на русском языке, ответы его односложные и касаются только знакомых тем и ситуаций. Для речи такого ребенка характерны частые переспрашивания, а ответы даются в форме коротких простых фраз, при этом фразы эти аграмматичны и часто носят шаблонный заученный характер. Ребенок оперирует скудным словарным запасом, при этом диалог с таким ребенком крайне затруднен.

Еще одной из актуальных проблем является отношение родителей ребенка-билингва к изучению русского языка. Так, есть такая категория семей, где родители абсолютно не заинтересованы в языковой адаптации своего ребенка в русскоязычной среде. В таких семьях дома разговаривают только на родном языке. И для таких детей приход в русскоязычное учебное учреждение является настоящим испытанием. Травмирующим фактом становится отрыв не только от родителей, но и от родной культуры, так как в детском саду или школе они сталкиваются с другими правилами поведения, другими играми и, самое главное, с другими людьми, которые разговаривают на чужом им языке.

Есть другая категория семей, где родители оказываются заинтересованы овладением ребенком русским языком, но только на бытовом уровне. В таких семьях дома разговаривают и на родном языке, и на русском, однако чаще всего русский язык все же используется для общения с его носителями. Такой ребенок, как и в первом случае, оказывается в социуме с доминирующим употреблением русского языка, которым он владеет в очень ограниченном объеме. В результате при общении ребенка с воспитателем и сверстниками возникают разного рода психологические и педагогические проблемы, так как ребенок может выразить свои желания, эмоции, чувства только на родном языке, а педагог, этим языком не владеющий, не может понять ребенка. Нарушается и общение со сверстниками. В результате, тормозится и коммуникативное, и познавательное, а главное – речевое развитие ребенка. Овладение русским языком в этих условиях происходит в очень медленном темпе. В обеих категориях семей итог одинаковый – ребенок не может овладеть школьной программой вследствие низкого уровня его речевых возможностей. Такой ребенок будет нуждаться в занятиях логопеда и психолога.

Наиболее благоприятным вариантом семьи, где есть двуязычие, является семья, в которой ребенок полноценно общается на двух языках – родном и русском. Родители целенаправленно обучают малыша с младенчества второму языку или, сами находясь в ситуации двуязычия, уделяют специальное внимание развитию речи ребенка. Исследователи указывают, что такие дети развиваются быстрее своих сверстников. Кроме того, их кругозор значительно шире, чем у билингвов из других категорий семей. У данных детей владение русским языком находится на высоком уровне, так же они имеют хороший объем памяти. Такие билингвы обладают более развитым восприятием речи, то есть способны чаще узнавать неправильные речевые конструкции, понимать грамматические правила. Для каждого предмета у них как минимум два слова [1].

Подводя итоги, можно сделать вывод, что ребенок, овладевающий двумя языками одновременно, проходит сложный путь как речевого, так и психического развития. Дети-билингвы – это особая группа детей, нуждающихся в особом подходе, в выборе форм и методов работы со стороны логопедов, психологов, воспитателей и родителей. Проблема билингвизма затрагивает все стороны формирования личности ребенка. Сознательный подход к обучению и готовность поддержать ребенка с двуязычием – необходимые условия для полноценного формирования познавательной, интеллектуальной и речевой деятельности.

Литература

1. Бабина С.П. Детский билингвизм как педагогическая проблема/ С.П. Бабина// Вестник Томского государственного педагогического университета. - Выпуск 4 (67). - 2007. – С. 114 -117.
2. Выготский, Л. С. К вопросу о многоязычии в детском в возрасте / Л. С. Выготский // Умственное развитие детей в процессе обучения: сб. ст. – Л., 1935. – С. 53–72.
3. Выготский, Л. С. Умственное развитие детей в процессе обучения / Л. С. Выготский. – Москва: Наука, 1935. – 134 с.
4. Протасова, Е. Ю. Двуязычные дошкольные учреждения: организация работы / Е. Ю. Протасова // Дошкольное воспитание. – 2003. - № 3. – С. 17-21.
5. Харенкова А.В. Анализ особенностей речевого развития детей-билингвов Проблемы современного образования | № 2 | 2013 | Интернет-журнал <http://www.pmedu.ru>
6. Черничкина, Е. К. Проблематика детского билингвизма // Известия Волгоградского государственного

педагогического университета. – 2012. – Т. 66, вып. 2. – С. 39-42.

7. Чиршева, Г. Н. Моноэтнический детский билингвизм / Г. Н. Чиршева // Филологический класс. – Вып. 2 (32). – С. 46-49.

8. Чиршева Г. Н. «Детский билингвизм: одновременное усвоение двух языков» Издательство: Центр «Златоуст», 2012, 488 с.

УДК 376.3

ФОРМИРОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТАРНОЙ ФРАЗОВОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ 2-3 ЛЕТ

Степанова Елена Александровна, логопед БУ «Республиканская детская клиническая больница» г. Чебоксары, Россия

Семенова Татьяна Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики ЧГПУ им. И.Я. Яковлева, г. Чебоксары, Россия, e-mail: tatyana900@yandex.ru

Аннотация. В статье подчеркивается актуальность проблемы формирования элементарной фразовой речи у детей с ЗРР 2-3 лет, перечисляются эффективные приемы работы ее формированию и программа формирования элементарной фразы у детей 2-3 лет с ЗРР.

Ключевые слова: ЗРР, элементарная фразовая речь.

THE FORMATION OF ELEMENTARY PHRASE SPEECH IN CHILDREN DELAYED SPEECH DEVELOPMENT FOR 2-3 YEARS

Stepanova Elena Alexandrovna, the speech therapist BU «Republican children's clinical hospital» Cheboksary, Russia
Semenova Tatiana Nikolayevna, associate Professor of the Department of correctional pedagogy, Chelyabinsk state pedagogical University them. I. Y. Yakovlev, Cheboksary, Russia, e-mail: tatyana900@yandex.ru

Abstract. The article emphasizes the urgency of the formation of elementary phrase speech in children with SRR 2-3 years, to be effective working methods for its formation program and the formation of elementary phrases in children 2-3 years with SRR.

Keywords: SR elementary phrase speech.

В последние годы превентивное логопедическое воздействие и ранняя коррекция недостатков развития ребенка становится все более актуальной проблемой специальной психологии и педагогики, в том числе и логопедии. Важнейшей причиной роста ее актуальности является высокий процент новорожденных с неблагоприятным состоянием здоровья. По данным мировой статистики, в настоящее время возросло количество детей раннего возраста с ЗРР.

В современной логопедии речевые отклонения раннего возраста традиционно обозначаются как «задержка речевого развития (ЗРР)» (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова). Карелина И. Б. выделяет различные виды задержек речевого развития (ЗРР функционального генеза, обусловленные педагогической запущенностью, соматической ослабленностью, конституционального характера; и ЗРР органического генеза).

Анализ литературы по данной проблеме и опыт работы с детьми данной категории позволил выделить наиболее эффективные средства коррекции ЗРР:

1. Медицинское сопровождение детей «группы риска».

2. Развитие моторной сферы: нормализация мышечного тонуса (общий массаж, физкультурные занятия, дифференцированный массаж лицевой и оральной мускулатуры; дифференцированный массаж кистей и пальцев рук, самомассаж БАТ), формирование кинестетического праксиса и кинетического ощущения ручных и артикуляторных движений (восприятие схемы тела, формирование пространственного чувства, пальчиковые игры, упражнения на определение положения губ, языка, челюсти); упражнения на развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики; развитие зрительно-моторной координации, развитие навыков самообслуживания.

Использование дифференцированного логопедического и общего массажа как одного из средств коррекционно-педагогического воздействия при ТНР применяется относительно давно (Е. Ф. Архипова, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова, О. В. Правдина, К. А. Семенова, Е. А. Дьякова, О. Г. Приходько, Е. Н. Винарская и др).

3. Развитие высших психических функций: сенсо-перцептивная деятельность и эталонных представлений, памяти (речеслуховой, зрительной, двигательной), внимания (зрительного, слухового, двигательного), восприятия (зрительного, слухового), мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (познавательной активности, наглядно-действенного, наглядно-образного мышления, мыслительных операций, умения действовать

целенаправленно), творческих способностей, межанализаторного взаимодействия, формирования ведущих видов деятельности (предметной, игровой); обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности. Рассмотрены в работах Е. Ф. Архиповой, М. И. Лынской, М. Монтесори, Ю. А. Разенковой, И. А. Выродовой, Е. Янушко, Т. А. Ткаченко, Т. Ю. Бардышевой и др.

4. Развитие импрессивной речи: понимание слов, обозначающих предметы, действия, признаки, грамматических категорий и предложных конструкций, инструкций, вопросов, несложных текстов представлены в работах О.Е. Громовой, Н.С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичиной, Е. Ф. Архиповой, Е. Янушко, Ю.А. Разенковой, Т. А. Ткаченко и др.

5. Развитие экспрессивной речи: лексического запаса (название слов, обозначающие предметы, признаки, действия и т.д.) фразовой речи, звукопроизношения, фонематических процессов, активации словаря, совершенствование процессов поиска слов, перевода слов из пассивного в активные словарь, формирование речевого и предметно-практического обобщения с окружающими, развитие знаний и представлений об окружающем мире. Предоставлен в работах Е.В. Шереметевой, Н.С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичиной, Т.А. Ткаченко, Е. Янушко и др.

6. Работа с родителями: совместное обсуждение программ обучения, знакомство с результатами обследования, консультации для родителей о причинах, особенностях речевых нарушений у детей и способов их преодоления; занятия-консультации для родителей по развитию моторной, познавательной сфер, импрессивной и экспрессивной речи просветительская работа, Также представлен в работах педагогов –практиков Е.Е. Ляко, И.А. Смирновой, Т.А. Ткаченко, О.С. Жукова, О.Е. Громова и др.

Свои занятия мы проводим индивидуально три раза в неделю. Занятие проходит в виде игры, которая для ребенка является важнейшим процессом познания, все упражнения затем повторяются матерями детей ежедневно, в процессе повседневной жизни. Каждое занятие направлено на решение задач трех основных направлений.

1. Активация неречевых процессов тесно связанных с речью:

- Развитие представлений о цвете, форме и величине;
- Формирование пространственных представлений;
- Развитие мелкой моторики.

2. Формирование смысловой стороны речи:

- Активацию речевого общения;
- Активизация глагольного словаря;
- Формирование умения изменения формы глагола в ответ на слово команду;
- Формирование умения составлять двухсловные фразы с местоимениями по ситуации;
- Формирование умения составлять двухсловную фразу с отрицаниями;
- Формирование умения составлять фразы с предлогом «у» ;
- Формирование умения составлять фразы «у меня...»;
- Формирование трехсловной фразы с прямым дополнением в В.п..

3. Формирование звуковой стороны речи:

- Развитие слухового внимания, памяти, слуха ;
- Развитие артикулярной моторики;
- Развитие речевого дыхания;
- Развитие интонационной стороны речи;
- Воспроизведение слов и фраз, доступных по звуковому составу.

Литература

1. Белоусова М.В. Перинатальные факторы в генезе нарушений у детей / М.В. Белоусова и др. // Практическая медицина. - 2013. - №1(66). - С. 117-120.
2. Карелина И.Б. Классификация задержек речевого развития различного генеза / И.Б. Карелина // Специальное образование.- 2015- Выпуск №11, том II.- С.149-156.
3. Карелина И.Б. Факторы риска возникновения речевых нарушений у детей от 0 до 3-х лет и способы предупреждения / И.Б. Карелина.- Ярославль, 2013.
4. Лынская М. И. Преодоление алалии и задержки речевого развития у детей. Метод сенсорно-интегративной логотерапии / М.И. Лынская. - М., 2015.

ОСОБЕННОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЗВУКОВ У ДЕТЕЙ-ЛОГОПАТОВ С РАЗНОЙ ДОМИНАНТНОЙ МОДАЛЬНОСТЬЮ

Эстринова Вера Валентиновна (Новоуральск Свердловской области, Россия), учитель-логопед высшей категории, МАДОУ детский сад «Гармония», детский сад Комбинированного вида №49 «Дом радости», e-mail: domradosti49@yandex.ru

Аннотация: Статья показывает особенности индивидуальной работы по дифференциации звуков у детей дошкольного возраста с ТНР с учетом их доминантной модальности (визуалисты, кинетики или кинестетики). Данный вариант коррекции соответствует соблюдению принципа природосообразности и индивидуально-дифференцированного подхода.

Ключевые слова: модальность, дифференциация звуков, индивидуальные занятия.

FEATURES DIFFERENTIATING SOUNDS IN CHILDREN-LOGOPATOV WITH DIFFERENT DOMINANT MODALITY

Estinova Vera Valentinovna (Novouralsk, Sverdlovsk region, Russia), the teacher-speech therapist of the highest category, MADOU kindergarten «Harmony», kindergarten combined type №49 «House of Joy», e-mail: domradosti49@yandex.ru

Abstract. The article shows the peculiarities of individual work on the differentiation of sounds in preschool children with THP, taking into account their dominant modality (visualists, kinetics or kinesthetics). This correction corresponds to the observance of the principle of naturalness and the individual-differentiated approach.

Keywords: modality, differentiation of sounds, individual lessons

Одним из приоритетных направлений национальной государственной политики России в 21 веке является развитие системы образования, что важно для меня, как учителя-логопеда. Согласно ФГОС дошкольного образования, коррекционная работа и/или инклюзивное образование должны быть направлены на: освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и **индивидуальных** особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Учитывая, что современный подход в коррекционно-развивающем образовании невозможен без психологизации педагогического процесса и соблюдения принципа природосообразности, применяла в работе биоадекватные технологии, обеспечивающие соблюдение закономерностей общепознавательного и речевого генезиса.

Одной из них является необходимость учета ведущей сенсорно-перцептивной модальности, как основы процесса восприятия-переработки-передачи информации. Ее изучением занимались Е.С. Филатова, К. Юнг, А.Д. Столяренко, Г.А. Ванюхина.

Способ познания мира ребенком в первые годы жизни оказывает непосредственное влияние на его дальнейшую способность адаптироваться в обществе, на его физическое развитие и успехи в учебе. Следовательно, определение способа познания (доминантной модальности) у ребенка имеет огромное практическое значение как для родителей, так и для педагогов, поскольку позволяет им построить занятия и игры с ребенком таким образом, чтобы извлечь из них максимум пользы.

Коррекционное воздействие на детей-логопатов предпочтительнее проводить с учетом их доминантной модальности, что соответствует соблюдению принципа природосообразности и индивидуально-дифференцированного подхода.

Для определения доминантной модальности воспитанников воспользовалась сенсорной типологией дошкольников кандидата педагогических наук Г. А. Ванюхиной. В работе использовала следующий инструментарий:

- наблюдение за детьми в ходе специально организованных занятий и в свободной деятельности (различные виды художественной, игровой, исследовательской, трудовой, социальной, театрализованной деятельности);
- ассоциативные реакции детей на речевой стимул;
- анкетирование родителей по Лорен Брэдвей;
- анализ, обработка и педагогическая оценка полученных результатов.

Наши дети распределились по сенсорной типологии Ванюхиной Г.А. следующим образом: больше всего детей с доминантной кинетической модальностью - 54%. На втором месте дети с доминантной визуальной модальностью - 20%, меньше кинестетиков - только 6%. Полимодальных детей оказалось 20%.

Учитывая эти данные, на подгрупповых и индивидуальных занятиях по дифференциации звуков использовала определенные игры. Для ребенка-визуалиста при дифференциации звуков мы больше опирались на визуальный

стимул. После автоматизации смешиваемых звуков, например, С и Ш, при дифференциации изолированных звуков осуществлялась опора на артикуляционный профиль, на картинки, изображающие явления жизни и природы, издающие подобный звук. (Например, с- свистит птичка, Ш- шипит змея).

Для визуальной опоры длительного произнесения изолированных фрикативных звуков использовался прием скольжения глазами по звуковой дорожке в виде восьмерки.

При дифференциации звуков в слогах использовались слоговые дорожки, которые проводил ребенок самостоятельно. (Например, как шумит лес? «Ш-Ш», свистит птичка «С-С-С» до гласных А, У, О, Э). Для дифференциации звуков в словах использовались: незаконченные рисунки; наложенное изображение предметов; «Меморина» - запоминание 4-х картинок, их месторасположения (2 картинки со звуком С, а 2- со звуком Ш); игра «Подбери по контуру»; «Лабиринты», отгадывание ребусов; счет изображенных предметов (до 10). При дифференциации звуков в предложениях и фразовой речи использовался прием составления истории, сказки по опорным картинкам, подобранным на недифференцируемые звуки (например, мышка- миска, стол- шкаф и т. д.)

Для ребенка-осязателя (тактильно- кинестетического типа) опора делалась на кинестетическое восприятие ребенка. При длительном произнесении изолированных смешиваемых фрикативных звуков, слоговых сочетаний, ребенок одновременно; показывал ручную модель их артикуляционного уклада; играл с «лягушей-языкушей» (игрушка Би-а-бо); захватывал шнур, веревочку, проволоку, нитку тремя пальцами и протягивал их с одного конца до другого (гладкая поверхность сопровождала глухой звук- горлышко не дрожит, шершавая поверхность- звонкий звук).

При дифференциации звуков в словах использовались следующие игры: «Чудесный мешочек» с набором предметов на заданные звуки; «Определи поверхность на ощупь» - на различение поверхностей. Например, гладкая- шершавая. При дифференциации звуков в предложениях и в связной речи применялись: диалоги и инсценировки с мелкими игрушками из резины, из пластмассы, мягкие игрушки, игрушки, наполненные мелкими шариками: составление рассказа после лепки или аппликации (сборки) персонажей,

Для эффективности индивидуальных занятий с ребенком, имеющим кинестетическую доминантную модальность, отбирались приемы, основанные на восприятии движений ребенка. Так для усвоения верного артикуляционного уклада изолированно и в слогах применялись: лепка из пластилина артикуляционного профиля звуков; движения с игрушками по нарисованным или воображаемым восьмеркам, дорожкам, простым лабиринтам к гласным звукам.

Различению звуков в словах и предложениях способствовали такие приемы, как: выполнение ребенком схематичного рисунка на заданную тему. (например, «Зоопарк»); выполнение ребенком постройки из настольного строителя, конструктора с использованием слов, содержащих дифференцируемые звуки; координация слов с движением («Расскажи стихи руками» по мотивам английского фольклора. Вольный перевод Егорова В.А. АО «Север», М., 1992.Л.Н.); сюжетно-ролевые игры.

Результаты коррекционной работы с детьми показали преимущества данного подхода. Дети быстрее включались в обучающий процесс; интерес к занятию носил у них более длительный и устойчивый характер. Дифференциация поставленных звуков на всех этапах обучения проходила более эффективно и разнообразно, увеличилась скорость дифференциации звуков. Увеличилась работоспособность и активность детей.

Если у детей, имеющих диагноз ОНР на фоне стертой формы дизартрии, полная дифференциация звуков с учетом модальности проходила за 2 месяца, то при прежних условиях для аналогичных результатов требовалось 3,5 месяца. В выборе условий педагогического воздействия мы не только опирались на доминантную модальность, но и продолжали развитие других познавательных навыков. Это способствовало гармоничному развитию детей, обеспечению им равных стартовых возможностей к обучению в школе.

Апробация предложенных методов и приемов способствовала наиболее полному преодолению недостатков звукопроизношения у дошкольников с ОНР и ФФНР.

Опора на доминантную модальность во время коррекционно-образовательного процесса позволит детям быстрее понять акустические различия глухих и звонких согласных звуков или артикуляционное различие свистящих и шипящих звуков.

Считаем, что наша работа имеет практическую значимость, так как позволяет внедрить в логопедическую практику опыт развития сенсорных навыков, что способствует развитию психологической базы речи и эффективности коррекционного обучения. Предлагаем вам конспект индивидуального занятия.

Занятие с ребенком- кинетиком.

Тема: Дифференциация звуков Р и Л.

Цели:

- *обучающие*: равнение артикуляционных укладов звуков Р и Л через ручное моделирование; дифференциация изолированных звуков Р и Л с движением;
- *коррекционные*: коррекция мелкой моторики через изготовление бумажной модели, лепку букв из пластилина;
- *воспитательные*: воспитание мотивации к обучению.

Оборудование: игрушки самолет и трактор, картинка «поле», варежка «язычок», розовая и голубая бумага, ножницы, пластилин.

Ход занятия:

1. Организационный момент и сообщение темы. Сегодня к нам в гости пришел «веселый язычок» (надеваю язычок-варежку). Он отправляется пахать поле на тракторе. Значит, кем будет? (Трактористом). И будет удобрять хлебное поле с самолета, то есть будет кем? (летчиком). А мы с тобой поучимся различать звуки Р и Л.

2. Моделирование артикуляционных укладов звуков. Бери самолетик в руку и смотри в зеркало. Самолетик вместе с язычком -варежкой взлетел вверх (поднимаем кончик узкого языка вверх и прижимаем к верхним фалангам пальцев левой руки) и загудел: Л-Л-Л. А теперь подними также вверх свой настоящим язык к «бугоркам» и потяни звук Л. Посмотри и скажи, что делает: - язык? - губы? Проверь тыльной стороной ладони левой руки как выходит воздух (по бокам узкого языка).

А теперь язычок стал трактористом. (Выставляется игрушка трактор). Язычок –варежка стал широким, поднялся вверх и задрожал: Р-Р-Р. Теперь ты также подними вверх свой настоящий язычок и потяни звук Р. Что теперь делает язык? - губы? Проверь тыльной стороной руки какой выходит воздух? (широкий, теплый, по середине).

3. Сравнительная характеристика звуков. Итак, сравним звук самолета Л-Л и звук трактора Р-Р. Они оба согласные (воздух встречает преграду) Они оба звонкие- горлышко дрожит (проверь рукой). А чем же они отличаются? Когда мы произносим звук Л- язычок узкий, а когда Р- широкий.

Давай вырежем модель языка из бумаги. Из розовой бумаги сделаем язык как при звуке Р. (Вырезаем из бумаги широкий овал). А из голубой бумаги вырежем модель языка как при звуке Л. (узкий овал) Теперь покажем на бумажных моделях, что делает язык: при звуке Р (широкий розовый овал поднимаем вверх и заставляем дрожать). Заработал трактор; при звуке Л. (Узкий голубой овал поднимаем вверх и прижимаем к верхним фалангам пальцев на левой руке). Л-Л- взлетел самолет. При произнесении звука Л язычок не дрожит, а при произнесении звука Р- дрожит.

4. Определение звуков по беззвучной артикуляции. Посмотри на мой язык и отгадай, какой звук я хочу произнести (по артикуляции.) Меняю 3-4 раза положение языка.

5. Дифференциация изолированных звуков на слух. Молодец. А сейчас я спрячу свой язычок за тучку (голубую бумагу), Слушай звуки и отгадывай, что делает язычок- едет на тракторе или летит на самолете и сам произноси звуки.

6. Закрепление образа букв дифференцируемых звуков. Давай сделаем из пластилина квартирки- буквы звукам Л и Р. Сначала скатаем колбаски из красного и белого пластилина. Красную колбаску превратим в букву Р, а белую в букву Л.

7. Соотнесение звука и буквы. Найди для звука квартиру-букву. Я буду произносить звук (свободно и за «тучкой»). А ты показывай, в какой букве он живет.

8. Итог. Положительная оценка деятельности ребенка на занятии.

Литература

1. Бачина О.В., Левашева Г.Ф., Попова Т.В. Интегративный подход в коррекционно-развивающей деятельности учителя-логопеда ДООУ // Логопед. – 2009. - №1.
2. Бредвей Лорен, Барбара Алберс Хил Ребенок от 3 до 5 лет (Как подготовиться к школе). М., ЮНВЕС, 1997-160 с.
3. Ванюхина Г.А. Экспериментальная диагностика ведущей сенсорно-перцептивной модальности у детей с ОНР. «Логопед», 2005, №3, с.16- 24
4. Ванюхина Г.А. Секреты-советы связной речи. Сборник –3 Серия «Помощники речецветика». Новоураальск-2005-68с.
5. Юнг К.Г. Психологические типы, Университетская книга АСТ, Москва.,1998.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО СЛОВАРЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИСТЕМНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Яковенко Надежда Викторовна (Москва, Россия), учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», студентка магистратуры Факультета Клинической и специальной психологии. МГППУ, г. Москва, Россия, e-mail: adgedan1301@mail.ru

Аннотация: В статье описываются особенности формирования учебно – терминологической лексики учащимися начальной школы с системным нарушением речи.

Ключевые слова: учебно – терминологическая лексика, системное недоразвитие речи, начальная школа.

PECULIARITIES OF TERMINOLOGICAL DICTIONARY OF PRIMARY SCHOOL-AGE CHILDREN WITH SYSTEMIC UNDERDEVELOPMENT SPEECH

Yakovenko Nadezhda Vitorovna (Moscow, Russia), teacher of initial classes GBOU Moscow «special (correction) school No. 1708, a graduate student from the Faculty of Clinical and special psychology. MGPPU, Moscow, Russia. e-mail: adgedan1301 @mail. ru

Abstract: This article describes the features of the training and terminology vocabulary elementary school students with speech disorders.

Keywords: training and terminology vocabulary system speech maturation elementary school.

Одним из актуальных вопросов овладения младшими школьниками учебными умениями и навыками является усвоение терминов, используемых во всех научных дисциплинах. Проблема изучения особенностей усвоения лексики детьми с системными речевыми расстройствами представляется очень важной, поскольку несформированность лексической системы языка является одним из центральных компонентов в структуре общего недоразвития речи (В.К. Воробьева, Б.М. Гриншпун, А.Ю. Захаров, Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, О.В. Правдина, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцев, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская, А.В. Ястребова и др.).

Важнейшей задачей, которая решается в процессе изучения различных предметов в специальной (коррекционной) школе, является развитие и совершенствование речевой функции учащихся, поскольку от уровня ее сформированности зависят успешность усвоения всего программного материала. По мнению многих исследователей (Т.В. Ахутиной, Л.И. Беляковой, В.К. Воробьевой, О.Е. Грибовой, Б.М. Гриншпуна, Г.С. Гуменной, Р.И. Лалаевой, В.К. Орфинской, Е.Ф. Собонович, Л.Б. Халиловой, С.Н. Шаховской и др.) у большинства детей с недоразвитием речи отмечаются весьма характерные для них особенности: ограниченность объема словарного запаса, низкий уровень тех связей, в которые вступает слово как единица речи и как единица лексической системы языка, недостаточный динамизм речемыслительных процессов, которые задействованы в организации речевосприятия и речепроизводства. Анализ речевой продукции младших школьников с системными речевыми нарушениями свидетельствует о значительных трудностях в использовании ими лексических единиц, что выражается в стереотипных ответах, неадекватных заменах, стойком аграмматизме. Материалы экспериментальных исследований Ж.В. Антиповой, И.Т. Власенко, О.Е. Грибовой, Е.М. Митрохиной, В.А. Пантелеевой, Н.В. Серебряковой, Л.А. Тишиной, Т.В. Тумановой содержат указания на факт наличия у большинства детей с речевым недоразвитием стойких вербальных нарушений, связанных по сравнению с нормой, с более низким уровнем языковых обобщений, недостаточной гибкостью и динамичностью когнитивных процессов, неполноценного в количественном и качественном плане словаря, недостаточного уровня обобщения и осознания языковой действительности.

В процессе обучения наряду с общеупотребительной лексикой школьники используют и лексические единицы для определения специальных понятий, предметов какой-либо области науки. Такие слова, в том числе включенные в словосочетания, служащие для обозначения понятий, изучаемых и используемых в рамках школьных дисциплин, можно квалифицировать как учебно-терминологическую лексику (УТЛ). УТЛ выполняет две функции: служит названием понятия (номинативная функция); отражает содержание понятия. Термин не просто называет какое-либо понятие, но в отличие от других слов имеет строгое научное определение – дефиницию.

В большинстве литературных источников указываются трудности, испытываемые учащимися при оперировании учебно-терминологической лексикой: дети недостаточно понимают термины, неверно их используют и пр. Эти несовершенства не позволяют им полноценно и качественно усваивать школьную программу (О.Е. Громова, Л.Ф. Спирина, Л.А. Тишина, Т.В. Туманова и др.).

Знания человека состоят из понятий, человек мыслит понятиями, которые словесно выражаются через термины. Усвоение конкретных понятий идет параллельно с запоминанием определенных терминов, состоящих из слов или словосочетаний. Термин неразрывно связан с понятием, в то время как не всякое слово связано с понятием.

Термин без понятия не существует. Понятие, как единица и форма мышления, составляет ядро, сердцевину значения термина.

Учебная лексика относится к специальным терминам, которые закреплены за определенными научными дисциплинами, например, в математике: сложение, слагаемое, сумма. Ее употребление повсеместно включено в учебный процесс, и все учащиеся, так или иначе с ней соприкасаются. Слова-термины являются основной составляющей в содержании учебных предметов, в том числе и в начальной школе. Данные языковые единицы неоднородны и зависят от сферы употребления. Так, одним из первых математических понятий, с которым ребенок встречается в школе, является понятие о числе, усвоение которого обеспечивает понимание им всех других понятий, включая и геометрические: точка, линия, угол и др.

Полноценное освоение научных понятий в начальных классах является важнейшей предпосылкой интеллектуального и общего психического развития школьника. Известно, что понятия выступают перед учеником как элементы социального опыта, как значения, выработанные в культуре (Л.С.Выготский). Учащиеся должны «открыть» для себя эти значения, сделать их своим индивидуальным опытом, элементами собственного интеллекта, поскольку усвоенное понятие становится компонентом сознания человека, обобщенным мыслеобразом, содержащим совокупность существенных признаков о предмете или явлении.

Процесс усвоения понятий – сложный по своим механизмам процесс, который рассматривался в научной отечественной и зарубежной психологии (Ж.Пиаже, Л.С.Выготский, Н.А.Менчинская, П.Я.Гальперин, В.В.Давыдов, Д.Б.Эльконин, Л.В.Занков и др.).

Л.С.Выготский ввел в психологию деление понятий на научные и «житейские», имея в виду не столько содержание, сколько путь их усвоения. «Житейские» понятия ребенок усваивает «стихийно», методом «проб и ошибок» в ходе общения и совместного взаимодействия со взрослым, не требующего специальной работы по их запоминанию, а, как правило, ограничиваются указаниями на то, верно или неверно ребенок относит предметы к определенному классу, то есть их усвоение не предполагает осознания существенных признаков. Такое усвоение не отражает всех сторон специфического способа приобретения новых знаний, присущего только человеку. При использовании спонтанных понятий ребенок долгое время (до 11-12 лет) осознает только предмет, на который они указывают, но не сами понятия, не их значение. Это выражается в отсутствии способности «к словесному определению понятия, к возможности в других словах дать его словесную формулировку, к произвольному употреблению этого понятия при установлении сложных логических отношений между понятиями» [2].

С приходом ребенка в школу все принципиально изменяется. Здесь он целенаправленно овладевает учебной деятельностью, существенной особенностью которой выступает изучение обобщенных способов решения познавательных задач, в основе которых лежит содержание научного понятия. (В.В. Давыдов) [5]. Усвоение начинается с осознания существенных признаков и определения понятия, в чем и состоит, согласно Л.С.Выготскому, специфика научных понятий. По мнению автора, развитие спонтанных и научных понятий идет в противоположных направлениях: спонтанных — к постепенному осознанию их значения, научных — в обратном направлении, ибо «как раз в той сфере, где понятие «брат» оказывается сильным понятием, то есть в сфере спонтанного употребления, применения его к бесчисленному множеству конкретных ситуаций, богатства его эмпирического содержания и связи с личным опытом, научное понятие школьника обнаруживает свою слабость. Анализ спонтанного понятия ребенка убеждает нас в том, что ребенок в гораздо большей степени осознал предмет, чем само понятие, а научное – в том, что он в самом начале намного лучше осознает само понятие, чем представленный в нем предмет».

В процессе становления понятий складывается не только особый образ мира, но и определенная система действий и операций, составляющих собственно психологический механизм понятий: действия выступают как ведущее звено, как средство формирования понятия, без которых оно не может осознанно применяться в дальнейшем к решению задач, а понятия в свою очередь не могут быть усвоены без обращения к действиям, продуктом которых они являются.

В норме к 3–5 классу происходят существенные изменения в интеллектуальной сфере учащихся: понятийно логическое мышление постепенно начинает доминировать, благодаря чему становится возможным понимание сути правил, законов, формул, появляется видение зон их применения на практике. У преобладающей группы учащихся коррекционных школ понимание смысла учебных текстов (правил) затруднено: термины усваиваются недостаточно, возникают сложности в интерпретации наименований и их употреблении в рамках отдельного речевого высказывания, что отрицательно сказывается на качестве овладения программным материалом. Определения, используемые школьниками с недоразвитием речи, отличаются примитивностью синтаксических конструкций, большим количеством словесных замен по семантическому признаку, множественным аграмматизмом. Трудность усвоения понятийной сферы речевой системы свидетельствует о незрелости речемыслительных процессов (малый объем вербальной памяти, слабая возможность восприятия грамматических отношений). Одним из самых распространенных нарушений, демонстрируемых детьми с нарушениями речи, является расширение сферы использования слова, т.е. распространение его на больший, чем нужно круг денотатов. Так, например, многие школьники называют любое хвойное дерево ёлкой, любой цветок ромашкой. Наряду с расширением сферы референции той или иной языковой единицы встречается и сужение сферы, ее звуковой и семантический

облик оказывается менее стабильным, слова не приобретают достаточной устойчивости и в большинстве случаев являются заменителями друг друга. Результатом этого являются многочисленные трудности, в особенности возникающие при прохождении учебных дисциплин лингвистического курса, препятствующие полноценной учебной деятельности учащихся с системным речевым недоразвитием.

Несмотря на многочисленные исследования в обозначенной области, анализ специальной литературы выявил необходимость дальнейшей разработки проблемы овладения школьниками с нарушениями речи учебно-терминологической лексикой. В настоящее время система коррекционных упражнений и методических приемов, направленных на формирование понимания учебной лексики ее соответствующего употребления учащимися с речевыми нарушениями, нуждается в модернизации. В соответствии с содержанием учебного материала согласно требованиям ФГОС требуется вводить в работу различные группы терминов: лингвистические, математические, биологические, над усвоением и применением которых, в свою очередь, должны работать классные руководители – учителя-логопеды, а также учителя-предметники на уроках труда, музыки, физической культуры, изобразительной деятельности, основ религиозных культур и светской этики.

Знакомство с терминами в специальной школе должно включаться в целевую установку каждого урока, проводиться на всех его этапах, использоваться в разных учебных ситуациях, записываться, кодироваться, оформляться в виде схем и т.д. Учителям необходимо более тщательно продумывать решение основной задачи – формирование у учащихся прочных знаний, базирующихся на определенных понятиях, обозначаемых терминами. Терминологическая работа должна органически вписываться в систему становления понятий в рамках всего коррекционно-педагогического процесса и, как следствие, способствовать более качественному усвоению детьми программного содержания в целом.

Литература

1. Выготский, Л.С. Мышление и речь // Собр. соч.- Т.2.-Гл.5. С.118-184.
2. Выготский, Л.С. Педагогическая психология. Под ред. В.В. Давыдова - М.: Педагогика-Пресс, 1996. 556 с.
3. Гальперин, П.Я. Умственное действие как основа формирования мысли и образа // Вопросы психологии. 1965. №6. С.58-69.
4. Гальперин, П.Я. Методы обучения и умственное развитие ребенка. М., 1985.
5. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. М., 1996.
6. Менчинская, Н.А. Проблемы учения и умственного развития школьника. М., 1989.
7. Талызина, Н.Ф. Педагогическая психология. М., 2008.

СЕКЦИЯ 2. ВКЛЮЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО / **SECTION 2. INCLUSION OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE EDUCATIONAL SPACE**

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Бараковских Ксения Николаевна (Екатеринбург, Россия), старший преподаватель кафедры теории и методики физической культуры ФГАОУ ВО Российский государственный профессионально-педагогический университет, e-mail: dekanat-ffk@bk.ru

Пермяков Олег Михайлович (Екатеринбург, Россия), ассистент кафедры физического воспитания ФГАОУ ВО Российский государственный профессионально-педагогический университет, e-mail: oleg_magic@mail.ru

Аннотация. В статье раскрыто понятие инклюзивного образования. Выделены аспекты в понимании инклюзии. Рассмотрены особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, образовательный процесс, дети с ограниченными возможностями здоровья.

FEATURES OF INCLUSIVE EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Barakovskikh Ksenia Nikolaevna (Yekaterinburg, Russia), senior lecturer of the Department of theory and methodology of physical education FGAOU VO Russian state professional-pedagogical University, e-mail: dekanat-ffk@bk.ru

Permyakov Oleg Mikhaylovich (Yekaterinburg, Russia), assistant Professor of physical education Federal STATE Autonomous educational institution Russian state vocational pedagogical University, e-mail: oleg_magic@mail.ru

Abstract. In the article the concept of inclusive education. The aspects in the understanding of inclusion. The peculiarities of education of children with disabilities in terms of inclusive education.

Keywords: inclusion, inclusive education, educational process, children with disabilities.

Процессы инклюзии становятся реальностью современного российского образования. В последнее время этому вопросу придается большое значение различными специалистами и учеными, появилось большое количество публикаций по проблеме социальной образовательной инклюзии, так как он выходит за рамки образовательного, и решать его должны не только представители сферы образования, но и общество в целом.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзия – это не просто ещё одна реформа образования, это, прежде всего, новая модель, основанная на философии социальной справедливости, которая утверждает, что все люди, включая людей с инвалидностью, имеют в полной мере право участвовать во всех сферах общества [1].

В международной программе ЮНЕСКО «Образование для всех» инклюзивное образование означает равное представление возможностей всем обучающимся получать качественное образование и развивать свой потенциал, невзирая на пол, социально-экономический статус, этническую принадлежность, географическое местоположение, необходимость в специальном образовании, возраст, религию. Данная программа актуализирует внимание к проблемам образования применительно к такой специфической категории граждан, как лица с ограниченными возможностями здоровья.

В понимании инклюзии можно выделить следующие аспекты: во-первых, как понятие предложенное, в социальной философии, опирающееся на понятие включающего общества. Во-вторых, включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в учебный коллектив здоровых сверстников в соответствии с его правом на образование, так же называют инклюзией. Подобный вид инклюзии реально обеспечивается или не обеспечивается благодаря средствам, необходимым для реального осуществления права на образование [4].

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми, отличающимися от здоровых детей потребностями. Инклюзия означает полное включение детей с различными возможностями во все аспекты школьной жизни, в которых с удовольствием и

радостью участвуют также все остальные дети. Это требует реального приспособления школьного пространства к тому, чтобы соответствовать потребностям и нуждам всех детей без исключения [3].

В реалиях российского образования инклюзивное обучение, в первую очередь связывается с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья и проблемы со здоровьем в целом, как наиболее социально незащищенной и уязвленной категории в их праве на получение образования.

Основа инклюзивного образования такова, оно исключает любую дискриминацию детей и предполагает равноправное отношение ко всем людям, но для детей с ограниченными возможностями здоровья и, следовательно, особыми образовательными потребностями создает особые условия. Реальная практика показывает, что образовательная система не готова к удовлетворению особых индивидуальных потребностей в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья из-за чего какая-то часть таких детей из данной системы выбывает. Таким образом выбывшие дети исключаются из общей системы и становятся изолированными, это соотношение составляет 15 % от общего числа детей в школах. Здесь нужно понимать, что в данной ситуации система исключает детей, а не дети терпят неудачу. Поэтому инклюзивные подходы могут содействовать в обучении таких особых детей и помочь в достижении успеха, что повышает их шансы в успешной социализации.

Реализация инклюзивного образования осуществляется в специальной обучающей среде, которая включает:

- наличие педагогических кадров со специальным образованием, владеющих инновационными методами и информационно-коммуникационными образовательными технологиями;
- комплекс индивидуальных учебных программ, планов, методических материалов, литературы;
- создание адекватных внешних условий (необходимый уровень комфортности, специализированные средства передвижения и организация адаптивных учебных мест, дистанционные средства обучения).

Ответственность за решение основных проблем успешной реализации инклюзивного образования возлагается на школу. Главная проблема в том, как школе соответствовать потребностям всех её учеников. Общие ценности и позитивное лидерство предполагает успешное решение проблем по мере их возникновения и представляет собой наилучший путь для продвижения школы и класса к большей инклюзивности. Поэтому для учителей вполне естественным становится решение многочисленных проблем, так как они постоянно находятся во взаимодействии с учениками и взрослыми в течении всего дня.

На ряду с этим существуют трудности, с которыми сталкивается российская система образования при внедрении инклюзии. Не разработана всероссийская программа социальной интеграции детей с особенностями развития, повышения уровня толерантности, самосознания и помогающего поведения со стороны здоровых людей. Существует серьёзная проблема совмещения темпов преподавания и объёма знаний, доступных детям с ограниченными возможностями и детям здоровым. Ребенок с особенностями развития должен помещаться в ту среду, которая на данный момент не соответствует возможностям его обучения.

Так же сложной задачей представляется обеспечение процесса инклюзивного образования подготовленными педагогическими кадрами. Расширение штата учителей в школах в процессе реорганизации не предусмотрено, несмотря на сокращение числа коррекционных учебных заведений и работающих в них педагогов различной профессиональной направленности, а также необходимого многим детям с ограниченными возможностями здоровья медицинского персонала [2].

Создание условий для инклюзивного обучения предполагает, в первую очередь, наличие в неспециализированных образовательных учреждениях соответствующей инфраструктуры. Согласно концепции реформы полностью эта задача должна быть решена к 2016 г., в прочем вероятно продление плановых сроков достижения установленных показателей.

Таким образом, на основании вышеизложенного, мы пришли к следующим выводам, что сложившаяся на современном этапе система обучения детей с ограниченными возможностями здоровья несовершенна. Она способствует возникновению таких проблем как сложности в успешной социализации и интеграции детей в обществе. Поэтому возникает необходимость разработки и внедрения принципиально нового подхода в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, такого как инклюзивное образование. Инклюзивное образование подразумевает совместное школьное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и детей без отклонения в развитии. Ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению образования. Инклюзивная практика в образовании предполагает повышение качества жизни особого ребенка и его семьи, не ухудшая в то же время качества жизни других участников образовательного процесса. Так как инклюзивное образование выступает как новое явление в нашей стране, то необходимо создать определенные условия для его внедрения: нужны системные и институциональные перемены, изменения в профессиональном мышлении и сознании педагогов, необходима профессиональная подготовка педагогических кадров и специалистов сопровождения, способных реализовать инклюзивный подход, подготовка детей и родителей к новой системе обучения, техническое оснащение школ.

Литература

1. Буравлева, Н.А., Грицкевич, Н.К., Игловская, Н.В. Инклюзивное образование: первый опыт и проблемы [Текст]

- / Н.А. Буравлева, Н.К. Грицкевич, Н.В. Игловская // Вектор науки ТГУ № 3(6), 2011. – С. 61-63.
2. Ерохина, О.В. Инклюзивное образование в России: в начале трудного пути [Текст] / О.В. Ерохина // Вестник финансового университета № 3(19), 2015. – С. 15-21.
3. Кетриш, Е.В. К вопросу готовности педагогов к работе в условиях инклюзивного образования [Текст] / Е.В. Кетриш // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций сборник статей 6-й Международной научно-практической конференции. Под общей редакцией Н. В. Третьяковой. 2016. С. 57-61.
4. Пургина, Е.И. Философские основы инклюзивного образования в контексте специального федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Е.И. Пургина // Педагогическое образование №2, 2014. – С. 152-156.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОДС ПРИ ИЗУЧЕНИИ ТУРЕЦКОГО ЯЗЫКА

Батанова Илсияр Аликовна (Москва, Россия), аспирант филологического факультета Российского университета дружбы народов, ассистент кафедры восточных языков Московского государственного гуманитарно-экономического университета, г. Москва, e-mail: ilsiyarbatanova@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены основные критерии интерактивной модели обучения и различные аспекты методики, применяемые на практических занятиях по турецкому языку при обучении лиц с нарушениями опорно-двигательной системы. Для эффективного усвоения и активизации лексики и для поддержания целостности группы предлагается упражнения, которые помогают поближе познакомиться членов группы и быстро установить внутригрупповые отношения, поощряют к групповой работе.

Ключевые слова: интерактивные методы, презентации, компьютерное обучение, групповые дискуссии, метод мозгового штурма, инклюзия.

FEATURES THE USE OF INTERACTIVE FORMS OF TRAINING IN TEACHING PERSONS WITH SLM WHEN LEARNING THE TURKISH LANGUAGE

Batanova Ilsiyyar Alikovna (Moscow, Russia), postgraduate student of the philological faculty of the Russian University of Peoples' Friendship, assistant of the department of oriental languages of Moscow State University of Humanities and Economics; Moscow, e-mail: ilsiyarbatanova@yandex.ru

Abstract. The article considers the main criteria of the interactive model of teaching and various aspects of the methodology used in practical classes in the Turkish language for the training of persons with impaired musculoskeletal system. To effectively absorb and activate vocabulary and to maintain the integrity of the group, exercises are offered that help to better acquaint the members of the group and quickly establish intragroup relations, encourage to group work.

Keywords: Interactive methods, presentation, computer training, group discussion, collaborative education, group Interview, brainstorming, inclusion.

Проблема выбора максимально эффективных и рациональных методов преподавания иностранных языков, соответствующих современным условиям обучения и отвечающих требованиям стандартов современного образования, не теряет своей актуальности на протяжении многих десятилетий.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года гласит: «Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».

Следовательно, образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья теперь может быть организовано не только в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, но и совместно с другими обучающимися образовательных организаций.

Инклюзивное (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю), или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности [5, с.174-177].

Первое, что должен сделать педагог для того, чтобы помочь адаптироваться студентам с особенностями развития в высшем учебном заведении – это создание психологически комфортной образовательной среды.

Т.Л.Лещинская, А.Н.Коноплева, Л.В. Сакович и др. рекомендуют использовать интерактивные приемы и методы обучения, позволяющие преодолевать изолированность людей с особенностями психофизического развития, развивать их коммуникативные навыки[3, с.3-6].

Интерактивные приемы и методы с успехом применяются в группах интегрированного обучения. Этот выбор не случаен. Дело в том, что данная форма специального образования способствует преодолению изолированности людей с особенностями развития, а интерактивные приемы и методы обучения – одно из средств оптимизации учебно-воспитательного процесса в названных структурах. Интерактивные приемы и методы обучения используются для создания доброжелательно-оптимистической атмосферы, а также для активизации внутренних ресурсов и развития коммуникативных навыков учащихся.

Суть интерактивного обучения состоит в такой организации учебного процесса, при которой практически все учащиеся оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают.

В основе интерактивного обучения лежат идеи известных социологов Дж. Мида и Г. Блумера, считавших, что приспособление индивидов друг к другу происходит в рамках социального процесса, суть которого составляет взаимное действие людей друг на друга. Поведение индивида – это реакция на поведение другого индивида. Личность утверждается в процессе межличностного взаимодействия и общения [4].

Назначение интерактивного обучения состоит в том, чтобы, во-первых передать знания; во-вторых, осознать других людей.

Задачи:

- Решение учебных поведенческих заданий;
- Развитие коммуникативных умений и навыков;
- Установление эмоционального контакта между учащимися;
- Обучение работе в команде;
- Снятие нервной нагрузки школьников;
- Представление возможности менять формы деятельности учащихся.

Здесь содержание работы не только - знания, а и способы мышления. Цель – диалог не ради взаимодействия, а взаимодействие детей ради выявления и реализации их индивидуальных возможностей и потребностей. Для этого необходимо руководствоваться соответствующими принципами:

- 1.Принципы индивидуализации программ, темпа (это возможно, когда ребенок взаимодействует с различными партнерами).
- 2.Принцип взаимодействия всех со всеми.
- 3.Принцип сведения групп.

4.Принцип самоуправления (дети вовлечены в планирование, организацию, управление учебным процессом). Т.е., интерактивное обучение – это специфическая форма организации учебной деятельности, одна из целей которой – обеспечение комфортных условий, при которых каждый учащийся чувствовал бы свои успехи, интеллектуальные способности, продуктивность обучения.

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы: круглый стол (дискуссия, дебаты), мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака), деловые и ролевые игры, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), мастер класс.

В данных методических рекомендациях предложены к рассмотрению ведущие интерактивные формы обучения. Существуют и другие виды интерактивного обучения (методики «Займи позицию», «Дерево решений», «Попс-формула», тренинги, сократический диалог, групповое обсуждение, интерактивная экскурсия, видеоконференция, фокус-группа и др.), которые можно использовать в процессе обучения студентов. Кроме того, преподаватель кафедры может применять не только ныне существующие интерактивные формы, а также разработать новые в зависимости от цели занятия, т.е. активно участвовать в процессе совершенствования, модернизации учебного процесса.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке студентов к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения [5]: подготовка занятия, вступление, основная часть, выводы (рефлексия).

Case-study (Кейс-технологии). Иначе может называться как анализ конкретных ситуаций, – это моделирование ситуаций в целях анализа случая выявления проблем, поиска возможных решений и принятие самого оптимального из них. Анализ конкретных ситуаций эффективный метод для того, чтобы активировать познавательную деятельность обучающихся. Отличительная черта: возможность изучить сложные вопросы вне реальной жизни, без угроз и рисков для жизни. Приведем пример применения кейс-технологии на практическом курсе речевого общения турецкого языка.

Тема занятия: «Tatile giderken nerede kalmayı tercih ediyorsunuz?» (Где вы предпочитаете проживать, отправляясь в путешествие)/ Тему занятия необходимо озвучить за несколько дней. Преподаватель должен заранее

подготовить необходимый материал, на основе которого и будут складываться мнения участников.

Например:

1. Для начала можно ознакомиться с мнениями других людей по этому вопросу.
2. Чтение текста на турецком языке, где описаны основные плюсы и минусы отеля и квартиры.
3. Интернет-презентация о преимуществах и недостатках проживания в отеле и квартире

Учебный процесс должен напоминать «мозговой штурм» – все учащиеся должны быть вовлечены в процесс обсуждения, все должны высказывать аргументы, обмениваться идеями [4].

Цель: проанализировать все материалы и на их основе найти оптимальные решения, выдвинуть свои идеи.

План занятия:

1. Подготовка (ознакомление с ситуацией, подготовить план действий, определить приемы, изучить материалы);
2. Вступление (работа участников над проблемой, помощь преподавателя при возникновении затруднений);
3. Основная часть (самостоятельная работа участников над задачей, выдвижение идей групп, презентация результатов на общей дискуссии);
4. Выводы (рефлексия) – в работе участвуют только учащиеся, преподаватель играет роль наставника, помогает советом.

Кейс-технологии – это эффективный способ развивать у обучающихся навыки самостоятельной работы и одновременно работы в коллективе.

Следующая технология «Мозговой штурм» также часто применяется в ходе практических занятий по турецкому языку. Она стимулирует творческую активность. Участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических (время обсуждения проблемы ограничивается обычно 1–5 минутами). После чего из общего числа предложенных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Прекрасно подходит для обсуждения таких вопросов как здоровье, спорт, образование, туризм.

Можно сделать вывод о том, что интерактивные формы обучения способствуют созданию доброжелательно-оптимистической атмосферы, подавлению внутренней агрессии, развитию самоуважения ученика, выявлению и укреплению в студенте положительного, приобщению к разнообразной деятельности на основе добровольности и сотрудничества. Данная форма специального образования способствует преодолению изолированности людей с особенностями развития, а интерактивные приемы и методы обучения – одно из средств оптимизации учебно-воспитательного процесса в названных структурах. Интерактивные приемы и методы обучения используются для создания доброжелательно-оптимистической атмосферы, а также для активизации внутренних ресурсов и развития коммуникативных навыков учащихся.

Литература

1. Инклюзивное образование в России. Справка. deti.rian.ru/spravki/20110706/200144120.html
2. Култаева Ф. Э. Применение интерактивных методов обучения на уроках английского языка // Молодой ученый. – 2014. – №5. – С. 203-205.
3. Михальченко К. А. Инклюзивное образование – проблемы и пути решения / К. А. Михальченко // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). – СПб.: Реноме, 2012.
4. Подласый И.П. Педагогика. – М.:ВЛАДОС, 1999.-Кн.1.:576с.
5. Пугачев А. С. Инклюзивное образование [Текст] / А. С. Пугачев // Молодой ученый. – 2012. – №10.
6. Скорина М.С. Интерактивные методы обучения иностранному языку [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/8._NPE_2007/Philologia/20441.doc.htm
7. Суворова Н. Интерактивное обучение: новые подходы//Инновации в образовании. – 2001. –№5. – С.106-107.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СО СЛОЖНЫМ ДЕФЕКТОМ

Беляева Елена Викторовна (Москва, Россия), Почетный работник общего образования РФ, учитель высшей категории, старший методист ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», e-mail: elenavik2012@mail.ru

Аннотация: В современном мире неуклонно возрастает интерес к изучению и обучению детей со сложными нарушениями развития. Для успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья необходима особая развивающая среда, учитывающая индивидуальные психические ресурсы и образовательные возможности каждого ребенка. В школьном отделении ГБОУ № 1708 осуществляется внедрение новых форм и методов обучения воспитанников данного контингента. В начальной школе реализуется особая форма интеграции – интернальная интеграция, в условиях которой действует система включения детей со сложным дефектом в классы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Система работы в ГБОУ № 1708 способствует наиболее полному удовлетворению специфических образовательных потребностей учащихся со сложным дефектом, выступая обязательным условием дальнейшей социализации такого ребёнка в школьном коллективе.

Ключевые слова: специальные условия обучения, формы и методы обучения, интернальная интеграция, включение в образовательный процесс, социализация.

PECULIARITIES OF ORGANIZATION OF REMEDIAL TEACHING PROCESS OF JUNIOR PUPILS WITH COMPLEX DEFECT

Belyaeva Elena Viktorovna (Moscow, Russia), Honorary worker of General education of the Russian Federation, the teacher of the highest category, Methodist senior GBOU city of Moscow «Special (correctional) school №1708», e-mail: elenavik2012@mail.ru

Abstract. In the modern world is steadily increasing interest in the study and training of children with complex developmental disorders. For successful socialization of children with disabilities need special educational environment that takes into account individual mental resources and educational opportunities of each child. In the school Department STATE budget educational institution № 1708 is the introduction of new forms and methods of training of pupils of the population. In elementary school implements a special form of integration – internal integration, which has a system of inclusion of children with difficult defect classes for children with severe speech disorders. The system of the STATE budget educational institution № 1708 allows for the most complete satisfaction of the specific educational needs of students with complex defect, speaking a requirement for the further socialization of the child in a school team.

Keywords: special conditions, forms and methods of training, internal integration, integration into the educational process, socialization

Современная школа не существует изолированно от социально-экономических процессов, протекающих в обществе, что отражается в национальных программах и проектах, принятых в последние годы. В условиях модернизации российского образования особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), неуклонно возрастает интерес к изучению и обучению детей со сложными нарушениями развития, составляющими преобладающую группу среди всего контингента обучающихся с ОВЗ в ГБОУ № 1708.

Известно, что у учащихся с комплексными нарушениями отмечаются весьма характерные особенности в развитии, учет которых делает необходимым поиск коррекционных образовательных технологий по оказанию им квалифицированной психолого-педагогической помощи. Сегодня специалисты в области образования, активно обсуждая и обосновывая инклюзию детей с ограниченными возможностями здоровья в единую образовательную среду, как правило, не учитывают их специфику. Такое включение ребенка с особыми образовательными потребностями в школьный социум за редким исключением рассматривается однобоко. Учащиеся данной категории интегрируются общеобразовательную среду стихийно и, находясь среди нормально развивающихся сверстников «вприглядку», не приобретают необходимых знаний, умений и навыков, позволяющих им достигнуть оптимального для возраста уровня обученности. Различный темп социокультурного развития детей, обучающихся совместно, создаёт дополнительные трудности для адаптации каждого учащегося, имеющего сложный дефект, отличающегося определенным потенциалом психического и личностного развития, темпом его раскрытия. Для успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья необходима особая развивающая среда, учитывающая индивидуальные психические ресурсы и образовательные возможности каждого ребенка.

В настоящее время потребность в специальных условиях в рамках особой развивающей среды, функционирующей для реализации ребенком своих образовательных потребностей, учитывается не всегда. В общеобразовательных массовых школах понятия «особая среда» и «специальные условия» понимаются ограничено и сводятся к теоретическому вопросу совместного обучения детей, в условиях которого образовательные возможности учащихся, имеющих нарушения в развитии, не могут быть реализованы в полной мере: количество детей, тяжело адаптирующихся к новым условиям, не справляющихся с предлагаемой учебной нагрузкой, возрастает с каждым днем. Таким образом становится очевидным тот факт, что традиционная система образования не способна обеспечить соответствующий уровень развития учащихся с комплексными нарушениями. Детям, не успевающим усваивать программный материал, требуется:

- создание специальных условий обучения и воспитания;
- определение их оптимального педагогического маршрута, соответствующего личностным особенностям и способностям каждого ребёнка;
- разработка планов и программ индивидуальной коррекции, т.е. психолого-педагогическое сопровождение на всем протяжении обучения. Заявленные условия могут быть созданы только в специальной коррекционной школе.

Важнейшей задачей модернизации в соответствии с ФГОС для детей с ОВЗ является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения, а также создание условий для достижения нового современного качества специального образования.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Школа № 1708 является учреждением, где обучаются дети с системными нарушениями речи, обусловленными или осложненными как функциональными, так и органическими заболеваниями центральной нервной системы, и как следствие, с различными вариантами отклонений в психофизическом развитии. В школьном отделении ГБОУ осуществляется внедрение новых форм и методов обучения воспитанников данного контингента.

В школьном отделении функционируют классы для детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР), имеющими специфические дефекты языковой системы и речевой деятельности, степень выраженности которых препятствует их успешному обучению в школе общего назначения. Цель обучения, планируемая в учебном процессе для учащихся данной категории, - это достижение уровня образованности, соответствующего уровню общеобразовательной школы. В классах с наполняемостью до 15 человек реализуется адаптированная программа начального образования для детей с ТНР.

Анализируя комплектование начальной школы ГБОУ за последние годы (2012-2017), следует отметить увеличение количества учащихся со сложным дефектом ежегодно в среднем на 40%. С 2007 года в школьном отделении открыты классы для оказания эффективной помощи детям со сложным дефектом с наполняемостью до 8 человек. В силу многообразия сочетания сенсорных, двигательных, речевых и интеллектуальных нарушений, присутствующих у учащихся с комплексными нарушениями в развитии, все обучающиеся имеют инвалидность. Обучение проводится по адаптированным программам, составленным с учетом уровня подготовки учащихся со сложным дефектом и направлено на достижение уровня образованности в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями каждого ребенка. Признание сложности задачи по выявлению особенностей развития и обучения младших школьников данной категории привело нас к разработке комплекса специальных методов и приёмов работы, направленных на социальное, логопедическое и психологическое сопровождение детей.

В школьном отделении ГБОУ №1708 реализуется особая форма интеграции – интернальная интеграция, в условиях которой действует система включения детей со сложным дефектом в классы для детей с тяжёлыми нарушениями речи на уроки обучения грамоте, русского языка, чтения, математики, а также на уроки изобразительного искусства, технологии, музыки, физической культуры в зависимости от их индивидуальных возможностей и личностных способностей ребенка. Такой процесс совместного обучения детей является важной составной частью комплексной системы интернального обучения, воспитания и оздоровления и является наиболее эффективным для дальнейшей социальной адаптации учащихся со сложным дефектом в обществе.

Интернальную интеграцию в школе отличает максимальная гибкость форм обучения с самых начальных этапов, поскольку у каждого ребёнка со сложным дефектом имеется свой потенциал и свой темп развития. Учащийся, достигший определенных положительных результатов, может быть переведён в класс для детей с тяжёлыми нарушениями речи для изучения отдельных предметов (математика, чтение, окружающий мир и др) или, после нескольких лет обучения по индивидуальным программам, рекомендован учителем-дефектологом для перевода в класс для детей с ТНР и дальнейшего обучения по адаптированным образовательным программам. Решение о перераспределении обучающихся принимаются на внутришкольных педсоветах, окончательное заключение дает ПМПК, перевод осуществляется только с согласия родителей.

Таким образом, в учебно-воспитательном процессе апробированы две формы интернальной интеграции: частичная и точечная. Частичная интеграция представляет собой вариативное включение детей со сложным дефектом в группы детей с ТНР на уроки в зависимости от их возможностей и способностей. Одним из таких вариантов является включение детей со сложным дефектом на уроки изобразительного искусства, трудового обучения,

музыки, физической культуры, логопедической ритмики. Точечная интеграция предполагает включение одного ребёнка со сложным дефектом в классы для детей с ТНР на основные предметы (математика, обучение грамоте и т.п.)

В процессе интернальной интеграции решаются следующие задачи:

- создание благоприятной коррекционно-развивающей среды для эффективной реализации способностей и возможностей детей с ОВЗ;
- формирование материально-технической базы с целью создания специальных условий обучения (оборудованные классы с наглядными пособиями, интерактивными досками, места для игровой деятельности и отдыха, залы со специальным спортивным оборудованием и др.);
- создание УМК: разработка и апробирование индивидуальных программ обучения, критериев оценок для отслеживания и анализа результатов учебного процесса, мониторинга индивидуальных достижений учащихся;
- создание системы коммуникативного взаимодействия в интегрированных классах на разных уровнях: педагог – педагог; педагог – ребёнок; ребёнок – ребёнок.

Психолого-педагогическое сопровождение детей со сложным дефектом в зависимости от реализуемого уровня адаптированной образовательной программы осуществляется несколькими специалистами. В школьном отделении ГБОУ создано определенное коммуникативно-образовательное пространство, в котором участниками являются педагог, тьютор, ребенок.

На уроках учитель - дефектолог и тьютор работает в тесной взаимосвязи. Учитель-дефектолог организует коррекционно-педагогический процесс в классе для учащихся со сложным дефектом, а педагог-тьютор сопровождает учащегося с нарушениями в развитии в учебной деятельности, формируя условия для его успешной интеграции в образовательную и социальную среду школы. Тьюторство, являясь обязательной составной частью процесса интернальной интеграции, создает условия для осуществления индивидуально-ориентированного подхода в обучении, обеспечивает реализацию образовательных и воспитательных потребностей каждого учащегося со сложным дефектом и сопровождает процесс основного и дополнительного образования в школе.

Педагог, реализующий программу обучения в специальных классах, должен соответствовать следующим требованиям: наличие специального образования, учет психофизических особенностей, личностных качеств каждого учащегося, знание специфики работы с детьми, имеющими сложную структуру нарушения, организация профессионального сотрудничества между педагогами в классах, где осуществляется совместное обучение включенной и основной группы детей.

Такая система работы способствует наиболее полному удовлетворению специфических образовательных потребностей учащихся со сложным дефектом, выступая обязательным условием дальнейшей социализации такого ребёнка в школьном коллективе.

Стандарты образования детей с ОВЗ, учитывающие особые образовательные потребности учащихся с разной степенью нарушений в развитии, позволяют обеспечить равный и вариативный доступ к образованию для всех категорий и групп обучающихся.

Общеобразовательные школы не всегда готовы принять детей с особыми образовательными потребностями и создать для них необходимую коррекционно-развивающую среду. В отличие от общеобразовательных учреждений специализированное ОУ обладает компетентным кадровым потенциалом: учителями-логопедами, учителями-дефектологами, психологами, специалистами дополнительного образования, который позволяет создавать особую образовательную среду, обеспечивая таким образом условия комплексного развития учащихся с сложным дефектом, реализуя в полной мере их потребности в обучении и воспитании.

Имеющийся опыт работы в школьном отделении ГБОУ №1708 демонстрирует явные преимущества организации такого коррекционно-педагогического процесса, который учитывает особенности эмоционально-волевого, речевого, умственного, личностного развития ребенка с сложным дефектом, благодаря чему учащиеся данного контингента адаптируются и социализируются, получая возможность стать равноправными членами общества.

Литература

1. Жигорева М.В. Современные представления о тяжёлых множественных нарушениях развития в контексте реализации ФГОС. Материалы круглого стола «Проблемы реализации ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья» Под редакцией И.Ю. Левченко, Павловой А.С., Шешуковой М.В., М., 17 февраля 2016 г.
2. Левченко И.Ю. Проблемы реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ в работе с детьми с тяжёлыми множественными нарушениями развития. Материалы круглого стола «Проблемы реализации ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья» Под редакцией И.Ю. Левченко, Павловой А.С., Шешуковой М.В., М., 17 февраля 2016 г.
3. Малофеев Е.Е. Специальный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции [Текст] / Е.Е. Малофеев, Е.Л. Гончарова, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина // Дефектология № 1, 2009. – С. 5 – 19.
4. Кожалиева Ч.Б., Шулекина Ю.А. Идеи Л.С. Выготского как платформа современного инклюзивного образования.

УДК 376.54

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НОО ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Гайфуллина Ляля Кашфулловна, (Москва, Россия), к.п.н., доцент, ГБОУ ВПО МО «Академия социального управления» E mail: gaifullina-lk@yandex.ru

Аннотация: Статья посвящена применению индивидуально-ориентированного подхода в коррекционной работе с младшими школьниками с задержкой психического развития в условиях реализации федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: младшие школьники с задержкой психического развития, федеральный государственный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, коррекционная работа, индивидуально-ориентированный подход

PECULIARITIES OF PSYCHO-PEDAGOGICAL ACCOMPANIMENT OF JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS WITH CRA IN THE MIDST OF IMPLEMENTING GEF THE NOUS TO HIA

Gaifullina Lala, (Moscow, Russia) lecturer of the Department of Defectology Of the Academy of Social Management gaifullina-lk@yandex.ru

Abstract: The article focuses on the application of individual-oriented approach to correctional work with younger schoolboys with a delay of mental development in the context of realization of the federal state educational standard primary education of students with disabilities

Keywords: junior high school students with mental retardation, the federal government standard of primary education for children with disabilities, correctional work, individually-oriented approach in the correctional education

Обучающиеся с задержкой психического развития - одна из наиболее многочисленных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, которая чрезвычайно неоднородна по этиологии, патогенезу и степени выраженности. К данной категории относятся дети имеющие недостатки в психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ [3] позволяет создавать для детей с ЗПР два варианта адаптированных основных образовательных программ (варианты 7.1 и 7.2.), которые содержат дифференцированные требования к структуре, результатам освоения и условиям их реализации. Модально-специфические особенности, характеризующие структуру дефекта при ЗПР не позволяют данной категории детей в нужные сроки овладевать предметными, метапредметными, жизненными компетенциями, программой массовой общеобразовательной школы без создания специальных условий для их образования. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ позволяет создавать для детей с ЗПР два варианта адаптированных основных образовательных программ (варианты 7.1 и 7.2.), которые содержат дифференцированные требования к структуре, результатам освоения и условиям их реализации.

На современном этапе существуют клинические классификаций задержек психического развития: у детей разработанные Г. Е. Сухаревой, М. С. Певзнер и Т. А. Власовой, К. С. Лебединской, В. В. Ковалевым, Ю. Г. Демьяновым [1, с.9]. В клинко-психологической классификации К.С. Лебединской [1982] дети с задержкой психического развития разделяются на конституционального, соматогенного, психогенного генеза (по ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ вариант 7.1.). Учащиеся с конституциональной, соматогенной и психогенной ЗПР получают образование в те же сроки, что и обучающиеся с условно нормативным развитием. К.С. Лебединская выделяет ещё один вариант -ЗПР церебрально-органического генеза с выраженными нарушениями в познавательной и аффективно-личностной сферах, в федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования для обучающихся с ОВЗ это вариант 7.2. АООП НОО при обучении детей с ЗПР по варианту 7.2. предполагает обеспечение коррекционной направленности всего образовательного процесса при его особой организации в пролонгированные на один год сроки обучения.

Интересна в научном и практическом плане педагогическая классификация задержки психического развития, разработанная на основе экспериментальных исследований С. А. Домишкевич и В. М. Пермязовой [1, с.11]. Исследователи выделяют три группы обучающихся: с легкой, выраженной и грубой задержкой психического развития.

Обучающиеся с легкой задержкой психического развития, как правило, имеют положительную динамику возрастного развития, к третьему-четвертому классу по всем показателям приближаются к возрастной норме, но испытывают затруднения в учебной деятельности вследствие ранее образовавшихся пробелов в знаниях, умениях и навыках. В клинической характеристике детей этой группы преобладают астенические состояния и некоторое отставание в морфофункциональной зрелости. У учащихся наблюдается сниженный (по сравнению с нормой) темп учебной деятельности при удовлетворительном ее качестве. При повышении темпа дети начинают делать много ошибок. Мотивация учения неустойчивая, запас знаний относительно систематизирован. У детей с ЗПР этой группы, в основном, страдает организация мыслительных процессов и возможность их использования в деятельности. По нашему мнению, это вариант 7.1. Стандарта.

У обучающихся с *выраженной задержкой психического развития* медленнее продвигаются в развитии и только к пятому-шестому классу у них происходит интенсивное накопление знаний, совершенствуется словесная регуляция деятельности и вербальное мышление, однако по уровню общего личностного развития они продолжают отставать от сверстников. В клинической характеристике присутствует легкая резидуальная симптоматика, астенические состояния, соматические, невротические и вегетативные нарушения. Основной причиной их замедленного развития является недостаточная умственная работоспособность, мотивация и регуляция познавательной деятельности, которые из-за совокупности с трудом поддаются коррекции. Эти учащиеся отличаются нарушением оптимального соотношения между темпом и правильностью выполняемой деятельности, выраженной незрелостью эмоционально-волевой сферы личности. В деятельности на первый план выступают игровые и, отчасти, соревновательные мотивы. Для этих детей характерна повышенная отвлекаемость при воздействии посторонних раздражителей, недостаточная самостоятельность планирования способов деятельности, неумение корректировать свои действия, неадекватная оценка предлагаемых заданий и своих учебных возможностей. Низкие оценки учащихся – результат недостаточного и слабо систематизированного запаса знаний. Затруднены операции анализа, сравнения, обобщения.

У обучающихся с *грубой задержкой психического развития* компенсаторное развитие протекает крайне замедленно: выявляемая у них недостаточная умственная работоспособность не позволяет применять по отношению к ним интенсивные методы коррекционно-педагогической работы. Для детей характерны выраженные нарушения эмоционально-волевой сферы, низкий уровень умственного развития. В клинических характеристиках отмечается выраженная резидуальная симптоматика, астенические состояния, черты дисгармоничного развития, позднее может отмечаться патохарактерологическое развитие личности, иногда – эмоциональные расстройства. Эту группу составляют учащиеся с выраженными и грубыми нарушениями общего тонуса психической деятельности, крайне низким темпом и качеством работы. Отношение к учебе в основном индифферентное или резко негативное. Создание на уроке игровой ситуации лишь временно увеличивает их познавательную активность. У детей этой группы значительно страдает способность к сосредоточению внимания в условиях действия отвлекающих факторов, отсутствует предварительное планирование способов деятельности, дети не соотносят способы выполнения задания с конечной целью и не замечают ошибок до тех пор, пока невозможность избранного способа действия не становится для них очевидной. Обучающиеся с выраженной и грубой ЗПР, по нашему мнению, обучаются по варианту 7.2. Стандарта.

Согласно требованиям ФГОС НОО для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья программа коррекционной работы применительно к младшим школьникам с ЗПР должна быть нацелена на создание системы комплексной помощи в освоении ими адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП) начального общего образования с учётом их особых образовательных потребностей. Программа должна быть построена на соблюдении личностно-ориентированного медицинского и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ЗПР на основе осуществления индивидуального и дифференцированного подхода в образовательном процессе. Учитывая то, что обучающиеся с ЗПР это сложная неоднородная группа детей с ОВЗ для создания адекватных специальных образовательных условий и разработки АООП по вариантам 7.1. или 7.2., каждым специалистом ПМП(к) образовательной организации должно обязательно проводиться углубленное обследование детей с ЗПР с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ПМПК. По результатам углублённой диагностики специалистами ПМП(к) определяется и конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания обучающихся с ЗПР и даются рекомендации педагогическим работникам ОО. Мы считаем, что для достижения положительной динамики в коррекционной работе с обучающимися с ЗПР период углублённой диагностики ПМП (к) должен предшествовать написанию АООП особенно для варианта 7.2. в противном случае «досрочная» без учёта результатов диагностического обследования специалистов разработка АООП будет нарушать, по нашему мнению, обязательное соблюдение индивидуально-ориентированного принципа в коррекции детей с задержкой психического развития.

Профессорско-преподавательский состав нашей кафедры специального и инклюзивного образования ГБОУ ВО МО «Академии социального управления», находится в постоянном взаимодействии с образовательными организациями Московской области, как специальными, так и общеобразовательными. При проведении занятий на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки нами проводятся анкетирования и опросы педагогических работников образовательных организаций, реализующих ФГОС НОО для обучающихся

с ОВЗ. К сожалению, на современном этапе начала реализации ФГОС для обучающихся с ОВЗ индивидуально-ориентированный и дифференцированный подход к их обучению в некоторых образовательных организациях, особенно в массовых общеобразовательных применительно к обучающимся с ЗПР не всегда соблюдается. Это происходит по многим причинам одна из которых - кадровый дефицит педагогов-дефектологов, психологов с высшим профессиональным педагогическим специальным (дефектологическим) образованием, а также нехватка специалистов, имеющих высшее/среднее профессиональное педагогическое образование и прошедших профессиональную переподготовку в области специального (дефектологического) образования. Считаем, что прохождение только курсов повышения квалификации в области коррекционной психологии и педагогики педагогическими работниками, реализующими ФГОС для обучающихся с ОВЗ недостаточно. По нашему мнению, адаптированные основные общеобразовательные программы для младших школьников с ЗПР (как по варианту 7.1., так и 7.2) должны разрабатываться в образовательных организациях педагогами-дефектологами с опытом работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Ещё одна из проблем - это недостаточное финансовое обеспечение и материально-техническая поддержка образования обучающихся с ЗПР. Хотя в примерной АООП для обучающихся с ЗПР предусматривается «...материальнотехническая поддержка, в том числе сетевая, процесса координации и взаимодействия специалистов разного профиля, вовлечённых в процесс образования, родителей (законных представителей) обучающегося с ЗПР» [2, с.156].

Таким образом, в современной системе образования основанном на индивидуально-ориентированном и дифференцированном подходе применительно к обучающимся с ОВЗ в том числе и с задержкой психического развития должны быть созданы условия взаимодействия научных институтов, высших образовательных учреждений подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогических кадров в области специального (дефектологического образования) с общеобразовательными массовыми и коррекционными образовательными организациями осуществляющими психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ. С активным привлечением в образовательный процесс родителей, воспитывающих детей с ОВЗ в том числе и с задержкой психического развития при достаточной финансовой и материально-технической поддержке государства реализации стандарта для данных категорий обучающихся.

Литература

1. Костенкова Ю.А. Культурологический подход в изучении детей с задержкой психического развития -М.: Прометей, 2011.-105 с.
2. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (одобрена решением от 22.12.2015 г. Протокол №4/15). -// <http://fgosreestr.ru/registry/primernaya-adaptirovannaya-osnovnaya-obshheobrazovatel'naya-programma-nachalnogo-obshhego-obrazovaniya-obuchayushhixsya-s-zaderzhkoj-psixicheskogo-razvitiya/> / <http://fgosreestr.ru/>
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598).- (<http://xn--80abucjiibhv9a.xn--plai/documents/5132>)

ОБУЧЕНИЕ ГЛУХИХ ДЕТЕЙ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Герасина О.И. (Москва, Россия), учитель-сурдопедагог высшей категории ГКОУ СКШИ № 65 г. Москвы.

Гущина Т.К. (Москва, Россия), к.п.н., доцент, учитель-дефектолог высшей категории ГКОУ СКШИ № 65 г. Москвы.

Аннотация. В статье представлены технологии обучения глухих детей с психофизическими особенностями развития в младшей школы. Подробно описан процесс обучения этих детей. Дана характеристика глухих детей с дополнительными нарушениями развития. Рассмотрена игровая стратегия предлагаемого учебного материала на уроках, индивидуальных коррекционных занятиях.

Ключевые слова: глухие дети, множественные нарушения развития, особенности развития, игровая стратегия, устная речь, вербальная память.

TRAINING OF DEAF CHILDREN WITH MULTIPLE DEVELOPMENT DISORDERS

Gerasina O.I. (Moscow, Russia), teacher-surdopedagogue of the highest category of State educational institution Special (correctional) boarding school No. 65 in Moscow.

Gushchina T.K. (Moscow, Russia), Ph.D., Associate Professor, teacher-defectologist of the highest category of State educational institution Special (correctional) boarding school No. 65 in Moscow.

Abstract. The article presents the technologies of teaching deaf children with psychophysical features of development in the junior school. The process of teaching these children is described in detail. Characteristics of deaf children with additional developmental disorders are given. The game strategy of the proposed teaching material is considered at the lessons, individual corrective classes.

Keywords: deaf children, multiple developmental disorders, developmental features, game strategy, oral speech, verbal memory.

Реформа российского образования в полной мере затронула и специальное (коррекционное) обучение детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители детей с легкими нарушениями развития стремятся записать детей в массовые общеобразовательные учреждения. В специальные (коррекционные) учреждения приходят дети с тяжелыми и/или с сочетанными нарушениями развития. Так в коррекционной школе-интернате №65 обучаются глухие дети с дополнительными нарушениями развития, такими как задержка психического развития, умственная отсталость, неврологические отклонения в развитии, ДЦП, значительные снижения зрения, хронические соматические заболевания и др.

Дети 7-9 лет, поступающие в школу в первый класс, как правило, не прошли дошкольную подготовку по разным причинам (дополнительные нарушения развития, родители не могли/не хотели отдавать детей в детские учреждения, частые болезни соматического характера и пр.). Дети не имеют навыков самообслуживания, не умеют играть, не знают совместных игр, не знают общекультурных правил поведения в общении, за столом и т.п. У них наблюдаются двигательная расторможенность, недоразвитие эмоционально-волевой сферы, быстрая утомляемость, сниженная работоспособность. Главное, что объединяет глухих первоклассников, это отсутствие речи в любых ее видах – устной, письменной, тактильной, жестовой. Психологическое обследование отмечает у учащихся недостаточную сформированность произвольного внимания, низкий уровень развития вербальной памяти, мышления. К сожалению, медицинские диагнозы сейчас не сообщаются педагогам. Учителя и воспитатели не знают, есть ли у ребенка нарушения зрения, какую учебную нагрузку можно предлагать тому или иному ученику, какие психические нарушения развития есть у детей и т.д.

Первоочередной задачей педагогического коллектива специальной (коррекционной) школы для детей с нарушениями слуха является развитие устной речи для общения и обучения.

На начало обучения в школе было проведено комплексное обследование учащихся первого класса. В обследование входило:

1. Знакомство с документами учеников.
2. Выявление знаний предметов окружающего мира.
3. Выявление знаний элементарных математических представлений.
4. Изучение уровня развития слуховой функции.
5. Изучение уровня произносительных возможностей детей.

Из личных дел учащихся стало известно, что только двое детей посещали специальное (коррекционное) детское учреждение в течение 2-3 месяцев в последний год перед школой. В характеристиках из детского сада отмечено нерегулярное посещение занятий. Остальные дети находились дома. Занятия с ними не проводились.

Аудиограммы и аппараты были у половины учеников. Другие учащиеся прошли аудиологическое обследование

только в конце первого года обучения. Аппаратами пользуются постоянно двое детей, другие дети часто забывают аппарат дома и носят аппарат время от времени.

Заключения ПМПК носили общий характер, не всегда учитывающий психофизическое состояние ребенка. Рекомендации по обучению в школе по той или другой программе также не всегда соответствовало истинному положению дел. Занятия по формированию познавательной и эмоционально-волевой сфер не были рекомендованы. Так, например, ребенку, имеющему явную двигательную расторможенность, не было предложено занятий с психологом или дефектологом.

Это все, что педагоги могут узнать о дошкольном развитии учащихся, о состоянии их здоровья.

Для обследования детей, поступивших в первый класс специальной (коррекционной) школы учителя подготовили дидактический материал. Весь речевой материал обследования предлагался в устной, дактильной и письменной речи с опорой на картинки. Как вспомогательное средство использовались естественные жесты.

В результате обследования, проведенного в начале обучения, обнаружено, что дети 7-9 лет, пришедшие в первый класс, не знают названий предметов ближайшего окружения (яблоко, шапка, карандаш, чашка, машина и т.д.). Ни один ребенок не смог сказать (выбрать табличку, написать) свое имя.

Математические представления у детей не сформированы. Им предлагался пересчет предметов, сравнение предметов (больше, меньше), решение примеров, расположить цифры по порядку. Все задания были в пределах пяти. Дети не справились с данными заданиями.

На индивидуальных занятиях по развитию речевого слуха и произносительной стороны речи выявлено, что слуховая функция не развита даже у слабослышащих детей III – IV степени. Ученики не дифференцировали громко звучащие неречевые звуки (барабан, дудка, звонок и др.). В речи присутствовало нечленораздельное мычание.

С чего начинать работать с детьми? Как построить педагогический процесс?

Если нормально развивающиеся дети всем ходом своего развития познают окружающий мир, спонтанно обогащаются знаниями, то глухие дети, особенно с дополнительными нарушениями развития, не имеют такой возможности без специально организованного обучения. При этом и сензитивные периоды развития этих детей упущены. В школе приходится наверстывать время дошкольного развития ребенка, чтобы достичь по уровню развития паспортного возраста.

Построение образовательной деятельности необходимо планировать на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка. Индивидуальный образовательный маршрут – это движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребенка и его семьи, специалистами разного профиля в образовательных учреждениях, с целью реализации индивидуальных особенностей развития. Для этого проводится диагностика готовности к обучению в школе, где изучается уровень развития каждого ребенка. Даже, если по документам ясно, какой ребенок пришел в школу, педагогам необходимо провести обследование этого ребенка, чтобы в процессе обследования выявить уровень актуального развития и зону его ближайшего развития.

Педагоги класса совместно написали программу обучения первоклассников. Развитие коммуникативных способностей глухих детей с сочетанными нарушениями развития младших классов проходит на междисциплинарной основе. Весь речевой материал изучается на всех уроках, индивидуальных коррекционных занятиях и во внеклассное время. Такое погружение в одну тему, способствует быстрому запоминанию слов, фраз. Перенос понятий из одной ситуации в другую помогает глухим учащимся более полно уяснить значение словесного материала. Методика межпредметного подхода в обучении глухих детей с дополнительными нарушениями развития в младших классах специальных (коррекционных) школ заключается в том, что в каждый урок, занятие включается речевой материал других предметов, но при этом сохраняется самостоятельность каждого предмета со своими целями, задачами и структурой урока. Программа обучения корректировалась по результатам обследования, контрольных работ.

По развитию речи в программу обучения в первом классе входил очень ограниченный словарь по темам: «Имена детей и педагогов», «Учебные вещи», «Столовая», «Одежда», «Мебель», «Продукты питания», «Фрукты», «Овощи» и др. В каждой теме необходимо было выучить 2-3 слова/понятия. В этот раздел программы включались слова разговорно-бытового характера (дай, на, привет, пока и т.п.).

В программу по математике включены числа до пяти, состав числа в этих пределах, решение примеров. Также изучались множества (один, много - мало).

На индивидуальных занятиях по развитию речевого слуха и произносительной стороны речи вырабатывалась условная двигательная реакция на голос разговорной громкости на слух без звукоусиливающей аппаратуры и с аппаратом, вызывался голос, проводилась работа по развитию речевого дыхания и постановке, автоматизации звуков речи, формировалось слухозрительное восприятие речевого материала по темам, которые изучались на уроках в классе. Учащиеся учились правильно показывать знаки дактильной азбуки, учились устно-дактильному проговариванию речевого материала, предложенного в письменной форме.

Дактильная форма речи вспомогательное средство обучения глухих детей речи. Обучение дактилологии проводится параллельно с обучением устной и письменной речью. Двигательная память помогает запечатлеть и закрепить речевой материал. Дактилология также способствует развитию мелкой моторики пальцев рук учащихся, которая в свою очередь помогает развитию мыслительных способностей. Учитель в классе учит детей правильно

держат карандаш, ручку, учат работать с пластилином, с ножницами. Учитель индивидуальных коррекционных занятий проводит пальчиковую гимнастику, учит составлять узоры из дидактического материала (палочек, геометрических фигур и т.п.). Все действия детей оречевляются письменно и устно-дактильно. Дети учатся воспринимать речевой материал зрительно и слухозрительно. Движения пальцев рук содействуют восприятию речи, запоминанию звукового состава слов, развитию способности внятно говорить, что так важно для детей с нарушениями слуха, имеющих в качестве вторичного нарушения несформированность словесной речи.

Межпредметные связи в обучении и воспитании младших школьников с нарушениями слуха в специальной (коррекционной) школе можно проследить на одном из таких примеров. На уроках предметно-практического обучения учащиеся лепили, рисовали, делали аппликации по теме «Фрукты». Названия каждого фрукта на уроках лепки, аппликации проговаривался каждым учеником много раз.

В это же время на урок чтения учитель класса самостоятельно составлял рассказ о фруктах, учитывая уровень развития речи учеников класса. Вначале это были рассказы типа: «Вот яблоко. Яблоко большое (маленькое)».

На уроках развития речи изготавливались книги о фруктах, в которые каждый ученик клеил аппликацию фрукта или рисовал фрукт и писал рассказ о нем. Эти рассказы ученики читали на уроках чтения. В конце учебного года получилась книга по всем темам, изученным в течение года.

На уроках ознакомления с окружающим миром проводились игры типа: «Волшебный мешочек». Дети на ощупь определяли, какой фрукт лежит в мешочке. В игре «Угадай на вкус» определяли тот или иной фрукт, пробуя кусочки разных фруктов. Развивая вербальную память учащихся, проводились игры «Третий лишний», «Что пропало» и др.

На уроках математики учащиеся считали количество, изготовленных предметов по теме «Фрукты», закрепляя названия чисел и фруктов. Задачи в первом классе детям не предлагались, т.к. ограниченный словарный запас учеников не позволял понять смысл задачи.

Во внеклассное время воспитатель закреплял знания, полученные на уроках – повторение названий фруктов, чисел, используя приемы воспитательной работы и рекомендации учителя. Те же рекомендации давались каждый раз родителям, дети которых сразу после уроков уходили домой.

На индивидуальных занятиях по развитию речевого слуха и формированию произносительной стороны речи в работу брались слова, словосочетания, фразы по теме, например, «Вот груша», «Это яблоко». Учащиеся учились воспринимать речевой материал по теме «Фрукты» на слух, слухозрительно, вначале с опорой на письменную речь и картинки фруктов, а затем и без опоры. Для того чтобы речевой материал быстрее усвоился учениками, на индивидуальных занятиях предлагались различные задания, упражнения, игры по данной теме. Например, игра «Угадай, что это», в которой нужно угадать фрукт, ориентируясь на отдельные части; сложить слово из разрезной азбуки; дорисовать половинку фрукта и подписать фрукт и др.

Использование в работе с глухими учащимися с дополнительными нарушениями развития дифференцированный подход в обучении, который учитывает индивидуальные особенности речевого и психофизического развития, дает возможность добиться определенных результатов. Для осуществления дифференцированного подхода применялись разноуровневые программы, которые определяют стратегию обучения каждого ученика, исходя из фактического состояния его развития. Учителя адаптировали содержание учебного материала по принципу доступности, учитывали оптимальный темп подачи нового материала с позиции полного усвоения, мотивируя детей к знаниям с использованием разнообразных увлекательных упражнений, заданий, в частности, с помощью интерактивной доски и компьютерных технологий.

Особенности развития глухих детей с множественными нарушениями развития проявляются в своеобразном характере протекания мыслительных процессов, низкой работоспособности, которые обуславливают невысокий уровень учебных возможностей, снижении познавательной активности, несформированности мотивации к учебной деятельности. Все это происходит из-за отсутствия познавательных потребностей и невысокого уровня волевого развития. Развитие психических процессов у глухих детей с дополнительными нарушениями развития проходит не равномерно, у каждого ребенка индивидуально.

Много усилий, времени уделяли учителя обучению детей поведению на уроках и занятиях, на переменах и в столовой. Стремление учащихся следовать сиюминутным желаниям, несмотря на урочное время, не умение сосредоточиться на выполнении задания, даже игрового, работать в группе, считаться с желаниями других детей, постоянные отвлечения по пустякам, затрудняли проведение уроков, занятий.

Так, например, ребенок, уронив ручку на пол, опускается ее поднять и остается лежать на полу. На уговоры учителя ребенок не реагирует. Он лежит и сосет палец руки. Остальные ученики тоже прекращают работу и наблюдают за ним.

Другой ученик бросает предметы с парты на пол и в других детей. И, пока все предметы с парты не сбросит, он не останавливается. Все дети смотрят на его действия. Объяснения учителя, что это плохо и так делать нельзя, ребенком не воспринимались.

Такие или аналогичные случаи повторялись ежедневно разными учащимися класса. Все это отвлекало от учебного процесса, т.к. такие уроки уходили на воспитание, на повторение, как надо вести себя на уроке.

Кроме обучения соблюдать правила поведения в школе, на уроке часто возникали трудности при восприятии,

понимании и запоминании учебного материала. Традиционные методы, приемы подачи нового материала не всегда достигали должного результата. Учителя использовали все способы, которыми можно объяснить новый материал. Чтобы этот материал сохранился, закрепился в памяти детей, проводилось большое количество уроков. Заинтересовать детей в запоминании новых слов, фраз помогали наглядность, игровые задания, красочные упражнения. Поэтому сроки изучения одной темы значительно увеличивались.

После пропусков занятий по болезни или каникул приходилось восстанавливать то, что уже было выучено, часто заново объяснять и повторять пройденный материал.

Результаты обучения первоклассников были получены в обследовании, проведенного в конце года. В обследование входили задания по темам, изученным в течение года. Анализ результатов показал, что все учащиеся продвинулись в своем развитии. Но продвижения по всем предметам незначительны. Так, по развитию речи ученики выучили свое имя и могли воспроизвести его устно (каждый реализуя свои речевые возможности), дактильно, письменно. Имена одноклассников и учителей подбирали по табличкам. Речевой материал по темам, изученным в течение года, учащиеся выполнили каждый на своем уровне. Двое детей назвали, реализуя свои произносительные возможности, подписали картинки предметов на 70-80%. Двое учащихся выполнили задание на 10%. Эти дети смогли верно подобрать таблички только к двум картинкам. Остальные дети самостоятельно написали или подобрали таблички с результатом 30-40%. Всем детям было предложено воспринять слухозрительно речевой материал с опорой на картинки и таблички. Лучший результат был 60%, худший – ребенок не воспринял ни одного слова.

Контрольная работа по математике показала следующие результаты: примеры на сложения в пределах пяти ученики решили верно, а с примерами на вычитание справились только трое учеников. Множество правильно определили двое учеников. Написали числа словами верно три ученика, подобрали таблички к числам двое детей, остальные не выполнили это задание. С заданием «Разложи числа» справились хорошо четверо учащихся. Обследование, проведенное по итогам развития речевого слуха и произносительной стороны речи в конце года, выявило стойкую условную двигательную реакцию всех учащихся на голос разговорной громкости без звукоусиливающей аппаратуры. С аппаратами реакция на речевые стимулы выработана у двух детей, которые носят аппараты в школе постоянно. Двое детей до конца года не приобрели аппарата. Одна девочка много занятий пропустила по болезни. За год были поставлены и автоматизированы отдельные звуки – а, м, н, п, т, в. Остальные звуки произносились с регламентированными заменами. Автоматизация и закрепление звуков в речи проходило у глухих детей с сочетанными нарушениями развития в более длительные сроки, чем у глухих детей без дополнительных нарушений. Это происходило из-за того, что пока звук не закрепился в речи, начинать постановку другого звука нецелесообразно, т.к. у детей этой категории происходит смешение звуков и дети путают новый звук и уже поставленный звук. Голос выработан у всех детей. Речевое дыхание сформировано недостаточно. Учащиеся произносили слова по слогам.

После летних каникул проведенное обследование показало, что знания, полученные в первом классе, утрачены по всем предметам. Особенно это отразилось на устной речи. За лето дети не только не выучили новые слова, но и забыли то, что было хорошо выучено.

Во втором классе, согласно концентрическому принципу, речевой материал расширялся, увеличилось количество слов в каждой теме, изучаемой на уроках. Основное внимание уделялось фразовой речи, т.е. в речи детей вводились глаголы. Пока в самостоятельной речи учащихся фразы не появилось, но в письменной речи дети стали понимать значение глаголов. Во втором полугодии ученики учились решать простые задачи, составленные учителями, писать и читать краткие рассказы.

Важной задачей педагогов школы является также помощь родителям в осознании сущности имеющихся у ребенка отклонений. Непрерывную связь с родителями необходимо осуществлять через консультации, посещение занятий и т.п. В организации коррекционно-педагогической помощи глухим детям с дополнительными нарушениями развития играет роль соблюдение всеми членами семьи речевого режима, выполнение родителями рекомендаций учителей школы. Глухим детям с дополнительными нарушениями развития требуется многократное воспроизведение речевого материала, и заинтересованные родители являются незаменимыми помощниками. Учителя знакомят родителей с информацией о том, какие знания, умения необходимо закреплять у детей, рассказывают о различных игровых приемах, которые направлены на его всестороннее развитие.

Не все родители помогают своим детям, в силу занятости, нежелания прилагать усилия, собственного развития и грамотности. Заинтересованные в продвижении своих детей родители, учитывают рекомендации учителей в развитии слуха и речи, закреплении знаний по всем учебным предметам. Результаты их детей к концу первого года обучения в школе заметно выросли по отношению к другим учащимся, с которыми родители не выполняли домашние задания и рекомендации учителей.

ВОЗМОЖНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И СОЦИАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА КОЛЛЕДЖА ДЛЯ ПОЗИТИВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Григорьева Марина Юрьевна (Москва, Россия), педагог-психолог, ГБПОУ «26 КАДР», Москва, e-mail: grigorievamy@26kadr.ru

Сидорова Елена Владимировна (Москва, Россия), и.о. заместителя директора по УВР, ГБПОУ «26 КАДР», Москва, e-mail: sidorovaev@26kadr.ru

Швец Евгения Анатольевна (Москва, Россия), методист, ГМЦ ДОгМ, Москва, e-mail: shvecea@mosmetod.ru

Аннотация. В статье предпринята попытка обоснования деятельности специалистов колледжа в психолого-педагогическом и социальном сопровождении обучающихся с ОВЗ.

Авторами подчеркивается необходимость создания специальных образовательных условий для обучающихся с особыми образовательными потребностями. Описаны задачи службы сопровождения, основные направления деятельности, формы работы с обучающимися.

Статья будет полезна психологам, педагогам и специалистам коррекционно-развивающего обучения.

Ключевые слова: обучающийся с ОВЗ, создание условий, психолого-педагогическое и социальное сопровождение, социализация.

POSSIBILITIES OF EDUCATIONAL AND SOCIAL ENVIRONMENT FOR THE POSITIVE SOCIALIZATION OF COLLEGE STUDENTS WITH DISABILITIES

Grigorieva Marina Yuryevna (Moscow, Russia), educational psychologist, GBPOU «26 KADR», Moscow, e-mail: grigorievamy@26kadr.ru

Sidorova Elena Vladimirovna (Moscow, Russia), acting head master's assistant in educational questions, GBPOU «26 KADR», Moscow, e-mail: sidorovaev@26kadr.ru

Shvets Eugenia Anatolyevna (Moscow, Russia), methodist, GMC DOgM, Moscow, e-mail: shvecea@mosmetod.ru

Abstract. The authors of the paper attempted to justify the activity of specialists in the college for psychological, pedagogical and social support of students with disabilities. The authors emphasize the necessity of establishment of special educational conditions for students with special educational needs. The tasks of psycho-pedagogical and social support services, the basic lines of activity, forms of work with students are described in this paper. The paper will be useful for psychologists, teachers and specialists in correctional-developing training.

Keywords: the student with disabilities, establish conditions, psychological, pedagogical and social support, socialization.

Вопросы социализации обучающихся с ОВЗ всегда вызывали профессиональный интерес у отечественных ученых, в настоящее время установка на качественное инклюзивное образование повышает практическую значимость данных разработок.

Ведущие зарубежные психологи, изучающие проблему становления ребенка с особыми образовательными потребностями в своих работах, опираются на концепцию Л. С. Выготского, который особое внимание уделял данной проблеме, особенно подчеркивая то, что «следуя за возможностями ученика, можно намечать ориентиры его социализации» [8, с. 3; 3; 4]. В нашей работе мы стараемся показать, важность исследования возможностей и ресурсов каждого обучающегося, чтобы максимально усилить его положительные стороны и помочь «самореализации в том обществе, в котором он живёт» [7, с. 3].

«Колледж Архитектуры, Дизайна и Реинжиниринга № 26» осуществляет подготовку лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам профессиональной подготовки без получения среднего общего образования, программам подготовки квалифицированных рабочих служащих для обучающихся с проблемами слуха (инклюзия).

Одной из важных задач колледжа является создание благоприятной безбарьерной среды, для обучения лиц с ОВЗ, предоставление им дополнительных возможностей для успешной социальной адаптации. На базе колледжа реализуется психолого-педагогическое и социальное сопровождение в инклюзивном (программы подготовки квалифицированных рабочих служащих для обучающихся с проблемами слуха) и специальном (программы профессиональной подготовки) образовании. Основной задачей сопровождения является создание условий для полноценной и качественной жизни человека со специальными нуждами в рамках образовательного пространства, протраивание вектора успешной социализации в обществе.

При поступлении в колледж обучающегося с ОВЗ для него строится комплексная система поддержки: в процессе складывания адаптированной образовательной программы участвуют социальный педагог, педагог-психолог

и дефектолог, сурдопереводчик, педагоги и мастера, ведущие занятия у данного обучающегося, педагоги программ дополнительного образования. Данная система поддержки строится исходя из реальных потребностей и возможностей обучающихся, в последующем она может дополняться в зависимости от прохождения обучающимся образовательной программы. Это позволяет достигать оптимального развития, успешной интеграции в социуме, качественного образования, удовлетворения специальных образовательных потребностей, учета возрастных и индивидуальных особенностей, состояния здоровья.

Работа службы по построению вектора позитивной социализации обучающихся с ОВЗ строится как в процессе обучения, так и за рамками образовательного процесса. В образовательном процессе социализация строится в рамках группы и в рамках отделения – и связана с профессиональными праздниками, выставками и другими мероприятиями. Процесс социализации включает создание адаптивного пространства, в которое каждый может внести посильный вклад. В качестве таких адаптивных пространств выступают: пространство оформления и благоустройства помещений колледжа (ребята с программы «Рабочий зеленого хозяйства» ухаживают за цветами в рекреациях; с программы «Маляр» ремонтируют стены и потолки коридора, актовый зал; с программы «Столяр строительный» изготавливают деревянные заготовки и поделки для мастер-классов, готовят рабочие места по стандартам «World skills»); пространство подготовки и проведения праздничных мероприятий, дней открытых дверей; пространство конкурсов профессионального мастерства (наши ученики являются призерами конкурса «Абилимпикс») и профессиональных проб (ребята не только сами становятся участниками профессиональных проб, но и под руководством мастеров сами проводят мастер-классы для обычных сверстников); пространство дополнительного образования.

Согласование работ разных специалистов опирается на выделение общих задач, специфических функций каждого специалиста и построение эффективного диалога между специалистами в процессе обучения.

Служба сопровождения колледжа – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения. Команда объединяет учителей, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей (мастеров).

Учебный процесс для обучающихся с ОВЗ проходит в группах с участием педагога-психолога, учителя-дефектолога, сурдопедагога обучающими ребят знаниям, навыкам и умениям, способствующим саморегуляции психического здоровья и позволяющим в достаточном объеме внедрять здоровье-сберегающие технологии в практику их жизнедеятельности. Специалисты (педагог-психолог, учитель-дефектолог, сурдопереводчик) работая в учебном процессе, проводя занятия, оказывая методическую и организационную помощь педагогам - знают особенности и основные трудности, с которыми сталкиваются обучающиеся с ОВЗ во время обучения в колледже. Этот фактор позволяет оказывать психологическую помощь, проводить психологическую и дефектологическую коррекцию и консультировать обучающихся с учетом знания реальных трудностей в освоении профессиональных знаний.

Задачами службы сопровождения колледжа стали:

- помощь (содействие) обучающемуся в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) всего контингента обучающихся, родителей, педагогов.

Основные направления деятельности службы сопровождения колледжа:

Социальная адаптация, социализация и формирование толерантного отношения социума путем инклюзивного образования;

Непрерывное обучение педагогического коллектива, специальным методам обучения и коммуникации с обучающимися инвалидами и лицами с ОВЗ различных нозологических групп;

Психологическая профилактика трудных жизненных ситуаций, вызванных проблемами с успеваемостью обучающихся;

Психологическое обеспечение образовательных программ;

Внедрение новых здоровье-сберегающих и здоровье-формирующих технологий в образовательный процесс;

Пропаганда ценностей здорового образа жизни;

Профилактика различных форм отклоняющегося поведения;

Включение в культурно-массовую, досуговую деятельность по проведению и участию в воспитательных мероприятиях широкого спектра совместно с обучающимися программ СПО (профилактических, профориентационных, праздничных, экскурсионных и т.д.);

Компенсаторное развитие обучающихся средствами дополнительного образования и внеурочной деятельности;

Содействие волонтерскому движению обучающихся;

Психологическая помощь и консультирование по проблемам психического здоровья;

Развитие психолого-педагогической и социальной компетентности (психологической культуры) обучающихся, родителей, педагогов;

Проведение ПСПк по выстраиванию образовательной траектории обучающихся, оптимальной здоровьесберегающей подготовке к сдаче ГИА;

Построение ИОМ, организация ранних профессиональных проб, содействие в самоопределении, выборе образовательного учреждения следующей ступени, содействие в трудоустройстве.

Основные формы работы службы сопровождения с обучающимися с ОВЗ:

Индивидуальное и групповое консультирование всех участников образовательного процесса по вопросам, касающимся психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса (обучающиеся, родители, педагоги), а также он-лайн консультирование в сети «В контакте».

Групповые и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия (с созданием позитивного образа будущего посредством рисования ментальных карт, разработки алгоритмов действия в различных ситуациях, применением техники «Коллаж», проективных методик. Итог занятий - создание индивидуальной ресурсной папки, которая является для ребят актуальным и позитивным личностно-значимым материалом).

Профилактические, мотивирующие, поддерживающие беседы.

Тренинговые занятия, программы под проблематику группы обучающихся с включением в работу обычных сверстников.

Оказание методической, организационной и психологической помощи в подготовке, организации и проведении учебных занятий.

ПСПк как организационная структура службы сопровождения, обучающегося с ОВЗ в общеобразовательном учреждении, регулирующая процесс сопровождения и обеспечивающая комплексность процесса сопровождения.

Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения направлена на создание адресных специальных образовательных условий в соответствии с рекомендациями ЦПМПК, что позволяет справляться с трудностями в профессиональной подготовке и обучении, способствует улучшению взаимоотношений с окружающими (учителями, сверстниками, родителями).

Специалисты службы проводят работу, прописанную в индивидуальных программах психолого-педагогического сопровождения по созданию специальных образовательных условий для обучающихся с ОВЗ и/или инвалидов по следующим основным направлениям:

Педагог-психолог:

Диагностика уровня интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций.

Формирование качеств социально активной и профессионально-компетентной личности.

Социально-психологическая адаптация в учебно-профессиональной деятельности.

Коррекция эмоционального состояния.

Коррекция личностных компетенций.

Учитель-Дефектолог/ Сурдопедагог:

Диагностика - выявление уровня развития психических процессов;

Диагностика особенностей познавательной деятельности, обучающихся с ОВЗ при необходимости (с подготовкой рекомендаций по организации образовательного процесса).

Помощь в усвоении основных общетеоретических, профессиональных, специальных дисциплин (в т.ч. подготовка к квалификационному экзамену).

Дополнительная прикладная подготовка.

Сурдопереводчик:

Способствует полноценному участию глухих обучающихся в учебной и внеучебной деятельности профессиональной образовательной организации.

Помогает педагогам и другим специалистам наладить конструктивное взаимодействие как с родителями обучающихся, так и с самими обучающимися, он выполняет ещё более широкую функцию - помогает адаптироваться обучающимся с ограниченными возможностями здоровья по слуху в социокультурной среде колледжа.

Социальный педагог:

Социальная адаптация, включение во внутришкольные мероприятия, социально-полезную деятельность, посещение профилактических тренинговых программ, профилактических, познавательных экскурсий.

Классный руководитель:

Включение в группу обучающихся, в социальную среду колледжа, досуговую деятельность, познавательные, профессионально-знаковые мероприятия и экскурсии.

Мастер:

Поддержка при освоении квалификации, для ряда обучающихся подготовка к профессиональным конкурсам.

Педагог:

Сопровождение в колледже преимущественно осуществляется педагогическими средствами, через педагога и традиционные формы учебного и воспитательного взаимодействия.

Л.С. Выготский обращаясь к проблеме социализации личности значимую роль, отводил процессу воспитания, а значит и тем людям, которые непосредственно находятся в окружении ребенка. Вспомним слова Л.С. Выготского «В ребенке потенциально заключено множество будущих личностей, он может стать и тем,

и другим, и третьим» (2, с. 61).

В этой цитате не только про возможность вариативности будущего человека, здесь про громадную ответственность социализирующих взрослых за вектор развития и судьбу подрастающего поколения.

Одной из главных целей образования является создание и поддержание психологических условий, посредством выстраивания гибкого, принимающего, поддерживающего, мотивирующего образовательного и социального пространства учебного заведения, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого обучающегося их эффективную социализацию [1], [6]. Следовательно, учебно-воспитательный процесс и процесс освоения профессиональной деятельности становится больше ориентированным на личность ученика, его индивидуальные возможности, способности и интересы, в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья и исходя из реальных возможностей обучающегося.

На наш взгляд при реализации АООП и построении образовательного процесса важно учесть особенности и возможности данной категории обучающихся, чтобы, развивая и обучая - сохранить здоровье ребят и выстроить вектор позитивного будущего способствующего гармоничной интеграции в общество.

Литература

1. Битова А.Л., Величко М.А. Особый ребенок: исследования и опыт помощи, проблемы интеграции и социализации / А.Л. Битова, М.А. Величко. - М., 2000. <http://pt-abcd.narod.ru/a7.htm>.
2. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Под ред. В.В. Давыдова. - М.: Педагогика-Пресс, 1999. - 536 с.
3. Коломейцев П., священник, Манске К. Каждый ребенок - особенный. Иллюзия дефекта / П. Коломейцев, священник, К. Манске. - М., Издательство: «Никея». - 2015. - 240 с.
4. Манске К. Учение как открытие / К. Манске. - М., Издательство: «Смысл». - 2014. - 263 с.
5. Мёдова Н.А. Обучение и развитие детей со сложными комплексными нарушениями: метод. рекомендации / Н.А. Мёдова // Том. обл. универс. науч. б-ка им. А. С. Пушкина, Отд. орг. обслуживания инвалидов по зрению. - МБЛПУ ЗОТ "Центр медицинской профилактики". - Томск, 2013. - 44 с.
6. Миронов А.С. Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса студентов с ограниченными возможностями и особыми образовательными потребностями в МГТУ им. Н.Э. Баумана // Живая психология. - 2015. - Том 2. - № 4. - doi: 10.18334/jp.2.4.35132
7. Мудрик А.В. Социальная педагогика: учебник для студ. Учреждений высш. проф. образования / А.В.Мудрик. - 8-е изд. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 240 с.
8. Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью: Учебное пособие/ Науч. ред. М. Пишчек / Пер. с польск. — СПб.: Речь, 2006. - 276 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Золоткова Евгения Вячеславовна (Саранск, Россия), к.п.н., доцент кафедры специальной педагогики и медицинских основ дефектологии ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева», Саранск; e-mail: zzolotkova@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна. Автор анализирует результаты проведенного исследования особенностей социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна, а также представляет модель психолого-педагогического сопровождения интегрированного обучения и воспитания детей с синдромом Дауна в дошкольной образовательной организации компенсирующего вида.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, социальная адаптация, дошкольники с синдромом Дауна, интеграция.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT SOCIAL ADAPTATION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH DOWN SYNDROME IN THE CONDITIONS OF INTEGRATED EDUCATION

Zolotkova Evgeniya Vyacheslavovna (Saransk, Russia), c.p.n., associate professor of special education and medical bases of speech of the «Mordovian state pedagogical Institute named after M. E. Evseveva», Saransk, e-mail: zzolotkova@yandex.ru

Abstract: The article is devoted to actual problem of psychological and pedagogical support, social adaptation of preschool children with Down syndrome. The author analyzes the results of the study of peculiarities of social adaptation of preschool children with Down syndrome, and also represents the model of psychological and pedagogical support of integrated education and upbringing of children with Down syndrome in a preschool educational institution compensating.

Keywords: psycho-pedagogical support, social adaptation, children with Down syndrome, integration.

Нарушение социальной адаптации характерно для всех категорий людей с ограниченными возможностями здоровья, но особенно остро эта проблема стоит в отношении тех, кто имеет недоразвитие интеллектуальной сферы. Дети с синдромом Дауна составляют особую группу. Для них характерны незрелость эмоционально-волевой сферы; недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности; задержка сроков возникновения и качественное своеобразие психических новообразований; неравномерность нарушения целостности развития и т. д. (Н. С. Грозная, П. Л. Жиянова, Н. Ф. Ригина, Н. А. Урядницкая, М. В. Чельшева и др.). Во работах, посвященных данной проблеме, звучит идея о целостном системном развитии ребенка в окружающем мире. Неблагоприятное состояние какого-либо из элементов системы нарушает ее равновесие и поступательное движение, а, следовательно, и социальную адаптацию ребенка.

Цель коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна – их социальная адаптация, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество. Необходимо, использовать все потенциальные возможности детей, и, учитывая специфику развития психических процессов, развивать у них жизненно необходимые навыки, чтобы они могли самостоятельно себя обслуживать, выполнять в быту простую работу, повысить качество их жизни и жизни их родителей. Поэтому проблема поиска путей оказания своевременной коррекционной помощи ребенку с синдромом Дауна именно в ранние периоды жизни является одной из актуальных на современном этапе дошкольного образования. Оказание психолого-педагогической помощи детям с синдромом Дауна интегрированных в среду сверстников с менее выраженным интеллектуальным дефектом, является одной из форм их социальной адаптации. Уникальный опыт осуществления такого рода психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна, имеющийся в Республике Мордовия требует обобщения и научного обоснования и отвечает запросам педагогической практики, что подчеркивает актуальность нашего исследования.

Научная проблема исследования определяется потребностью в разработке научно-обоснованного содержания и методического обеспечения процесса психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях интегрированного обучения.

В отечественных исследованиях социальная адаптация рассматривается как сложный многогранный процесс, позволяющий личности активно включаться в различные структурные элементы социальной среды (в хозяйственно-бытовую деятельность, культурную жизнь общества), приспособиться к природному окружению, что требует от человека разнообразных знаний и умений, определенного жизненного опыта [5, с. 3]. Эффективность

социальной адаптации детей с синдромом Дауна повышается, если появляется возможность вовлечения данной категории детей в интеграционные процессы [2, с. 72].

Одной из эффективных моделей интеграции детей с синдромом Дауна признается – интернальная интеграция. Интернальная интеграция представляет собой объединение детей с различными нарушениями психического или физического развития внутри системы специального образования. При интернальной интеграции совместное обучение возможно для детей с нарушением слуха и нарушением интеллекта, или для слепых детей и их сверстников с нарушением интеллекта, или для детей с выраженным нарушением интеллекта и задержкой психического развития церебрально-органического генеза [1, с. 36].

Как важнейшее условие эффективности интеграции рассматривается наличие адекватной системы психолого-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения за ходом развития ребенка с синдромом Дауна, разработку индивидуальных программ обучения и коррекции, а также работу со средой (социальным окружением), в которую интегрируется ребенок.

Научно-методологической основой исследования 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).

С целью изучения особенностей социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях интернальной интеграции было проведено констатирующее исследование на базе муниципальной дошкольной образовательной организации «Детский сад № 91 компенсирующего вида» г. о. Саранск. В эксперименте применялась методика «Социограмма. Педагогический анализ социального развития людей с множественными нарушениями» (форма РАС-S/P)», адаптированную с учетом возрастных особенностей испытуемых. Социограмма включала 107 вопросов, которые были распределены по параметрам следующим образом: 36 вопросов по самообслуживанию, 46 вопросов на социальную приспособленность, 25 вопросов на оценку моторики [4, с. 93].

В результате проведения констатирующего эксперимента были получены карты наблюдения (форма РАС-S/P) на 10 воспитанников с синдромом Дауна. Все данные были подвергнуты количественному и качественному анализу. На основе анализа полученных данных была составлена дифференцированная характеристика особенностей социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях смешанной группы в процессе непосредственного взаимодействия со сверстниками со слабовыраженным интеллектуальным недоразвитием.

Исследование навыков самообслуживания дошкольников с синдромом Дауна показало малую самостоятельность при выполнении элементарных бытовых действий, нарушениях зрительно-двигательной координации, затруднениях разной степени выраженности при выполнении локомоторных актов (ходьбы, бега, прыжков).

У воспитанников с синдромом Дауна отмечается невысокая сформированность навыка социальной приспособленности. Это связано с отсутствием речи, низкой концентрацией внимания, недоразвитием мыслительных операций, нарушением восприятия, памяти. Что также указывает на первичный дефект развития, низкий уровень мыслительных процессов, эмоционально-волевые нарушения.

Данные исследования моторики детей с синдромом Дауна указывают на недоразвитие мелких движений рук и нарушение общей моторики. Во многом, это обусловлено тем, что двигательные нарушения в структуре развития умственно отсталого ребенка являются вторичным дефектом, они обусловлены тотальным органическим поражением центральной нервной системы, которое затрагивает корковые зоны двигательного-кинестетического анализатора.

Результаты, полученные при проведении методики «Социограмма» (по всем разделам) позволили определить уровни развития социальной адаптации детей с синдромом Дауна в условиях смешанной группы. Так, результаты 40 % испытуемых соответствуют низкому уровню развития социальной адаптации, среднего уровня достигли 40 % детей и у 20 % участников эксперимента отмечался достаточный уровень социальной адаптации, высокого уровня не достиг никто.

Анализируя результаты проведенной диагностики на констатирующем этапе эксперимента, можно утверждать, что социальная адаптация детей дошкольного возраста с синдромом Дауна чрезвычайно затруднена. Это обусловлено недостаточной сформированностью элементарных навыков самообслуживания, отсутствием навыков взаимодействия со сверстниками, несформированностью потребности в общении, слабой социальной приспособленностью, выраженными нарушениями общей и мелкой моторики.

Отсутствие своевременной, квалифицированной помощи в сензитивный период развития этим детям, неизбежно ведет к усугублению социально-психологических и коммуникативных проблем, делает невозможным их независимое проживание. Предотвратить это можно благодаря осуществлению комплексной коррекционно-педагогической работы, основанной на разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка в условиях интернальной интеграции в среду сверстников со сходными проблемами.

В целях развития социальной адаптации был проведен формирующий эксперимент, в рамках которого разработана и апробирована модель психолого-педагогического сопровождения интегрированного обучения и воспитания детей с синдромом Дауна в дошкольную образовательную организацию компенсирующего вида.

Анализ деятельности МДОО «Детский сад № 91 компенсирующего вида» показал, что организация имеет возможности реализации интернальной интеграции детей с синдромом Дауна. В ней создана уникальная коррекционно-развивающая среда, включающая в себя все необходимые компоненты для развития ребенка с синдромом Дауна каждой возрастной группы: мультисенсорное оборудование, музыкальный и спортивный залы, кабинет учителя-логопеда, кабинет учителя-дефектолога в каждой возрастной группе, кабинет врача-психиатра, педагога-психолога. Наряду с посещением организации в режиме полного дня в детском саду организована группа кратковременного пребывания, которая функционирует по гибкому графику: от 2–3 часов до 5 часов в неделю в зависимости от степени и сложности структуры дефекта. Целью такой работы служит создание педагогических условий для развития потенциальных возможностей детей с умственной отсталостью и их социальной адаптации, а также оказание психолого-педагогической помощи их родителям (законным представителям). Для родителей детей дошкольного возраста, не посещающих ДОО, один раз в месяц организуется работа бесплатного консультативного пункта «Сотрудничество», основной задачей которого является оказание бесплатной методической, диагностической, консультативной помощи родителям, воспитывающим детей в условиях семьи [3, с. 168].

С учетом идей А. Д. Вильшанской, М. И. Прилуцкой, М. М. Семаго, Н. Я. Семаго, нами создана модель взаимодействия специалистов психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации детей с синдромом Дауна в условиях интернальной интеграции на базе специальной дошкольной образовательной организации [2, с. 73]. Компонентный состав проектируемой модели представлен целеполагающим, содержательным, процессуальным, оценочно-результативными блоками.

Основными задачами сопровождения стали: формирование у ребенка представлений о самом себе и воспитание элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения ребенка к себе; развитие сотрудничества ребенка со взрослыми и сверстниками и воспитание навыков продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности; подготовка ребенка к адекватной ориентировке в окружающей среде, способствуя при этом становлению навыков социального приемлемого поведения в различных жизненных ситуациях, развитие мелкой и общей моторики.

Разработана программа по формированию социальной адаптации для специалистов сопровождения в рамках процессуального блока модели психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях смешанной группы в процессе непосредственного взаимодействия со сверстниками со слабовыраженным интеллектуальным недоразвитием.

Предложенный алгоритм построения индивидуальной программы коррекционно-развивающего обучения и воспитания ребенка не включает описание конкретных приемов работы с детьми, так как в коррекционно-педагогической практике они подбираются с учетом возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка и на основании личного опыта конкретного специалиста.

Важным аспектом в успешном формировании социальной адаптации является взаимодействие с семьей по оказанию психолого-педагогической поддержки последним. Поэтому особый акцент мы делали на индивидуальном подходе в процессе анализа конкретной жизненной ситуации. Работа строилась в форме непосредственного (группы родительского общения) и опосредованного (памятки и рекомендации для родителей) взаимодействия. Направление, выбор средств и способов достижения задач формирующего эксперимента вытекали из принципов коррекционно-развивающего обучения, разработанных в отечественной науке. В соответствии с принципом нормативности были дифференцированы индивидуальные особенности и возрастные закономерности социальной адаптации воспитанников специальной дошкольной организации, всесторонне проанализированы результаты проведенной работы посредством контрольного исследования.

Для оценки результатов по формированию социального развития детей с синдромом Дауна мы применили методику «Социограмма. Педагогический анализ социального развития людей с множественными нарушениями (форма РАС-S/P)» [4, с. 93].

Показателем эффективности выбранной модели психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации является то, что:

- наметилась динамика улучшения качества навыков самообслуживания у детей с синдромом Дауна, в среднем по всем возрастным группам она составила – 17,6 %; более чем на 25 % произошли позитивные сдвиги на уровне сформированности навыков самообслуживания; на 9,7 % улучшение показал только один испытуемый, а остальные воспитанники улучшили данный показатель примерно на 11–15 %;
- положительные изменения уровня сформированности социальной приспособленности отмечались во всех возрастных группах, в среднем они составили 10,9 %;
- позитивные сдвиги произошли по всем возрастным группам по разделу «Моторика», они составили 11,8 %; на 10 % улучшение отмечено у трех детей; от 14 % до 16 % – у остальных испытуемых.

После проведения формирующего эксперимента произошло перераспределение детей по уровням социальной

адаптации. Низкому уровню соответствует 30 % воспитанников, среднего уровня достигли 20 % испытуемых, на достаточном уровне – 40 % детей дошкольного с синдромом Дауна и высокий уровень показали 10 % исследуемых. Улучшение произошло в среднем на 13,3 %.

Сопоставление результатов исследования показывает, что уровень социальной адаптации повысился после проведения коррекционно-развивающей работы. По результатам проведенного исследования можно утверждать, что предложенная модель психолого-педагогического сопровождения социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях смешанной группы в процессе непосредственного взаимодействия со сверстниками со слабовыраженным интеллектуальным недоразвитием в условиях интегрированного обучения и комплексная коррекционно-педагогическая работа, основанная на разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка, обеспечила испытуемым повышение уровня сформированности социальной адаптации.

Литература

1. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения : пособ. для вузов / Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова. – М. : Дрофа, 2008. – 286 с.
2. Золоткова, Е.В. Особенности социальной адаптации детей с синдромом Дауна в условиях интернальной интеграции [Текст] / Е.В. Золоткова, О.Ю. Учайкина // Гуманитарные науки. – 2013. – № 3(15). – С. 72 – 76.
3. Золоткова, Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с синдромом Дауна в условиях образовательной интеграции / Е.В. Золоткова, О.Ю. Учайкина // Российский научный журнал. – 2013. – № 6(37). – С. 167 – 169.
4. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2005. – 240 с.
5. Малофеев, Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики / Н.Н. Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 6. – С. 3 – 9.

УДК 376.1

МОНИТОРИНГ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Калинина Анна Андреевна (Орёл, Россия), старший преподаватель кафедры технологий психолого-педагогического и специального образования, института педагогики и психологии, ФГБОУ ВО Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева, Орёл; e-mail: kalinina3004@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются теоретические положения проведения мониторинга инклюзивного образования. Обозначены направления реализации мониторинга инклюзивного образования. Предложена анкета для педагогов и специалистов, изучающая состояние организации инклюзивного процесса в образовательной организации и основные показатели её функционирования

Ключевые слова: мониторинг, образовательные организации осуществляющие инклюзивное образование

MONITORING OF INCLUSIVE EDUCATION IN TERMS OF EDUCATIONAL ORGANIZATIONS

Kalinina Anna Andreevna (Orel, Russia), senior lecturer of the Department of technologies of psycho-pedagogical and special education, Institute of pedagogy and psychology, FGBO IN Orel state University named after I. S. Turgenyev, Orel; e-mail: kalinina3004@mail.ru

Abstract. The article describes the theoretical principles of monitoring of inclusive education. Identified areas for monitoring implementation of inclusive education. The proposed questionnaire for teachers and experts who study the state of organization of an inclusive process in educational organizations, the main indicators of its functioning

Keywords: monitoring, educational organization providing inclusive education

Образовательные организации осуществляющие деятельность в рамках инклюзивного обучения детей с ОВЗ на муниципальном уровне должны быть подвергнуты не только к мониторингу готовности образовательных систем к введению Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ), обеспечивая оценку готовности первоначальной ступени реализации адаптированной основной образовательной программы (АООП) школы, но и подвергать текущей диагностики все процессы и технологии обучения, гарантирующие детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) получение общего образования в условиях удовлетворения специальных

образовательных потребностей. Перечень основных документов, локальных актов образовательной организации устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации и уставом организации, регулирующим отношения между субъектами образовательных отношений.

Многообразие определений мониторинга в системе образования в частности включает в себя и систему сбора, обработки, хранения, и распространения информации о какой-либо системе или отдельных её элементах, ориентированная на информационное обеспечение управления данной системой, позволяющая судить о её состоянии в любой момент времени и дающая возможность прогнозирования её развития.

Особое внимание необходимо уделять мониторингу на муниципальном уровне, так как именно в этой системе формируются основные данные об эффективности введенных ФГОС ОВЗ, и особенностях управления и осуществления реализации инклюзивного обучения. На основе полученных данных возможно принятие решения об улучшении качества образовательного процесса.

Целью проводимого нами мониторинга является получение информации о качестве образования, оценка эффективности инклюзивного процесса, создание оснований для обобщения и анализа получаемой информации о состоянии образовательной системы и основных показателях её функционирования, для определения неисправностей и сбоев. Реализуемый нами мониторинг строился на объективных основаниях для измерения состояния и качества реализуемой инклюзивной практики. Основным документом на основании которого разрабатывался мониторинг является Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ а так же нормативные документы регламентирующие практику инклюзивного образования [2,3,4].

Основные разделы мониторинга образовательной организации могут быть представлены в следующих направлениях: нормативно-правовое обеспечение деятельности общеобразовательного учреждения, программно-методическое обеспечение, финансово-экономическое и материально-техническое обеспечение, кадровое обеспечение, информационное обеспечение. Согласно ст.28 Федерального закона № 273-ФЗ, образовательная организация компетентна в области разработки, утверждения и экспертизы разработанной АООП, при этом внешней оценке данная программа подвергается только в период аккредитации. Включенные в АООП организации разделы или блоки подвергаются внутреннему мониторингу только в исключительных случаях. Таким образом, организация может разрабатывать документы регламентирующие особенности разработки АООП, программ внеурочной деятельности, программ повышения квалификации, акты о проведении внутришкольного мониторинга инклюзивного образования и другие приказы отражающие особенности деятельности в рамках реализации ФГОС НОО ОВЗ.

Коррекционно-развивающая область является обязательным структурным элементом учебного плана и реализуется через организацию урочной и внеурочной деятельности не более 5 часов в неделю. Обучая в первом классе по безотметочной системе педагог по окончании учебного года динамически оценивает достижений ребенка в области усвоения АООП, осуществляя тем самым мониторинг предметных и личностных результатов обучения. Оценка эффективности инклюзивного обучения осуществляется на основе анализа результатов обучения, уровня сформированности представлений, действий и проводится один раз в полугодие. И в случае необходимости вносятся изменения в программу обучения ребенка с ОВЗ.

В соответствии с целью нашего исследования необходимо было выяснить состояние и уровень инклюзивной практики в образовательной организации и какие трудности испытывают специалисты в процессе реализации АООП. На сколько, созданные специальные условия обучения и воспитания удовлетворяют особым образовательным потребностям детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Наличествуют ли вариативные формы специального сопровождения детей с ОВЗ, какова степень включенности специалистов в коррекционную работу, отношение социума к изменениям связанным с инклюзивным обучением.

Для оценки результативности инклюзивной практики работы можно использовать составленную нами анкету для учителей и специалистов. Примерные вопросы для педагогов, позволят выявить затруднения при организации инклюзивного процесса в конкретной образовательной организации:

1. Какая категория детей включена в инклюзивный процесс в вашей образовательной организации (укажите)_____

2. Какие формы инклюзии реализуются в вашей образовательной организации.

- обучение ребенка с ОВЗ в общеобразовательном классе, при необходимости с тьютором
- обучение в условиях «гибкого» класса.
- ребенок с ОВЗ находится в общеобразовательном классе частично, обучаясь по индивидуальному плану.
- коррекционный класс в общеобразовательной организации.

1. Какие особые образовательные и социальные потребности детей с ЗПР учитываются при реализации инклюзивного обучения в вашей образовательной организации.

- раннее начало коррекционной работы.
- использование специальных методов, приемов, и средств обучения.
- индивидуализация и дифференциация обучения с учетом состояния здоровья.
- обеспечение временной и пространственной организации образовательной среды.

- введение специальных разделов в основную образовательную программу.
 - организация работы по социализации с использованием методов дополнительного образования.
1. Какова методическая оснащенность инклюзивного процесса в вашей образовательной организации.
 - все методические материалы присутствуют
 - нехватка методического материала (инструкции, методические записки, методические разработки и рекомендации)
 1. Какова степень готовности педагогов к реализации инклюзивного подхода в вашей образовательной организации.
 - компетентность педагога в сфере инклюзивного образования на достаточном уровне.
 - компетентность педагога в сфере инклюзивного образования на минимальном уровне.
 - требуется повышение квалификации в области инклюзивного образования
 1. Какие отношения складываются у всех участников инклюзивного образовательного процесса в вашей образовательной организации (укажите)_____
 2. В чем заключаются причины трудностей взаимодействия участников инклюзивного образовательного процесса в вашей образовательной организации (укажите)_____
 3. Какого отношение педагогов, родителей к процессу внедрения инклюзии в вашей образовательной организации.
 - положительное, толерантное ко всем субъектам образовательного процесса (включая педагогов, родителей детей с ОВЗ и родителей нормально развивающихся детей)
 - терпимое, но присутствует мнение необходимости разграничения содержания образования, обеспечения особых условий обучения в рамках специальных образовательных организаций.
 - резко отрицательное. Отметьте со стороны, каких субъектов образовательного процесса: педагогов, родителей детей с ОВЗ, родителей нормально развивающихся детей присутствует это мнение (нужное подчеркните)
 1. Каков на ваш взгляд уровень осведомленности о принципах инклюзии, уровень принятия инклюзивного образования в вашей образовательной организации.
 - отсутствует информация
 - наличие частичной информации
 - информация представлена по основным вопросам инклюзивного образования.
 - полностью информированы все субъекты образовательного процесса.
 1. Каковы на ваш взгляд пути и средства повышения эффективности и качества образовательного процесса в инклюзивном классе (в условиях «гибкого» класса) (укажите)_____
- Разрабатывая АООП образовательная организация должна учитывать требования ФГОС НОО к условиям ее реализации, обеспечивая интегральную совокупность необходимых основных составляющих (кадровых, финансовых, материально-технических и др.) а так же соблюдать требования к организации временного режима обучения, обеспечения необходимыми учебными материалами на бумажных и электронных носителях, обеспечивающих реализацию программы коррекционной работы. Основной целью реализации АООП со школьниками с ОВЗ должно стать развитие и расширение их жизненных компетенций. Именно это определяет отправные точки направления в коррекционной работе со школьниками данной категории и диктует требования к результатам освоения реализуемой программе и делает инклюзивное обучение действенным инструментом в вопросах помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Калашникова С. А. Содержание оценки инклюзивной образовательной среды родителями обучающихся: показатели и индикаторы [Текст] / С. А. Калашникова // Образовательная среда сегодня: стратегии развития : материалы III Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 4 окт. 2015 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. — № 2 (3). — С. 86–91. — ISSN 2411-8184.
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями»: <http://bda-expert.ru/doc/fgos-ovz/2014-12-19-prikaz-1598-fgos-noo-ovz.zip>
3. Требования к условиям реализации основной образовательной программы на основе федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (проекты РПГУ им. А.И. Герцена): <http://bda-expert.ru/doc/fgos-ovz/2015-trebovaniya-realizatsiya-oor-fgos-ovz.zip>
4. Письмо Министерства образования и науки РФ от 11.03.2016 № ВК-452-01 «О введении ФГОС ОВЗ» : <http://bda-expert.ru/doc/fgos-ovz/2016-03-11-pismo-vvedenie-fgos-ovz-rekomendacii-2.zip>

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Малева Зинаида Петровна (Москва, Россия), к. пед. н., доцент, ГБОУ ВПО МО «Академия социального управления», г. Москва, кафедра специального и инклюзивного образования, e-mail: zp.maleva@list.ru

Аннотация. В статье раскрываются вопросы проектирования индивидуальных маршрутов развития, образования, социальной адаптации и интеграции детей с нарушениями зрения на основе результатов психолого-педагогического изучения.

Ключевые слова: дети с ослабленным зрением, компетентность, современные образовательные организации.

ORGANIZATION OF INCLUSIVE EDUCATION CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS IN CONDITIONS OF MODERN EDUCATIONAL ORGANIZATIONS

Maleva Zinaida Petrovna (Moscow, Russia), c. Ped., Assistant Professor, Associate Professor (docent), Academy of MOE HBO GBOU social Government, Moscow, Chair of special and inclusive education, e-mail : zp.maleva@list.ru

Abstract. The article describes the design of individual routes of development, education, social adaptation and integration of children with visual impairments based on the results of psycho-pedagogical research.

Keywords: children with visual impairments, psycho-pedagogical conditions.

В настоящее время государственная политика в области организации специальной помощи детям с ОВЗ обуславливается необходимостью системного подхода и учета их психофизических возможностей и состояния здоровья. Основанием для организации в инклюзивных образовательных организациях является Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования 2014, который обеспечивает реализацию прав детей с ОВЗ с учетом возрастных, типологических и индивидуальных особенностей, особых образовательных потребностей. Главным является применение дифференцированного подхода к созданию специальных условий для детей с нарушениями зрения.

Основными направлениями создания условий развития детей с нарушениями зрения являются: информация – ознакомление педагогов с современными формами и условиями развития ребенка, требованиями, предъявляемыми к воспитанию; консультация – оказании помощи педагогам с целью принятия осознанного решения о выборе и реализации таких условий с учетом психологических особенностей и возможностей ребенка; подбор дидактических игр для создания сенсорных зон в восстановлении зрения.

Основные подходы к созданию таких условий: формирование мотивации к восстановлению зрения, интегрированное обучение.

Кроме того, для создания благоприятных образовательных условий необходимо, что бы весь педагогический коллектив учреждения, в том числе управленческие кадры обладали необходимыми знаниями, умениями и навыками. Важно, что бы с детьми с нарушениями зрения работали специалисты высокой квалификации и с опытом практической работы.

В процессе решения проблемы следует иметь в виду необходимость разработки комплексного подхода.

Для того чтобы развитие детей было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям, понимать условия сохранения зрения.

Важна для решения вопроса об организации инклюзивного образования диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят как от условий воспитания и обучения, так и от интересов ребенка. Комплексный подход подразумевает согласованную работу многих учреждений: ДОО, различные психологические центры, вовлечение в этот процесс различных специалистов и родителей.

Созданию условий должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле ребенка, а также учитываться специфика его основного нарушения.

Диапазон различий в развитии детей с нарушениями зрения чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От детей, способных при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования.

Дети испытывают трудности следующего характера: из-за ограничений в познании окружающего мира часто недостаточно сформированы представления о предметах; трудности в тактильном и зрительном восприятии.

Важно соблюдать принцип создания условий развития, соотносенных с реальным состоянием здоровья ребенка и имеющимися ограничениями.

Необходимо на протяжении всего периода воспитания корректировать процесс восстановления зрения в соответствии с возможностями детей. В рамках корректировки планов целесообразно проводить психолого-педагогическую работу по воспитанию качеств личности

Для успешного протекания интеграционных и инклюзивных процессов и становления инклюзивной модели образования детей с нарушениями зрения необходимо помимо наличия следующих условий: правовое, кадровое, финансово-экономическое, материально-техническое и информационное обеспечение инклюзивного образования в рамках современных образовательных моделей и технологий, изменение всей философии образования. Правила инклюзивной образовательной организации: обеспечение архитектурной доступности образовательной организации для детей с нарушениями зрения; равенство всех детей вне зависимости от каких-либо обстоятельств; персонализация процесса обучения в соответствии с индивидуальными потребностями, способностями и целями обучения каждого; ожидание успешности от каждого ребенка в соответствии с особенностями его психофизического развития, индивидуальными возможностями и состоянием здоровья; командный стиль работы педагогических работников и различных специалистов для тщательного планирования организации процесса воспитания и обучения и осуществления его наиболее эффективным способом; сетевая форма реализации образовательных программ - привлечение государственных и общественных организаций как источника расширения дошкольного сообщества и привлечения дополнительных ресурсов в деятельность образовательной организации; активное участие родителей (законных представителей) в процессе воспитания их детей, поддержка ценностей инклюзии и готовность всех сотрудников образовательной организации в части стратегии и педагогических технологий осуществления инклюзивного образовательного процесса.

Литература

1. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб., 1998.
2. Малева З.П. Подготовка детей с нарушением зрения к плеопто-ортоптическому лечению. М., 2009.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384.
4. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования на 2013-2020 годы» Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 295.

ОПЫТ РЕШЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ КУРСА ГЕОГРАФИИ «РОДНОЙ КРАЙ» В 9 КЛАССЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ШКОЛЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

Маленьких Ольга Павловна (Свердловская область, Асбест, Россия), учитель высшей квалификационной категории «Асбестовская школа-интернат», Асбест; e-mail malenop@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается опыт решения учебно-методического обеспечения преподавания курса географии «Родной край» в 9 классе специальной школы для детей с легкой умственной отсталостью через разработку рабочей тетради для учащихся. Представлены основные разновидности заданий, структура и фрагмент рабочей тетради.

Ключевые слова: География, курс «Наш край», графические задания, рабочая тетрадь.

EXPERIENCE OF SOLVING EDUCATIONAL-METHODICAL MAINTENANCE OF TEACHING OF GEOGRAPHY COURSE «NATIVE LAND» IN THE 9TH GRADE OF SPECIAL SCHOOLS FOR CHILDREN WITH MILD MENTAL RETARDATION

Malenkikh Olga Pavlovna (Sverdlovsk region, Asbest, Russia), teacher of the highest qualification category «Asbestovskiy boarding school», Asbest; e-mail: malenop@yandex.ru

Annotation: The experience of the decision of educational-methodical maintenance of teaching of geography course «Native land» in 9 form of special schools for children with mild mental retardation is considered through the development of a workbook for students. I would like to submit you the main types of tasks, structure and a fragment of a workbook.

Keywords: Geography, course «Our land», graphic tasks, workbook.

По сравнению с массовой, в коррекционной школе для детей с умственной отсталостью, обучающиеся овладевают более упрощенной системой географических сведений. Географические знания и умения так же отличаются

элементарностью по уровню обобщенности.

Многие школы реализуют программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида под редакцией И.М. Бажноковой. Курс географии 9 класса «Наш край» не обеспечен учебно-методическим сопровождением. Данное положение объясняется обширностью территорий нашей страны. В связи с тем, что миграция выпускников специальной школы незначительна, изучение данного курса имеет большое не только коррекционное, но и практическое значение.

В связи с этим перед учителем географии специальной школы стоит задача тщательного отбора содержания учебного материала и обеспечения учебно-методических условий обучения географии в выпускном классе.

Источниками содержания образования могут служить: учебники массовых школ по краеведению, краеведческая литература, телевидение, пресса, телекоммуникационная система «Интернет».

Залогом успеха обучения учащихся специальной школы является системность и преемственность. Обеспечить их мне удалось путем разработки рабочей тетради для обучающихся 9 класса. Данная рабочая тетрадь логически продолжает систему заданий по географии Т.М. Лифановой. Весь учебный материал расположен по поурочному принципу и содержит как материал для изучения по теме, так и материал для проверки понимания учебного материала и его закрепления. Содержание учебного материала охватывает географию Урала, Свердловской области, географию родного города (Асбеста).

Задания для закрепления учебного материала содержат разнообразные графические работы, при их выполнении используются элементы технологии проектного обучения. Основными являются:

1. Таблицы – это свод, перечень, расписание каких либо объектов или явлений, графически представленных в определенном, наиболее удобном для восприятия порядке. Таблицы используются для:

а) отбора наиболее важных данных, явлений и объектов в изучаемом материале;

б) систематизации наиболее существенного материала;

в) представления учебного материала в простой удобной для понимания форме.

Разновидности таблиц, которые используются в разработанной тетради: конспективно – справочные, систематизирующие таблицы, сравнительные таблицы, таблицы выделения ведущих признаков, комбинированные таблицы.

2. Схемы - простейший чертеж, передающий с помощью условных обозначений (обычно без соблюдения масштаба) и некоторых надписей важнейшие черты и взаимосвязи основных элементов в данном объекте, явлении, процессе. Создавая легко запоминающийся графический образ, схема помогает понять сущность данного объекта, явления или процесса. Разновидности схем, которые используются в рабочей тетради: моделирующие схемы, классифицирующие схемы, обобщающие схемы.

3. Задания для закрепления умения читать географические карты, развития картографических представлений.

4. Работы с контурными картами и с контурами.

5. Кроссворды, ребусы, шифроквадраты и т.д.

6. Иллюстрации, изображающие географические объекты, достопримечательности, флору и фауну родного края.

7. Дополнения текстов словами и географическими понятиями, номенклатурой, исправление деформированных текстов.

8. Выполнение заданий «Четвертый лишний».

В конце каждого урока в рамочке располагаются выводы по теме, предлагается учащемуся провести рефлексию урока. Домашние задания носят как репродуктивный характер - обязательное для всех учеников задание. Так же предлагаются домашние задания творческого характера, которые учащиеся выполняют по желанию и обозначаются в рабочей тетради специальным знаком (***).

Представляю фрагмент рабочей тетради по географии родного края для учащихся 9 класса.

Дата: _____

Малые города Свердловской области

1. Расставьте города по порядку в зависимости от их величины: Москва, Екатеринбург, Асбест.

2. Рассмотрите географическую карту Свердловской области и выберите названия пяти малых городов, в которых вы бы хотели побывать.

3. После просмотра видеофрагментов о малых городах Свердловской области, соединить верные высказывания о Верхней Пышме и Невьянске.

Верхняя Пышма	Падающая башня	Невьянск
	Медноэлектролитный завод	
	Мечеть им. Ислам Аль-Бухари	
	Музей Воинской Военной техники под открытым небом	
	Церковь Успения Пресвятой Богородицы	
	Машиностроительный завод (бывший чугуноплавильный завод)	
	Иконописные мастерские	

Выводы по уроку.

В Свердловской области более 45 малых городов. Алапаевск, Асбест, Верхняя Пышма, Серов, Невьянск, Камышлов, Богданович и др. Каждый город имеет свои исторические и культурные достопримечательности. Население занято на горнодобывающих предприятиях и в сфере обслуживания.

4. Оцените урок: самооценка, оценка соседа, оценка учителя, итоговая оценка.

5. Домашнее задание.

- Запишите в тетрадь вывод урока, дополни список малых городов ещё пятью городами Свердловской области.
- Написать сообщение об одном из малых городов Свердловской области.

Апробация на протяжении последних 3 лет, разработанной рабочей тетради по географии родного края значительно повысила результативность обучения и мотивацию выпускников к изучению географии родного края. Так 98% учеников обучаются на «4» и «5». Больше половины учащихся выполняют домашние задания творческого характера. Более 85% учащихся при рефлексии высоко оценивают уроки географии с использованием рабочих тетрадей.

Литература

1. Видеоролики о городах свердловской области. Верхняя Пышма [Электронный ресурс] // URL: <https://www.youtube.com/watch?v=СyxI1lK1kYc> Невьянск [Электронный ресурс] // URL: <https://www.youtube.com/watch?v=p9GiMNfxUgc> (дата обращения 31.04.2017).
2. Географическая карта Свердловской области [Электронный ресурс] URL: <http://pulssana.ru/images/f66-k.jpg> (дата обращения 31.04.2017).
3. Шумская А.В. Особенности использования графической наглядности на уроках географии для детей с ОВЗ [Электронный ресурс] / А.В. Шумская // URL: https://xn--jlahfl.xn--plai/library/osobennosti_ispolzovaniya_graficheskoy_naglyadnosti__104833.html (дата обращения 31.04.2017).

УДК 159.9.

ОРАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Мельникова Наталья Михайловна (Белая Калитва, Россия), Почетная Грамота Министерства образования и науки РФ, учитель начальных классов высшей категории, Муниципальное бюджетное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №1, город Белая Калитва, Ростовская область; e-mail: natalyamelnikova72@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается вопрос по осуществлению взаимодействия семьи и образовательной организации в процессе инклюзивного образования детей с ОВЗ; варианты разнообразных форм и методов работы школы с родителями. Поднимается вопрос о необходимости осуществления целенаправленной помощи родителям специалистами образовательной организации.

Ключевые слова: инклюзивное образование, формы взаимодействия с родителями, потенциал семьи.

ORANIZATION OF INTERACTION BETWEEN FAMILIES AND SCHOOLS INTO THE LEARNING PROCESS OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE CONTEXT OF INCLUSIVE EDUCATION

Melnikova Natalya Mikhaelovna (Belaya Kalitva, Russia), Certificate of honor of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation, elementary school teacher of the highest category, Municipal budget educational institution «Secondary General Education school» №1, Belaya Kalitva, Rostov region; e-mail: natalyamelnikova72@mail.ru

Abstract. In article the question on implementation of interaction of a family and the educational organization in the course of inclusive education of children with limited opportunities of health is considered; options of various forms and methods of work of school with parents. The question of need of implementation of the purposeful help to parents is brought up by specialists of the educational organization.

Keywords: inclusive education, interaction forms with parents, family potential.

Инклюзивное образование – это приоритетное направление государственной образовательной политики на сегодняшний день. А главная задача инклюзивного образования – не только максимальное развитие личности

каждого воспитанника, но и формирование ее готовности к дальнейшему развитию. Основными функциями инклюзии является социальная адаптация, коррекция и реабилитация ребенка, а также вовлечение семьи в образовательное пространство школы.

Одной из социальных функций семьи является воспитание и развитие детей, социализация подрастающего поколения. Воспитательный потенциал семьи, прежде всего, включает в себя семейную микросреду, образ жизни семьи в целом. Но очень часто рушатся все стереотипы и в особо трудных условиях оказываются семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Трудности, которые постоянно испытывает семья, где есть ребенок с ОВЗ, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка. В результате рождения ребенка с отклонениями в развитии отношения внутри семьи, а также контакты с окружающим социумом меняются. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. И чаще всего такие дети не посещают дошкольные организации, их «воспитывают» либо бабушки, а в редких случаях няни, но чаще всего они бывают предоставлены сами себе. Но рано или поздно наступает процесс поступления ребенка в школу. Он будет лучше учиться и чувствовать себя более комфортно, если родители и педагоги станут союзниками. Совместная деятельность родителей и педагогов, т.е. совместное сопровождение учебно-воспитательного процесса позволит лучше узнать ребенка, увидеть его в разных ситуациях и, таким образом, разобраться в понимании индивидуальных особенностей, формировании жизненных ценностных ориентиров. При этом родители рассматривают необходимость образования в школе не столько для получения знаний детьми, сколько для социализации в обществе и детском коллективе. Не подлежит сомнению, что инклюзивная образовательная среда формируется учителем, причем не просто учителем, а целой командой — коллективом школы, но немаловажную роль играют и родители ребенка, участвующие в сотрудничестве.

В моем классе наряду с обычными детьми учатся дети с ограниченными возможностями здоровья, которые имеют задержку психического развития. Мне как учителю необходимо помочь каждому ребенку раскрыть свой внутренний мир, способствовать его успешной социализации в обществе. Следовательно, передо мной встал вопрос отбора коррекционных техник, которые будут способствовать развитию моих учеников. Основу инклюзивных технологий составляют специальные коррекционные и обучающие подходы, методики и программы, а также традиционные методики работы, адаптированные для детей с особенностями в развитии. Важнейшим критерием отбора и внедрения инклюзивных технологий является их применимость и полезность как для работы с детьми, имеющими особенности развития, так и для работы с обычно развивающимися детьми. Для меня основной целью при внедрении инклюзивной практики в классе стало обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными психофизическими особенностями развития. Для реализации этой цели необходимо было сформулировать и решить ряд задач: создать уютную, комфортную обстановку в классе для всех; создать среду, способствующую гармоничному развитию личности; формировать толерантное сообщество детей, родителей и педагогов; создать педагогическую систему, ориентированную на потребности ребенка и его семьи.

Первая проблема инклюзивного образования детей с ОВЗ, с которой я столкнулась - это неумение некоторых родителей помочь своему ребенку обучаться в школе. Соответственно, при организации работы учителя с семьей необходимо вовлекать родителей в образовательный процесс в качестве активных участников через их обучение приемам взаимодействия с детьми, организации совместной деятельности. А также содействовать изменению родительской позиции и вооружению позитивными способами коммуникации; способствовать формированию у родителей воспитательной компетентности посредством обогащения их педагогических и дефектологических знаний; создавать условия для взаимодействия родителей друг с другом с целью расширения социального пространства семей. Так с целью социальной адаптации детей с ОВЗ и их семей осуществляю активное привлечение их к мероприятиям, проводимым в классе, направленным на формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями: классные часы «Мы разные, но мы вместе!», «Живая ноосфера» и беседы.

Параллельно проводила консультирование родителей по вопросам коррекционной работы с ребенком в домашних условиях. Кроме того, использовала такую форму работы, как «гостевые посещения», когда родители посещали уроки и на короткое время становились непосредственными участниками той или иной деятельности во время урока – либо как ученик, либо как специалист, который чему-то учил ребят. Такой прием помогал родителям и детям с ОВЗ понять, как можно сотрудничать «наравных», а также поднимал авторитет родителей в отношениях с ребятами.

Благодаря такой работе родители принимают на себя и увереннее несут ответственность за воспитание и развитие своего ребенка. На первых этапах работы мне более важно сформировать у ребенка желание учиться, чем добиться усвоения учебного материала. Для этого необходимо действовать последовательно и поэтапно, не форсируя событий, понимать, что обучение требует ощутимых временных затрат. Мне было важно вовлечь ребят в индивидуальную и совместную деятельность, для чего нужно применять в работе как можно больше разнообразных форм взаимодействия, обогащая их эмоциональный и интеллектуальный опыт.

Для организации образовательного процесса и реализации потребностей детей с ОВЗ мне была необходима

техника, которая одновременно должна быть универсальной, а также индивидуальной для каждого ребенка. Такой техникой является бумагопластика. Для ребенка с ЗПР очень важно развитие мелкой моторики, а нам известно, что мелкую моторику необходимо развивать не только для выполнения каких-либо повседневных действий, но и для стимуляции мозговой деятельности, развития интеллектуальных способностей. Учеными доказано, что уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности движений пальцев рук.

Во время занятий бумагопластикой развиваются оба полушария головного мозга, поскольку при складывании задействованы обе руки ребенка. Во время работы с бумагой руки ребенка учатся двигаться скоординировано и точно. Развитие у ребенка мелкой моторики важно еще и потому, что ему в дальнейшем потребуется использовать точные скоординированные движения: писать и рисовать, держать в руках ручку, кисточку или карандаш. Мелкая моторика напрямую развивает такие необходимо важные процессы, как воображение, внимание, наблюдательность, память (зрительную и двигательную), мышление, словарный запас ребенка. От того, насколько ребенок сможет управлять своими пальчиками, в дальнейшем зависит его развитие и, конечно, качество жизни. Бумагопластика дает возможность использовать разнообразные формы работы, в первую очередь через презентации и беседы, рассматривание готовых образцов, дидактические игры, а также расширяет представление детей об окружающем мире, является не только увлекательным способом проведения досуга, но и средством решения многих педагогических задач, в том числе развития речи, внимания и формирования памяти.

Бумага является отличным материалом для детского творчества. Бумага – благодатный материал. Ее легко сгибать, резать, скручивать, можно подкрасить, а если слегка намочить – возникает бумажная скульптура. Работу с ребятами начинала по принципу: от простого к сложному, благодаря простым опытам, давала детям возможность понять свойства бумаги. Ребята бумагу мяли, пытались разгладить, рвали, мочили, катали из нее шары, пробовали разрезать.

Так как «особые» дети быстро утомляются, выполнение работы должно быть дозированным, а для того чтобы сделать уроки интересными и увлекательными, я использую следующие приемы: физкультминутки, как элемент двигательной активности, пальчиковые упражнения с речевым сопровождением в стихотворной форме, самомассаж пальцев рук и др. На уроках важно соблюдать комфортный темп выполнения работы с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка. Так, командно-распределительная форма работы, как нельзя кстати подходит для таких уроков.

Учитывая специфику работы с детьми с ЗПР, советую применять наглядные схемы и готовые образцы в изготовлении поделок. Постепенно дети осваивают простейшие базовые формы и приступают к выполнению наиболее простых поделок. В процессе складывания простых фигурок они усваивают новые понятия и навыки: выгнуть и вогнуть, согнуть вовнутрь или наружу, перевернуть, повернуть, сделать складку, согнуть по диагонали и т.д. При проведении занятий с бумагой целесообразно практические действия сопровождать различными поговорками, пословицами, потешками. В результате работы у ребят появляется интерес и необходимость соотносить наглядные символы со словесными и переводить их в практическую деятельность. При этом обогащается словарный запас учеников за счет существительных, прилагательных, глаголов. Ведь самое главное в работе – добиться развития устной речи детей с ЗПР – как основы общения с окружающим миром. Очень любят дети по окончании работы играть со своими поделками, по – этому им можно предложить обыграть созданные ими персонажи, вследствие чего они научаются задавать вопросы, грамматически правильно выстраивая предложения. Предлагаю детям самим сочинить сказку и обыграть ее. В совместной творческой деятельности с обычными сверстниками дети с ЗПР стараются быть полноценными участниками процесса.

Превращение листа бумаги в игрушку дети воспринимают как увлекательную игру, не замечая, что в процессе складывания решают очень серьезные математические задачи: находят параллели и диагонали, делят целое на части, получают различные виды треугольников и многогранников, развивают моторику пальцев рук, логику, воображение, учатся творить и любить все живое. Ребята получают эмоционально-положительный заряд от совместного творчества со сверстниками и взрослыми. Практика показывает, что вся проводимая работа по развитию мелкой моторики пальцев рук повышает работоспособность детей с ОВЗ на уроках, развивает способность запоминания последовательности изготовления, приемов и способов складывания, заставляет сосредоточиться на процессе изготовления и т.д.

Немаловажную роль на таких уроках играют наши родители, так как они являются самыми заинтересованными и активными участниками. Любая продуктивная деятельность воспринимается родителями положительно. Дети очень гордятся своими достижениями, бережно относятся к поделкам, рассказывают родителям о том, как они их делали. Обсуждая успехи детей родители заметили, что дети стали более усидчивыми и аккуратными. В ходе реализации данной техники было отмечено, что дети знают элементарные свойства бумаги, способы сложения, называют основные геометрические фигуры, стали более самостоятельными, раскрепощенными и уверенными в работе с бумагой, перестали бояться неудач. Родители стали относиться к своим детям как к равным, полноценным личностям, стимулируя их развитие.

Но наряду с положительными сторонами инклюзивного образования, существуют и проблемы. По-прежнему отсутствуют технологии вовлечения родителей в процесс инклюзии, учитывающие особенности воспитания

детей в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ и их сверстников с нормативным темпом развития.

Таким образом, семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, требуется целенаправленная профессиональная помощь. В условиях инклюзивного образования необходимо вести работу по формированию у родителей активной жизненной позиции в преодолении сложностей развития ребёнка и общения с ним; повышать правовую, педагогическую компетентность родителей; организовывать совместную деятельность школы и родителей по укреплению здоровья детей; способствовать оптимизации отношений между семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ и социумом. Только продуктивное взаимодействие школы и семьи будет способствовать восстановлению психофизического и социального статуса ребенка с ОВЗ, достижению им материальной независимости и социальной адаптации.

В заключении хотелось бы отметить, что поиск наиболее оптимальных путей, средств, методов для успешной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество – это задача всех и каждого. Ведь помочь раскрасить черно-белый мир «особого ребенка» яркими красками можно только вместе!

Литература

1. Екжанова, Е.А. От интеграции к инклюзии / Е.А. Екжанова; беседовала О. Решетникова // Школьный психолог. 2010. № 16.
2. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. 2014. № 1. С. 5-14.
3. Инклюзивное образование: ключевые понятия / сост. Н.В. Борисова, С. А. Прушинский. М. – Владимир: Транзит – ИКС, 2009. – 48 с.
4. Акимова О.И. Инклюзия как современная модель образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: региональный аспект. Сборник: Исследование различных направлений современной науки. Материалы VIII международной научно-практической конференции. 2016. С. 73-79.
5. Азлецкая Е. Н. Мониторинг готовности образовательных организаций к реализации инклюзивного образования как фактор его развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 37. – С. 81-85.

УДК 159.9

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Минеева Юлия Александровна (Москва, Россия), учитель-логопед высшей квалификационной категории, ГБОУ Школа 2101, Москва, e-mail: mineeva@sch2101.ru

Орлова Наталья Анатольевна (Москва, Россия), педагог-психолог ГБОУ Школа № 2101, Москва, e-mail: orlovana@sch2101.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности коммуникативных процессов у детей дошкольного возраста с различными нарушениями развития. Анализируются направления и технологии коррекционно-развивающей работы. Представлен опыт формирования и развития коммуникативных компетенций в процессе интегрированной образовательной деятельности. Обоснована актуальность использования отдельных методов развития коммуникации.

Ключевые слова: коммуникативные компетенции дошкольников с ОВЗ.

FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCIES OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH HIA IN THE PROCESS OF INTEGRATED EDUCATIONAL ACTIVITY

Mineeva Julia Aleksandrovna (Moscow, Russia), teacher-speech therapist of higher category school № 2101, Moscow, e-mail: mineeva@sch2101.ru

Orlova Natalia Anatolievna (Moscow, Russia), pedagogue-psychologist school № 2101, Moscow, e-mail: orlovana@sch2101.ru

Abstract: The article deals with the features of communicative processes in preschool children with various developmental disorders. The directions and technologies of the correction-development work are analyzed. The experience of formation and development of communicative competences in the process of integrated educational activity is presented. The urgency of using separate methods of communication development is substantiated.

Keywords: Communicative competence of preschool children with HIA

Возрастающее с каждым годом количество детей с ограниченными возможностями здоровья требует создание особой системы коррекционно-развивающей работы. В нашей практике мы сталкиваемся с различными категориями детей. Это дети с интеллектуальной недостаточностью, расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, со сложной структурой дефекта, общим недоразвитием речи. Дети указанных категорий нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного развития, формирование психологических предпосылок обучения, оптимизацию детско-родительского взаимодействия, развитию адекватной коммуникации. Исследования показали, что в коммуникативной деятельности дошкольников с ОВЗ отмечаются стойкие нарушения всех звеньев коммуникативного акта, которые проявляются в первую очередь в снижении коммуникативно-познавательной потребности в общении. Реализуя задачу развития коммуникации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья мы опираемся на ряд факторов, определяющих содержание нашей работы:

1. Формирование позитивного восприятия коммуникации, установки на положительные взаимоотношения всех детей, независимо от уровня развития на основе принципа безусловной значимости каждого ребенка.
2. Воспитание навыков сотрудничества в различных видах деятельности.
3. Формирование образца поведения по отношению к дошкольникам с разным уровнем их возможностей.
4. Обучение необходимым компетенциями родителей, включение их в совместную деятельность с детьми и педагогами.

Содержание коррекционно-развивающей работы строится с учетом доступных ребенку навыков и способов взаимодействия, зоны его ближайшего развития, зависит от степени нарушения коммуникации.

Дошкольники с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития имеют выраженные трудности коммуникативной сферы. Речевая активность снижена; речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление. Вследствие неполноценной речевой деятельности страдает память, внимание, мыслительные операции. Дети испытывают трудности во взаимодействии, произвольной регуляции деятельности.

У детей с интеллектуальной недостаточностью и РАС нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. На первый план выходят проблемы эмоционально-волевой сферы и трудности в общении, которые определяют их потребность в сохранении постоянства в окружающем мире и стереотипность собственного поведения.

Коммуникативная активность детей всех категорий снижена, некоторые затрудняются в выражении собственных требований или не используют для этого речь. Свои желания выражают в виде предметных сообщений, подведения взрослого к желаемому объекту, с помощью модуляции голоса, крика, плача, проявления агрессии.

У речевых детей с ОВЗ коммуникация имеет свои особенности: зачастую отсутствует ориентация на партнера по общению, недостаточно сформировано умение учитывать поведение и желания другого в процессе совместной деятельности. В некоторых случаях коммуникация носит искаженный характер, когда партнер по общению воспринимается как объект для аутостимуляции, все общение нередко сводится к попыткам вызвать у него аффективные реакции.

Любое нарушение коммуникативных навыков требует индивидуального подхода и применения особых технологий. Накопленный нами опыт организации занятий творчески переработан в соответствии с идеей интегрированного обучения, способствующей успешной реализации образовательных задач в соответствии с новыми требованиями государственных стандартов.

Интегрированная деятельность предполагает многоплановость, возможность корреляции нескольких коррекционных задач, участие специалистов разного профиля. Мы представляем модель интегрированной работы двух специалистов: учителя-логопеда и педагога-психолога, совместно работающих над формированием коммуникации.

Выделим следующие направления работы по развитию коммуникативных компетенций:

1. Стимуляция речевой активности у детей с отсутствием речи

На данном этапе работы один специалист показывает игрушку, второй направляет ребенка, демонстрирует способы игры, стимулирует ребенка произносить звуки. Особое значение на данном этапе имеет специально оборудованная среда. Содержание работы может включать в себя:

- Взаимодействие с игрушками «действие-эффект»;
- Использование сенсорных стимулов;
- Организация игровой деятельности с целью получения яркого эмоционального опыта;
- Понимание сигналов ребенка, опора на них;
- Присоединение и поддержание игровой активности ребенка;
- Поддержание и развитие темы общения;
- Использование адекватных средств общения

2. Коррекция речевой активности у речевых детей

На данном этапе один специалист предлагает ребенку присоединиться к определенной игровой деятельности, второй «оречевляет» процесс, демонстрирует адекватные ситуации способы я-сообщений, стимулирует ребенка повторить предложенную речевую конструкцию. Содержание работы может включать в себя:

- Введение речевых паттернов «Я – сообщений». К примеру, умение выражать свое согласие или несогласие вместо привычного проявления агрессии: «Я хочу», «Я сейчас не хочу»;
- Учить предлагать альтернативу: «Давай будем строить дом»;
- Игры на развитие очередности
- Игры с использованием имени (цель: привлечь внимание к определенному ребенку, развивать умение обращаться друг к другу по имени)
- Игра – взаимодействие (к примеру, найти определенного ребенка и выполнить в отношении него какое-либо действие: передать игрушку, погладить, поздороваться и т.д.)

3. Развитие коммуникативных навыков

Дальнейшее развитие коммуникативных навыков может быть реализовано в процессе разнообразной игровой деятельности. Это подвижные, ролевые, коммуникативные игры, игры на развитие произвольности, воображения, игры с правилами, дидактические и т.д.) Основной целью данного этапа является развитие интереса к партнеру по общению, умению принимать и учитывать его точку зрения, при необходимости идти на компромисс, принимать совместные решения. Один специалист на данном этапе формулирует инструкции, знакомит детей с игровым правилом, второй - наглядно демонстрирует способы выполнения задания, поддерживает познавательный интерес, что позволяет включать в процесс выполнения задания несколько детей, испытывающих трудности коммуникации.

Положительно влияют на развитие коммуникативных навыков применение следующих технологий:

- Психогимнастические упражнения
- Песочная терапия
- Сказкотерапия
- Игры с песком и водой
- Задания с использованием терапевтических метафор
- Технологии музыкального воздействия
- Арттерапевтические методы
- Театрализованная игра

Наша работа с дошкольниками ведется в нескольких направлениях, основным из которых является театрализованная игра – одно из эффективных средств развития коммуникации. Театрализованная игра имеет широкий развивающий потенциал, эмоционально насыщена и отвечает специфике развития его психических процессов. Участвуя в театрализованных постановках, музыкальных спектаклях и играх-драматизациях, «особые» дети быстрее адаптируются в среде детского сада. Положительные изменения проявляются у них как в личностном, так и психическом развитии; быстрее формируется способность к взаимодействию. В театрализованной игре дети знакомятся с окружающим миром через образы, краски, звуки, учатся понимать чувства и настроения героев. Активизируются все компоненты речи ребенка, ее интонационный строй. Исполняемая роль, произносимые реплики ставят малыша перед необходимостью понятно изъясняться, развивают дыхание и четкую дикцию; игры со словом, развивают связную и образную речь, творческую фантазию, умение самостоятельно составлять небольшие диалоги, сюжеты, подбирать простейшие рифмы.

Основные направления развития театрализованно-игровой деятельности детей дошкольного возраста с ОВЗ состоят в постепенном переходе ребенка от наблюдения за действиями персонажей к самостоятельному участию; от «игры рядом» к игре в небольшой группе сверстников; от маленькой реплики к участию в небольшом диалоге, а в дальнейшем - к исполнению собственной роли. Сюжет театрализованной игры зависит от возможностей восприятия детей и включает в себя имитации образов животных, людей, литературных персонажей. Ролевые диалоги составляются на основе известных сказочных сюжетов или составляются педагогами произвольно. Для неговорящих детей используются попевки, звукоподражания сопряженные с мимикой, ритмичными движениями рук, ног, головы.

Важным условием эффективной деятельности в данном направлении является участие нескольких педагогов. Если один из них берет на себя роль персонажа театрализованной игры, то другой инициирует участие ребенка в игре: вовлекает его, побуждает к ответной реакции, участвуя вместе с ним или за него.

Это особенно значимо в работе с неговорящими детьми или детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. На первых этапах работы с радуемся самым простым достижениям: совместному движению, ответному жесту, разделенному вниманию, эмоциональному отклику ребенка на действия персонажа, первым голосовым реакциям.

Один сюжет может проигрываться неоднократно: дети меняются ролями или вводятся новые персонажи. Со временем, привычные для детей персонажи становятся участниками различных сюжетов. Неоднократное проигрывание диалогов приводит к тому, что дети «подсказывают» герою сюжета нужное слово или фразу, а впоследствии пользуются ими в своем повседневном общении.

Необходимо отметить важную роль театрализованной игры в работе с детьми с РАС. Дети приобретают опыт взаимоотношений, наблюдая за героями сказки или инсценировки, учатся согласовывать свои действия с действиями своего партнера, разыгрывая диалог. Принимая участие в разных постановках, дети устанавливают

визуальный контакт не только с взрослыми, но и другими детьми.

Общение - одно из основных условий развития ребенка, важнейший фактор формирования его личности. Реализация задачи развития коммуникации в процессе интегрированной деятельности закладывает основы к дальнейшему успешному обучению в школе и последующей интеграции в социуме.

Литература

1. Антипина Е.А. Театрализованная деятельность в детском саду. М., «Сфера», 2009
2. Баряева Л. Б., Гаврилушкина О. П., Зарин А. П., Соколова Н. Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.— СПб.:«СОЮЗ», 2003. — 320 с.
3. Выготский Л. С. Детская психология. // Собрание сочинений: В 6-ти т., т.4 -М.: Педагогика, 1984, - 433с.
4. Казьмин А.М., Петрусенко Е.А. , Перминова Г.А. и др. Индивидуально-ориентированная коррекционно-развивающая программа «ЛЕКОТЕКА», Москва, 2007
5. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении. – СПб.: Питер, 2009. – 318 с.
6. Лисина М. И., Силвестру А. И. Психология самопознания у дошкольника. -Кишинев: Штиинца, 1983, - 111с.
7. Мамайчук И.И. Ильина М.Н. Психологическая помощь детям с задержкой психического развития. С.-П. 2006
8. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учебное пособие для вузов. - Санкт-Петербург : Речь, 2006.
9. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. - М.: Изд. центр «Академия», 1998, - 456с.
10. Никольская О. С. Аффективная сфера человека как система смыслов, организующих сознание и поведение.– М.: МГППУ, 2008.(Монография)
11. Никольская О.С. Специальный Федеральный государственный стандарт начального школьного образования детей с расстройствами аутистического спектра. (макет) // Журнал «Дефектология». 2010 , № 2. С. 3-18.
12. Никольская О.С. ,Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. – М.: Теривинф, 2012 – 286.с.
13. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: Содержание подхода // Дефектология. 2014, №4. С. 23 -33
14. Семаго Н.Я. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Инновации в российском образовании (специальное, коррекционное образование). М.: Минобразование РФ, 1999.
15. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети. Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2000.

СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ РАЗВИТИЕ СПЕКТРА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ

Новиков Петр Станиславович (Москва, Россия), учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708» Москва.

Аннотация. В статье представлен новый подход к расширению спектра услуг дополнительного образования, предоставляемых коррекционной школой. Предлагается ориентироваться на обеспечение доступа учащихся к основным инструментам социализации, а в случае платных услуг, кроме этого, на обеспечение стабильно высокого дохода школы. Подход был протестирован на примере ГБОУ СКШ № 1708, представлены полученные результаты.

Ключевые слова: социализация, дополнительное образование, коррекционное образование, управление в образовании.

SOCIALLY-ORIENTED DEVELOPMENT OF THE RANGE OF ADDITIONAL EDUCATIONAL SERVICES CORRECTION SCHOOL

Novikov Petr Stanislavovich (Moscow, Russia), teacher of primary classes of Moscow City State University «Special (correctional) school № 1708» Moscow

Abstract. The article presents an original approach to the supplemental education services spectrum development for a special education entity. The approach presumes orientation at the access provision to major socialisation instruments. For paid services, in addition to it, stable high income of the school should be targeted. The proposed approach has been tested in a state special education entity GBOU SKSH 1708, and the obtained results are presented.

Key words: socialisation, supplemental education services, special education, educational management.

Введение. Социализация новых членов общества – детей – выступает неотъемлемым условием их социальной интеграции. От того, как дети усвоят нормы, правила и навыки поведения в обществе, зависит их принятие в него и возможности развития. Это, с одной стороны, обусловлено биосоциальной природой человека, с другой – динамичностью современного общества. Его постоянные изменения делают необходимой непрерывную социализацию членов, и в то же время предлагают широкий спектр возможностей для нее.

Однако в силу ряда причин объективного и субъективного характера дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) сталкиваются с проблемами социализации. Игнорирование этих проблем может привести к социальной изоляции детей с ОВЗ и торможению их личностного развития. В частности, дети, обучающиеся в особых условиях коррекционных учебных заведений, адаптируются к ним, и необходимы специальные психолого-педагогические мероприятия для их интеграции в социум.

Таковыми специальными мероприятиями, нацеленными на преодоление ограничений развития детей с ОВЗ и их социализацию, являются образовательные услуги, обычно включаемые в категорию дополнительных. В них входят разнообразные кружки, консультации педагога-психолога, логопеда. Таким образом, роль услуг дополнительного образования в социализации учащихся коррекционных учебных заведений гораздо более важна, нежели учащихся общеобразовательных учебных заведений, и в то же время этой проблеме уделяется недостаточно внимания в исследовательских работах.

Настоящая статья представляет разработанный автором социализационно ориентированный подход к развитию спектра услуг дополнительного образования, предоставляемых коррекционной школой. Предлагаемый подход позволяет оценить существующий набор услуг с точки зрения обеспечения гармоничной социализации учащихся и разработать предложения о расширении спектра предоставляемых услуг дополнительного образования.

Теоретические и практические основания подхода. Социально ориентированный подход к развитию спектра услуг дополнительного образования коррекционной школы основывается, с одной стороны, на существующих наработках в области теории социализации: понятии социализации, ее агентах и инструментах. С другой стороны, он отвечает на практическую потребность, создаваемую:

1. Ключевой ролью услуг дополнительного образования для социализации учащихся коррекционных заведений;
2. Выходом государственных образовательных учреждений на рынок платных услуг дополнительного образования, при котором школы ищут пути увеличения своего дохода.

Социализация – это термин, используемый социологами, социальными психологами, педагогами, антропологами и другими исследователями для обозначения постоянного процесса наследования и распространения норм, обычаев, ценностей и идеологии, тем самым обеспечивая индивида навыками и знаниями, необходимыми для

участия в обществе. Иными словами, социализация – это «средство реализации социального и культурного наследования» [2].

Социализация осуществляется с участием агентов социализации – социальных институтов. Как правило, выделяются пять основных агентов социализации: семья, школа, ровесники, средства медиа, государство [5]. В настоящей работе мы остановимся на первых трех агентах социализации как наиболее релевантных теме исследования.

Семья выступает самым первым агентом социализации ребенка. В семье он развивает начальное восприятие себя и приобретает первые привычки в отношении еды, сна и т.д. В любом обществе, будь то примитивное или сложное современное, ребенок приобретает базовые убеждения и принципы в семье. Его первые отношения складываются с самыми близкими членами семьи – родителями, сиблингами, няней и другими. В результате этого ребенок приобретает опыт любви, сотрудничества, подчинения авторитету, защиты. Кроме того, семья учит детей разговаривать и прививает гендерные паттерны поведения. Наконец, семья передает детям ценности, поддерживаемые в их социальной группе. Дети зачастую перенимают убеждения членов семьи относительно работы, образования, патриотизма и религии.

После семьи социализацией ребенка занимаются образовательные учреждения. В некоторых обществах (в основном, примитивных) социализация полностью происходит в рамках семьи, но в сложных современных обществах дети активно социализируются образовательной системой. Образовательные учреждения не только учат таким базовым навыкам как чтение и письмо, но также прививают дисциплину, тягу к саморазвитию, учат сотрудничать и соревноваться с другими, подчиняться правилам. Школы также формируют ожидания от профессии и разных занятий. На более высоком уровне образования учебные учреждения передают знания, необходимые для профессионального становления личности. Таким образом, можно сказать, что семейная социализация фокусируется на личностно-эмоциональном уровне, а социализация в образовательных учреждениях – на интеллектуальном.

Помимо семьи и образовательной системы, на процесс социализации сильно влияют группы сверстников (детей того же возраста и близкого социального статуса). В группах сверстников ребенок учится подчиняться правилам поведения группы и воспринимать правила социального взаимодействия за пределами семьи. В некоторых сообществах дети могут проводить значительное время в кругу сверстников, что делает этого агента социализации особо значимым. Так или иначе, группы сверстников помогают ребенку адаптироваться к переходу к обязательствам взрослого человека [5].

Механизм социализации имеет определенные особенности для детей с ограниченными возможностями здоровья. В частности, ребенок с ОВЗ вынужден пройти тот же путь социализации, что и остальные дети, и в дополнение к этому преодолеть свои ограничения здоровья, в чем зачастую ему требуется помощь специалистов. Например, обычная семья не может научить глухого ребенка языку жестов, для этого требуются специальные условия. Аналогично, обычные школы не обладают уровнем экспертизы, требуемым для обучения слепого ребенка читать алфавит Брайля [3].

Исследования показывают, что родители зачастую ожидают, что их дети естественным образом научатся говорить и читать, но в случае детей с нарушениями речи это ожидание оправдывается далеко не всегда. В исследовании К. Марвина и Д. Райта [6]. исследовалась грамотность дошкольников 3-5 лет, разделенных на три группы: 1) имеющие нарушения речевого развития, 2) имеющие нарушения развития иного характера, 3) не имеющие нарушений развития. Контролировались факторы доступа к обучающим материалам и видам активности, доступным детям в каждом доме. Также были отобраны семьи с примерно одинаковыми привычками в чтении и письме, сходного социально-экономического уровня и возраста детей. Результаты показали значительное отставание в развитии речевых навыков в группе детей с речевыми нарушениями по сравнению с другими группами эксперимента. Авторами делается вывод о важности раннего обращения к соответствующим коррекционным программам, предлагаемым коррекционными образовательными учреждениями.

Кроме того, появление в семье ребенка с ОВЗ меняет атмосферу семьи, ограничивая родителей в достижении их личных целей, создавая стресс и повышая уровень тревоги. Поэтому родители, не имеющие возможности целыми днями заниматься опекой и развитием ребенка с ОВЗ, обращаются к помощи коррекционных учебных заведений. В особых условиях, адаптированных к ограничениям здоровья детей, они зачастую социализируются успешнее, чем в семье [4].

Таким образом, в случае детей с ОВЗ возрастает роль образовательных учреждений как агентов социализации, и на них ложится больший груз ответственности за социальную интеграцию ребенка. Педагогическая деятельность направлена на обеспечение доступа к следующим ключевым инструментам социализации:

- коммуникация – овладение речью, умение строить конструктивный диалог с учетом позиции другого человека;
- познание – овладение знаниями об окружающем мире;
- усвоение норм поведения – информированность об ожидаемом социумом поведении в той или иной ситуации, способность перестраивать поведение в зависимости от контекста, способность адекватно эмоционально реагировать на события, добиваться поставленных целей;
- интеграция ценностей общества.

Услуги дополнительного образования играют важную роль в обеспечении доступа к перечисленным инструментам социализации. «Концепция развития дополнительного образования в России» гласит: «Именно дополнительное образование, все более становящееся персональным образованием каждого ребенка, становится ведущим каналом социализации, обеспечивающим адаптацию личности к изменениям».

Дополнительное образование играет еще более важную роль в случае детей с ОВЗ, выступая основным инструментом их социализации. Программы дополнительного образования позволяют компенсировать и преодолевать нарушения в развитии детей, приобщать воспитанников к разнообразным видам деятельности с учетом социального заказа и имеющихся условий, готовить их к самостоятельной жизни. Почти все программы дополнительного образования для детей с ОВЗ включают элементы реабилитационных и терапевтических методик.

Получение и предоставление дополнительных образовательных услуг в России регулируется Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», глава 10. Закон дает право государственным и муниципальным образовательным учреждениям предоставлять платные услуги дополнительного образования, лишая таким образом учреждения дополнительного образования монополии на них. Сохраняется и бюджетная поддержка реализации программ дополнительного образования, но право на ее реализацию передано на уровень субъектов РФ, согласно статье 8 ФЗ «Об образовании».

Существует юридически оформленная практика коммерческой деятельности государственных образовательных учреждений, фактически ставящая их в позицию организаций и формирующая соответствующие требования потребителей к ним. Но в то же время бюджетные учреждения не являются коммерческими организациями: они находятся на попечении государства, реализуют его заказ и финансируются соответственно объему этого заказа. Преодоление этого несовпадения возможностей государственных образовательных учреждений и требований к их платным услугам дополнительного образования отчасти возможно благодаря применению управленческих подходов, учитывающих как специфику образовательной сферы, так и коммерческие цели организации. Таким подходом является предлагаемый в настоящей статье социализационно-ориентированный подход к развитию спектра услуг ДО.

Социально-ориентированный подход к развитию спектра услуг дополнительного образования на примере ГБОУ Школа № 1708.

Концепция предлагаемого подхода схематически представлена на рис. 2. В случае бюджетных услуг дополнительного образования он направлен только на социализацию учащихся, в случае платных – как на социализацию, так и на увеличение дохода школы.

Для реализации подхода в качестве первого ориентира взято обеспечение доступа к основным инструментам социализации: коммуникации, познанию, усвоению норм поведения, интеграции ценностей общества.

На первом этапе проводится оценка набора услуг дополнительного образования с точки зрения обеспечения ими доступа к тому или иному инструменту социализации. Иными словами, в существующем наборе определяются услуги, обеспечивающие коммуникацию или дающие новые знания, прививающие нормы поведения, дающие ценностные ориентиры, или все вместе.

На втором этапе проводится ранжирование инструментов социализации от наиболее охваченных предоставляемыми услугами дополнительного образования до наименее охваченных. В результате этого определяются наименее доступные инструменты социализации, в пользу которых требуется расширить спектр предоставляемых услуг дополнительного образования.

Наконец, на последнем этапе непосредственно разрабатываются предложения о новых услугах, восполняющих нехватку, выявленную на предыдущем шаге.

В случае платных услуг решение о введении их новых видов предлагается принимать как на основе анализа доступа к инструментам социализации, так и анализа выручки от существующего набора услуг. Анализ выручки проводится на базе бухгалтерской отчетности по предоставляемым школой платным услугам, при его проведении предлагается фокусироваться на следующих аспектах:

- наиболее и наименее доходные услуги: при оптимизации портфеля услуг рекомендуется стремиться к балансировке услуги-лидера и эффективной замене услуги-аутсайдера;
- динамика количества клиентов: падение количества клиентов определенной услуги может свидетельствовать об изменении предпочтений потребителей из-за появления конкурента или другой услуги, предоставляемой школой;
- сравнение фактической выручки с прогнозной: ситуация, когда фактическая выручка значительно ниже прогнозной, может свидетельствовать о необходимости изменения портфеля предоставляемых услуг.

Разработанный подход был протестирован на примере услуг дополнительного образования, предоставляемых в текущем учебном году ГБОУ СКШ № 1708 (табл. 2). Бесплатные и платные услуги рассматривались отдельно, и ниже последовательно представлен их анализ.

Интеграция ценностей общества и познание учащихся в наименьшей степени обеспечиваются существующими услугами, в то время как практически все они направлены на развитие коммуникации и усвоение норм поведения. Акцент на коммуникацию определяется спецификой школы, в частности, специализацией на коррекции нарушений развития речи. Высокая доступность усвоения норм поведения проистекает, с одной стороны, также

из коррекционной направленности школы (дети обучаются нормам общения), с другой стороны – из группового характера занятий. Последний создает ситуацию регулируемого взаимодействия в сообществе, и дети учатся конформности, сотрудничеству, саморегуляции.

Таким образом, проведенный нами анализ показал, что инструменты социализации «интеграция ценностей общества» и «познание» отстают по уровню доступности учащимся, и дальнейшее расширение спектра услуг дополнительного образования должно происходить в их пользу. Эти инструменты социализации обеспечиваются, в основном, социально-педагогическим и естественно-научным направлениями дополнительного образования, поэтому разработанные предложения о расширении спектра услуг дополнительного образования относятся к ним:

Социально-педагогическое направление:

1. Этика для детей – формирование представлений учащихся о нравственности, морали, добре и зле;
2. Профориентация (8-9 классы) - формирование психологической готовности учащихся к совершению осознанного профессионального выбора;
3. Общественно полезный труд (волонтерство) – воспитание ценностей альтруизма и чувства долга.

Естественно-научное направление:

1. Вводный курс естественных наук – популяризация научных знаний, развитие познавательной активности;
2. География для детей;
3. Физика для детей.

Платные услуги в ГОУ 1708 направлены на развитие речи детей, поэтому обеспечивают доступ к коммуникации. При рассмотрении предложений о расширении спектра предлагаемых платных услуг стоит принимать во внимание, что другие инструменты социализации в настоящее время практически не представлены в них.

Анализ выручки школы от предоставления платных услуг ДО показывает, что метод А. Томатиса и услуги логопеда приносят больше 60% выручки от всех платных услуг. Принимая это во внимание, при расширении спектра платных услуг школе необходимо стремиться к балансу этих услуг-лидеров, для чего требуется выбор в пользу услуг с высоким спросом. В противном случае, школа подвержена влиянию конкуренции со стороны других заведений, а также колебаний спроса.

Наименьший объем выручки приносит Play Attention Learning System, и тенденция его увеличения незначительна вследствие незначительного роста спроса на нее. При рассмотрении альтернативных платных услуг школе стоит обратить внимание на те, которые могут заменить эту услугу на более востребованную и доходную. При этом наиболее эффективным является вариант, который требует максимально схожего кадрового и материального обеспечения.

Резюмируя, при расширении набора платных услуг ГБОУ СКШ № 1708 следует учитывать следующие факторы:

- расширение спектра представленных инструментов социализации;
- возможность сбалансировать услуги-лидеры;
- возможность эффективно заменить услугу Play Attention Learning System.

Поэтому для включения в набор платных услуг рассматриваются варианты, охватывающие иные виды терапии, помимо физической, представленной в существующем наборе:

1. Поведенческая терапия – положительное подкрепление желательного поведения и негативное – нежелательного;
2. Когнитивная терапия, в которую также входят метод А. Томатиса и Play Attention Learning System:

- операции с числами;
- моделирование поведения с психологом;
- обучение самостоятельному отслеживанию поведения, использованию разных приемов (создание инструкций, записей, планирование) и устройств (таймеров, компьютера) для развития функционального поведения.

3. Трудотерапия:

- обучение детей со сложными дефектами развития самообслуживанию;
- развитие навыков письма.

Принятие конечного решения о выборе платных услуг для дополнения уже предоставляемых школой будет сделано на основе более детального экономического обоснования.

Заключение. Услуги дополнительного образования выступают основным способом социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. В кружках и секциях они преодолевают нарушения своего развития и учатся быть членами социума. Поэтому коррекционные школы при решении вопроса о расширении набора предоставляемых ими услуг дополнительного образования должны ориентироваться на обеспечение гармоничной социализации учащихся.

Современные коррекционные школы в России, с одной стороны, получают поддержку государства для предоставления ряда услуг дополнительного образования, с другой - имеют право действовать как коммерческие агенты, предоставляя неохваченные бюджетной поддержкой услуги на платной основе. Поэтому в случае принятия решения о предоставлении платных услуг дополнительного образования наравне с ориентацией на социализацию клиентов требуется стремление к стабильно высокому доходу школы.

Предложенный в настоящей статье подход к расширению спектра предоставляемых услуг дополнительного

образования принимает во внимание обе эти цели. Он был применен в ГБОУ Школа № 1708, и в результате мы ожидаем улучшение ряда показателей результативности школы: рост успеваемости учеников, снижение количества правонарушений, рост мотивации и самостоятельности.

Литература

1. Кравченко А. И., Анурин В. Ф. Социология: Учебник для вузов — СПб.: Питер, 2003. — 432 с.
2. Clausen J. A. (ed.) *Socialization and Society*. - Boston: Little Brown and Company, 1968.
3. Ladd P. Hearing Impaired or British Sign Language User, Social Policies and the Deaf Community // *Disability, Handicap and Society*. - n. 3(2). - 1988. - pp.195-200.
4. Lawson J. Why Parents of Disabled Children Choose Special Education: A Study of the Experiences of Parents Caring for a Disabled Child at Home, who have Chosen a Special School. PhD diss. University of Warwick. 2000
5. Macionis J. J., Gerber L.M. *Sociology*. - Toronto: Pearson Canada, 2011.
6. Marvin C.A., Wright D. Literacy Socialization in the Homes of Preschool Children // *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. - Vol. 28. - April 1997. - pp. 154-163.

УДК 376

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Новикова Кристина Николаевна (Орел, Россия), аспирантка кафедры технологий психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», учитель-логопед первой квалификационной категории отделения по дошкольному образованию № 3 МБОУ «Знаменская СОШ» Орловского района Орловской области. e-mail: christinanovikova@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются трудности внедрения инклюзии в современную систему российского образования: проблемы педагогов массовых школ, родителей детей с нетипичным развитием и детей с ОВЗ. Рассматриваются перспективы инклюзивной практики в образовательных организациях.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзия, типичное психическое развитие, адаптация, безбарьерная образовательная среда.

PROBLEMS AND PROSPECTS OF INCLUSIVE EDUCATION

Novikova Kristina Nikolaevna (Orel, Russia), postgraduate student, Department of technologies of psychological pedagogical and special education of «Orel State University named after I. S. Turgenev», teacher-speech therapist of the first category of Department on preschool education No. 3 «Znamenskaya school» in Orlovsky district, Oryol region. e-mail: christinanovikova@mail.ru

Abstract. the article describes the difficulties of inclusion in the modern system of Russian education: problems of the teachers of mass schools, parents of children with atypical development and children with disabilities. The article considers the prospects of inclusive practice in educational organizations.

Keywords: children with disabilities, inclusion, typical psychological development, adaptation, barrier-free educational environment.

Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях динамично меняющегося мира— одна из самых актуальных и дискуссионных проблем современной системы образования. Однако существует множество трудностей на пути к получению инвалидами достойного образования, такие как ограничения, обусловленные еще существующим в обществе неравенством лиц с нетипичным психофизическим развитием.

Понятие «инклюзия» для современного российского общества новое, и поэтому не перестает наводить страх на педагогов. Несмотря на то, что инклюзивное образование довольно четко определено в нормативно-правовых документах, учителя до конца не осознают, как следует работать с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) [3].

Наиболее часто участники внедрения инклюзивного образования на начальном этапе сталкиваются со двумя видами трудностей:

-Психологические проблемы педагогов общеобразовательных учреждений.

-Теория инклюзивного образования окончательно сформируется в рамках общеобразовательного учреждения только тогда, когда специалисты, работающие в массовых школах, осознают ее значимость, для этого она должна стать частью их профессионального мышления, что, безусловно, требует специальных усилий.

В первую очередь педагогов заботит наполняемость классов, сколько детей с ОВЗ будут включены в образовательный процесс, какой результат они должны достигнуть, а также сюда следует отнести сложности при написании адаптивной программы.

Практика внедрения инклюзии свидетельствует о том, что специалисты не сразу входят в свои профессиональные роли, необходимые для этой формы образования. Обычно это имеет несколько этапов: от негативизма и полного отрицания, плавно перетекая в пассивное, а затем и активное принятие политики инклюзивного образования.

Все учителя подвержены чувству страха, от непонимания происходящего, недостаточного владения методикой работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности.

Трудности, присущие детям с типичным психическим развитием и их семьям. Родители детей с нормальным психическим развитием высказывают предположения, что наличие в массовой школе детей с ОВЗ может стать причиной нарушений в развитии их ребенка. Исследования, проводимые учеными в этой области, полностью опровергают эти утверждения [2].

Справедливости ради следует сказать, что эта проблема имеет место только на начальном этапе инклюзивного образования. Многие исследователи считают, что это проблема общества в целом, в котором долгие десятилетия инвалиды были людьми второго сорта, обучались в специальных учреждениях, а попытки их социализировать не увенчались успехом.

Имеющаяся на данный момент в России система коррекционных учреждений подвергается реформированию и существует мнение, что специальное образование находится на грани сокращения, а его место в скором времени займет развитая система инклюзивного образования.

Следует отметить, что при всех достоинствах инклюзивного образования следует отметить неоднородность контингента обучающихся по критериям их умственного, речевого и психофизического развития, тем самым создавая определенные сложности в процессе адаптации как здоровых детей, так и детей с ОВЗ, что особенно заметно при реализации индивидуального подхода [1].

С целью устранения существующих проблем общеобразовательные учреждения обязуются:

- Создать нормативно-правовую базу для регулирования процесса инклюзивного образования детей с нетипичным развитием в массовых учреждениях;
- Организовать переподготовку учительского состава с целью ознакомления их со способами организации инклюзивного подхода;
- Реализовать основы безбарьерной образовательной среды инклюзивного образования, опирающейся на принципы принятия и взаимопомощи;
- Сформировать комплексную модель работы специалистов различного профиля, обеспечивающих процесс ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования;
- Подготовить научно-методическое сопровождение инклюзивного образования (вариативные учебные программы), а также специальные учебные пособия и рабочие тетради; активно применять потенциал дистанционной формы образования как значимого инструмента реализации инклюзивного подхода;
- Обеспечить внутрисистемное взаимодействие между педагогическими, психологическими, социальными и медицинскими организациями;
- Создать устойчивую связь образовательной организации с семьей ребенка с ОВЗ [3].

Мы считаем, что успешное разрешение этих проблем и ряда других, возникающих в условиях общеобразовательного учреждения, приведет к снятию барьеров в образовательной, профессиональной и бытовых сферах, в самопознании, саморазвитии и самореализации детей с ограниченными возможностями здоровья, что, в свою очередь, будет способствовать более успешному развитию инклюзивного образования.

Сегодня мы уже можем говорить о том, что в общеобразовательных организациях уже заметны преобразования методического характера. Как подтверждение этого высказывания, мы можем привести тот факт, что во многих образовательных учреждениях страны мы видим увеличение количества дополнительных адаптационных программ, методических разработок. Это, в первую очередь, необходимо для оказания детям с ОВЗ психологической, логопедической, коррекционно-педагогической поддержки.

Подводя итог, следует сказать о том, что инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья нуждается в существенном усилении и помощи со стороны государства, педагогов массовых школ и дефектологов, а разработка содержания, методов, приемов и принципов деятельности служб по оказанию помощи лицам с особыми образовательными потребностями должна реализовываться только на основе целостного представления о комплексной модели взаимодействия специалистов различного профиля: врачей-психиатров, невропатологов, физиологов, психологов, логопедов, педагогов-дефектологов.

Литература

1. Брызгалова С. О. Инклюзивный подход и интегрированное образование детей с особыми образовательными потребностями / С. О. Брызгалова, Г. Г. Зак // Специальное образование. - 2012. - № 3.

2. Лопатина В. И. Широкие аспекты инклюзивного образования / Лопатина В. И.// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2009. - № 6.
3. Матасов Ю. Т. Инклюзивное образование: предпосылки и барьеры / Матасов Ю. Т.// Социальная педагогика. - 2009. - № 1.

УДК 159.9

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАС В СИСТЕМЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Овсянникова Т.Ю., г. Астрахань (Россия), к.псих.н., заведующая службой психолого-педагогической помощи, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, e-mail: centr-reab@rambler.ru

Аннотация. В статье раскрываются основные аспекты психолого – педагогического сопровождения семей воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра. Рассмотрены три основные формы работы с родителями на этапе ранней помощи, реализуемые на базе ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие». Описаны возможности проведения антистресс терапии для родителей.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, психолого-педагогическое сопровождение семьи, родители, абилитация, ранняя помощь.

PSYCHO-PEDAGOGICAL SUPPORT OF FAMILIES BRINGING UP CHILDREN WITH ASD IN THE EARLY INTERVENTION SYSTEM

Ovsyannikova T. Y., Astrakhan (Russia), candidate of psychological sciences, head of service of psychological and pedagogical assistance, SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, Tatischeva st., 12 a. e-mail: centr-reab@rambler.ru

Abstract: the article describes the main aspects of psycho – pedagogical support of families bringing up children with autism spectrum disorder. There were considered the three main forms of work with parents in early care, implemented on the basis of GAU JSC «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development» and described the possibility of anti-stress therapy for parents.

Keywords: autism spectrum disorders, psycho-pedagogical support of families, parents, habilitation, early intervention.

В течение последних десятилетий специалистов разного профиля: психологов, педагогов, врачей, генетиков, биохимиков, социальных работников привлекают внимание расстройства аутистического спектра (РАС) у детей, что в первую очередь связано с ростом распространения такого рода нарушений. Согласно современным зарубежным данным, на 250-300 новорожденных в среднем приходится один случай расстройств аутистического спектра: это чаще, чем изолированные глухота и слепота вместе взятые, синдром Дауна, сахарный диабет или онкологические заболевания детского возраста. Современной отечественной и зарубежной наукой РАС все чаще рассматривается как важная медико-психолого-педагогическая проблема и, закономерно, что все более значимую роль в его преодолении приобретают вопросы поиска эффективных методов социально – психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, в системе ранней помощи. В системе ранней помощи представляется важным сделать акцент на сохранении ресурсов семьи в кризисный период «принятия» диагноза, формировании потенциала семьи в отношении психического развития ребенка и его абилитации.

Постановка диагноза РАС у ребенка, длительная абилитация зачастую является сильнейшим стрессом для родителей и активизирует различные психологические реакции. Нередко родители не осознают болезненного происхождения изменений в поведении ребенка, пытаются найти ему рациональное объяснение, не понимают необходимости обращения к специалисту. Это отодвигает сроки диагностики, квалифицированного медицинского, психологического, педагогического вмешательства и, как следствие, снижает эффективность абилитации и коррекции [1,2,3,4]. Диагноз РАС оказывается для родителей психотравмирующим событием. Родители ребенка с диагнозом РАС, в особенности матери, испытывают фрустрацию, тягостные чувства горя, безнадежности, растерянности, вины перед ребенком и в тоже время стыда за него, ощущение не сбывшихся надежд. Возникают сложности внутри семьи: между родителями или между родителями и прародителями ребенка. В рамках системной семейной теории описывают возможные варианты дисфункциональной динамики, которые могут быть вызваны появлением особого ребенка в семье. В такой ситуации, как показывает практика своевременное оказание семье адекватной социально - психологической помощи существенным образом может способствовать повышению психологической адаптации и нормализации психоэмоционального состояния родителей

и как следствие повлиять на перспективы дальнейшего психического развития ребенка.

Не стабильное психоэмоциональное состояние родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, негативно отражается на развитии ребенка (родители используют неэффективные стили семейного воспитания, находятся в подавленном, депрессивном эмоциональном состоянии), что в свою очередь, тормозит процессы реабилитации, социально-психологической помощи, оказываемой ребенку с расстройствами аутистического спектра.

Осуществление своевременной социально - психологической помощи семьям позволяет через оптимизацию психоэмоционального состояния, внутрисемейной атмосферы, гармонизацию детско-родительских отношений решать проблемы дифференцированной и адресной помощи ребенку с РАС.

В научно-практическом центре реабилитации детей «Коррекция и развитие» в рамках комплексной модели в системе ранней помощи реализуется психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС.

В целях психолого-педагогического сопровождения семьи в центре используются три формы работы с родителями:

- очные – индивидуальные консультации, родительский клуб, антистресс терапия;
- дистанционные - интернет коучинг, сетевой воркшоп;
- информационные – абонентское обслуживание, видео уроки, интернет ресурсы.

Основной мишенью при проведении индивидуальных психологических консультаций для родителей является - сохранение ресурсов семьи в кризисный период «принятия» диагноза, реструктурирования семьи для концентрации внутрисемейных ресурсов с целью снижения/сокращения периода деструктивных (реактивных) реакций, формирование потенциала семьи в отношении психического развития ребенка с РАС, повышение качества его жизни.

Родительский клуб «Надежда» действует на базе ГАУ АО «Научно-практического центра реабилитации детей «Коррекция и развитие» с 2013 года. Основной целью его работы является психологическое, медицинское и социальное просвещение родителей по вопросам абилитации и реадaptации детей с ограниченными возможностями здоровья, создание их психологического комфорта, актуализация тем касающихся воспитания и развития детей с ограниченными возможностями и мотивирование родителей на решение возникающих вопросов.

В рамках антистресс терапии для родителей используется аппаратно-программный реабилитационный комплекс «STRESSLESS», который является последней разработкой итальянских ученых, комплекс нового поколения, созданный в соответствии с последними достижениями в области нейрофизиологии, медицины и психологии.

Программно реабилитационный комплекс «STRESSLESS» с синергией нескольких компонентов (глубокий волновой массаж, гармоническая и акустическая вибрация, ультразвук, хромотерапия, генерация морского бриза) предлагает уникальную возможность расслабления и тела и сознания.

В целях повышения психотерапевтического воздействия и более глубокого расслабления для родителей используется дополнительная аудиовизуальная стимуляция, которая включает уникальное программное обеспечение и оборудование из восьми программ: антистрессовая терапия, профилактика депрессивных проявлений, профилактика и преодоление проявлений тревожности, восстановление психофизических ресурсов, психофизическую мобилизацию.

В целях повышения адаптационного потенциала у родителей педагогами – психологами службы психолого-педагогической помощи «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие» используется Audio-visual anti-stress therapy, которая осуществляется на базе аудио - визуального комплекса (АВК) разработанного компанией «Диснет» (Москва), являющегося исключительно эффективным и безопасным инструментом релаксации, мобилизации и снятия стресса у родителей. Аудиовизуальный комплекс «Диснет» – это разработанные ведущими психологами уникальные сеансы аудиорелаксации, видеорелаксации, бинауральной стимуляции и цветотерапии.

Сеансы Audio-visual anti-stress therapy проходят в индивидуальной и групповой форме (когда в сеансе принимают участие двое родителей или один родитель совместно с ребенком). Проведение групповых сеансов «родитель – ребенок» является уникальной возможностью для родителей, которые в силу объективных причин не могут оставить ребенка одного пройти терапию. Совместные с ребенком сеансы Audio-visual anti-stress therapy позволяют так же скорректировать при необходимости «детско-родительские» отношения. Индивидуальные занятия родители посещают во время занятий ребенка с психологом, что позволяет совместить реабилитацию ребенка с социально-психологической помощью родителям.

С целью психологического просвещения родителей и повышения психологической грамотности психологами службы разработаны и применены в практике различные информационные материалы по темам: «Психологическое здоровье ребенка», «Семь ступеней формирования учебного контроля», «Агрессивный ребенок», «Кризис трех лет», «Игры, которые лечат», «Мама терапия», «Как помочь адаптироваться детям к детскому учреждению», «Как хвалить ребенка правильно». Специалистами ежемесячно оформляется информационный стенд, на котором размещается подборка психологической информации: «Пальчиковая гимнастика для детей», «Играем и учимся с мамой», «Учимся правильно говорить», «Как правильно общаться с ребенком». Повышению

родительской компетентности способствуют специально организованные циклы беседы с родителями «Клуб родительской любви», где каждая встреча посвящена определенной теме: «Веселая пальчиковая гимнастика», «Способы снятия стресса у ребенка», «Сенсорное развитие ребенка».

Психокоррекционная работа с родителями проводится в форме родительских тренингов, детско-родительских тренингов, семинаров-практикумов и игровых сеансов.

Одним из инновационных направлений социально – психологического сопровождения родителей является активно развивающееся на базе научно-практического центра реабилитации детей «Коррекция и развитие» дистанционная форма - сетевой воркшоп. Workshop в переводе с английского означает «мастерская». Центральная идея сетевого воркшопа состоит в освоении какого-то навыка в воспитании, общении, развитии детей с особыми потребностями, получении знания путем взаимодействия родителей особых детей и специалиста - психолога средствами интернета.

Родители, благодаря специально организованной психологом атмосферы безопасности и доверия на занятиях становятся активным его участником, не боятся делиться своими взглядами. Участие в воркшопах позволяет родителям взглянуть на проблему под другим углом, получить критику или углубить знания. Перед воркшопом психологом совместно с участниками группы формулируется результат, который родители хотят получить по его завершении, и психолог направляет внимание группы именно на его достижение. Это позволяет участникам извлечь максимальную пользу из мероприятия и решить требующиеся задачи.

Занятия могут организовывать как в виде очных мастерских, так и виде интернет конференций. Возможен смешанный вариант, когда часть родителей собирается в зале, а вторая часть принимает участие путем видеоконференции. Особенно это удобно для родителей из Астраханской области и других регионов или для родителей, которые в силу, каких либо причин не могут оставить ребенка.

В рамках дистанционной формы реализуется новая форма социально-психологического сопровождения родителей Internet – коучинг. Коучинг – это метод поиска оптимального решения в какой-либо ситуации с помощью вопросов, которые задает коуч (психолог-консультант) своему собеседнику-клиенту.

В условиях отсутствия возможности оставлять ребенка одного дома, в случае проживания в Астраханской области или другом регионе, когда в семье растет ребенок с особыми потребностями, у родителей появляется возможность конфиденциально и оперативно получить от коуча (психолога - консультанта) по скайпу решения и ответы на свои вопросы и проблемы.

Основными целями Internet – коучинга является оказание социально-психологической помощи в понимании себя, своего партнера, ребенка, целей родительства, видения конечного результата воспитания, эмоционального и психического состояния, формирование установки на позитивное родительство.

В рамках дистанционного сопровождения специалисты используют абонентское обслуживание, которое позволяет родителям взять домой развивающие игрушки, рекомендованные специалистами для закрепления полученных на занятиях навыков. Каждая игрушка снабжена подробной методической инструкцией, в которой описано какие навыки, эта игрушка развивает и как в нее играть.

На сайте учреждения размещены видео уроки и различные информационные материалы для родителей, в которых специалисты рассказывают и показывают каким образом можно заниматься с ребенком в домашних условиях, что развивать, на что в первую очередь обращать внимание. Подобные материалы позволяют родителям стать активными участниками абилитационного процесса, что в свою очередь позволяет обеспечить необходимую интенсивность занятий на этапах ранней помощи.

Литература

1. Баенская Е. Р.. Особенности раннего аффективного развития детей с аутизмом : Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 : Москва, 2000 148 с. РГБ ОД, 61:00-19/211-9
2. Климась Д.Г. Эмоциональная регуляция у детей с расстройствами аутистического спектра в 6-10 лет : диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.04 / Климась Д. Г.; - Москва, 2008. - 255 с. : ил. РГБ ОД, 61:08-19/17
3. Лебединская К.С. Ранний детский аутизм // Нарушения эмоционального развития как клиничко-дефектологическая проблема. - М.: НИИ дефектологии РАО, 1992.
4. Пробылова В. С.. Особенности самосознания пятилетних детей с ранним детским аутизмом: диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.10 / Пробылова В. С.;- Нижний Новгород, 2008.- 253 с.: ил. РГБ ОД, 61 09-19/29

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ДОРОГЕ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ольхова Елена Владиславовна (Москва, Россия), к.п.н., консультант отдела пропаганды безопасности дорожного движения и профилактики детского дорожно-транспортного травматизма ГУОБДД МВД России, Москва; ул. Мясницкая, д. 3, e-mail: olhova@gibdd.ru

Аннотация. Формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья навыков безопасного поведения на дороге является основной задачей в работе по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма. При выстраивании системы данной работы необходимо соблюдение педагогических условий. Особенности работы по формированию транспортной культуры у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью обусловлены выраженными психофизическими отклонениями таких детей.

Ключевые слова: профилактика детского дорожно-транспортного травматизма; транспортная культура; педагогическая система.

SOME ASPECTS OF FORMATION OF CULTURE OF SAFE ROAD BEHAVIOR IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Olhova Elena Vladislavovna (Moscow, Russia), Candidate of Pedagogic Sciences, consultant in the department of propaganda of road-traffic safety and preventive action of child traffic accidents of General Directorate of Road Traffic Safety of Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Moscow, Myasnitskaya Ulitsa, 3, e-mail: olhova@gibdd.ru.

Abstract: Instill safe behavior of children with special need is the main task in the work on preventive action of child traffic accidents. By system construction of this work it is necessary to observe the pedagogical conditions. Features of the work on the formation of transport culture in children with moderate and severe mental retardation are due to the expressed psychophysical deviations of such children.

Keywords: preventive action of child traffic accidents, transport culture, pedagogical system.

Современные условия дорожного движения предъявляют ко всем его участникам очень высокие требования. Взрослые и дети должны ориентироваться в сложной дорожной обстановке, обладать способностью предвидеть развитие транспортных ситуаций, быть максимально внимательными и предупредительными друг к другу. В условиях растущего пассажиропотока и увеличения интенсивности дорожного движения возрастает риск увеличения количества несчастных случаев с детьми на дорогах.

В 2016 году в Российской Федерации зарегистрировано 19269 дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП) с участием детей и подростков в возрасте до 16 лет, в результате которых 710 детей погибли и 20621 ребенок получил ранения.

Комплекс профилактических мер, осуществленный в 2016 году, позволил добиться снижения всех основных показателей аварийности с участием детей. По сравнению с аналогичным периодом прошлого 2015 года количество ДТП снизилось на 1,8%, число погибших и раненых в них детей сократилось соответственно на 4,7% и 1,9%. Тем не менее, остается актуальной проблема аварийности с участием детей-пассажиров. Особую тревогу вызывают ДТП с участием юных пешеходов в темное время суток и в условиях недостаточной видимости, которые имеют наибольшую тяжесть последствий. Только каждый 10-й пострадавший ребенок-пешеход в момент ДТП имел на одежде или школьном рюкзаке световозвращающие элементы (далее - СВЭ).

Значительно сложнее на дороге приходится детям с ограниченными возможностями здоровья. Приведу только несколько конкретных примеров ДТП, в которых погибли дети-инвалиды в 2016 году.

14 января в Буинском районе Республики Татарстан ребенок-инвалид в возрасте 15 лет, перебежал через проезжую часть дороги справа налево по ходу движения автомобиля, в результате ДТП получил телесные повреждения и скончался в ЦРБ г. Буинска.

19 января в г. Воркуте в результате столкновения двух легковых автомобилей погиб 8-летний ребенок, инвалид 1 группы, который перевозился родителями в транспортном средстве без применения детского удерживающего устройства.

11 февраля в г. Новокузнецке девочка 5 лет, ребенок-инвалид (сенсоневральная тугоухость 3-4 степени, косоглазие) в сопровождении матери переходила дорогу по нерегулируемому пешеходному переходу и получила смертельное ранение в результате нарушения водителем автобуса ПАЗ требований пункта 14.1 Правил дорожного движения Российской Федерации, согласно которому «Водитель транспортного средства, приближающегося к нерегулируемому пешеходному переходу, обязан уступить дорогу пешеходам, переходящим дорогу или вступившим на проезжую часть (трамвайные пути) для осуществления перехода».

2 марта 2016 г. в Республике Адыгея 15-летний подросток, инвалид 2 группы, погиб, перебегая проезжую часть

дороги вне пешеходного перехода.

Как мы видим, несовершеннолетние участники дорожного движения становятся жертвами ДТП как по вине взрослых, в том числе родителей, так и по причине «собственной неосторожности».

Рассматривая проблему профилактики детского дорожно-транспортного травматизма (ДДТТ), необходимо говорить о формировании у несовершеннолетних безопасного поведения на дороге, которое связано с общей культурой человека. Это направление работы всегда было актуальной темой для всех типов образовательных организаций, так как именно они при взаимодействии с родительской общественностью являются основными звеньями в работе по формированию у детей необходимых знаний, умений и навыков культуры безопасного поведения на дороге. Эта задача должна решаться образовательными организациями при поддержке и содействии подразделений Госавтоинспекции с использованием современных достижений в области педагогики, психологии, физиологии, медицины и др.

Результаты научных исследований показывают, что формирование культуры безопасного поведения детей на дороге должно строиться с учетом создания целостной педагогической системы по обучению детей Правилам дорожного движения, характеризующейся ориентацией на личностное развитие обучающихся, грамотностью отобранного материала, субъективным характером учебной и коррекционной деятельности, которые будут способствовать становлению обучающихся как участников дорожного движения.

При выстраивании системы необходимо соблюдение педагогических условий:

- изучение Правил дорожного движения должно быть интегрировано в содержание учебных предметов и коррекционных занятий;

- должна иметь место опора на субъективный (личный) опыт обучающихся для мотивированного обучения.

Для успешной разработки и реализации непрерывной педагогической системы по формированию навыков безопасного поведения обучающихся необходимо, чтобы педагоги сами владели соответствующими знаниями, методами обучения детей Правилам дорожного движения.

Кроме того, важным является наличие учебно-методической базы – специальных программ, литературы, учебных пособий и методик, иллюстративных и других материалов, учебно-технической базы – технических средств обучения, специально оборудованных классов, мобильных автоплощадок, а также других средств, без которых невозможно качественно и эффективно организовать учебный процесс.

В настоящее время практически не разработаны методологические основы и педагогические условия, способствующие формированию культуры безопасного поведения детей с ОВЗ в дорожной ситуации, не обобщена система воспитания, направленная на становление обучающихся с ОВЗ как субъектов дорожного движения, способных управлять своим поведением в дорожной обстановке и корректировать его в зависимости от поведения других участников дорожного движения.

В то же время специалисты, работающие с категорией «особый ребенок» должны в полной мере осознавать свою ответственность не только в оказании специализированной помощи ребёнку, но и вносить свой вклад в его социализацию, в том числе подготовку грамотных участников дорожного движения.

Поэтому особый интерес представляет практический опыт педагогического коллектива структурного подразделения «Давыдково» Государственного бюджетного профессионального учреждения города Москвы «Колледжа градостроительства, транспорт и технологии №41».

Работу по формированию транспортной культуры обучающихся коллектив начинал в 2010 году как Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида №804 под руководством директора - Кочубей Г.Н.

Начало деятельности в этом направлении было обусловлено тем, что программы и учебно-практические пособия по формированию навыков безопасного поведения детей на дороге не коррелированы для работы с детьми с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью. Поэтому назрела острая необходимость в создании специальных педагогических технологий и методических рекомендаций по данной тематике.

Особенности работы по формированию транспортной культуры у детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью связаны с выраженными психофизическими отклонениями таких детей, и прежде всего со значительным нарушением их когнитивной сферы.

Учитывая вышеизложенное, стало очевидным, что говорить о формировании осознанной транспортной культуры у детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью не приходится. Речь должна идти о формировании у ребёнка модели (стереотипа) поведения в конкретной дорожной ситуации. И стереотип этот должен быть доведён до автоматизма. Таким образом, воспитание транспортной культуры ребёнка сводится к накоплению моделей устойчивого адекватного поведения в различных дорожных ситуациях. Со временем, с учётом общего развития ребёнка в ходе его общеобразовательного и коррекционного воспитания, возрастает доля осознанности в его личной дорожной культуре.

В ходе эксперимента были разработаны и апробированы следующие продукты инновационной деятельности:

- Программа занятий по Правилам дорожного движения для детей с умственной и тяжелой степенью умственной отсталости (старшая школа) «Юный пешеход», автор - учитель-дефектолог Рыбакова Т.С.

- Методическое пособие по проведению интегрированного курса «Изучение Правил дорожного движения на уроках чтения и русского языка в (специальной) коррекционной школе VIII вида», авторы: учитель-дефектолог

Пузанова О.А, учитель-дефектолог Дюкова Л.А.

- Методические рекомендации для учителей старших классов специальной (коррекционной) школы VIII вида по формированию безопасного поведения обучающихся на дороге «Азбука безопасного поведения на дороге», авторы: учитель-дефектолог Волкова О.А, учитель-дефектолог Дюкова Л.А.

- Рабочая тетрадь для учащихся (специальной) коррекционной школы VIII вида по изучению Правил дорожного движения и дорожной безопасности, автор учитель-дефектолог Волкова О.А и др.

- Использование дидактического пособия «Палитра» при изучении правил дорожного движения в специальной коррекционной школе VIII вида, автор - учитель-дефектолог Новикова Н.Н, учитель-дефектолог Кустова С.А.

В настоящее время работа педагогического коллектива структурного подразделения «Давыдково» Государственного бюджетного профессионального учреждения города Москвы «Колледжа градостроительства, транспорт и технологии №41» продолжается.

В заключении хочется сказать, что безопасность детей на дорогах должна в первую очередь достигаться за счет правильного воспитания и обучения молодого поколения. Основная роль в формировании сознания и воспитания детей принадлежит родителям и педагогам. Воспитание грамотных и законопослушных участников дорожного движения – основа всего комплекса дорожной безопасности.

Литература

1. Вашкевич, А.В., Толочко, Е.И., Исхаков, М.М. Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма в образовательных учреждениях: учебно-методическое пособие. СПб.: Изд-во СПб ун-та МВД России, ГБОУ ДОД ЦДЮТТ «Охта», 2012. – 224 с.

2. Кузнецова, Н.М., Шманева, Л.В. Основы деятельности по формированию культуры безопасного поведения на дороге: практическое пособие [Текст] / сост.: Кузнецова Н.М., Шманева Л.В. М.: ФКУ НИЦ БДД МВД России, 2014. - 74 с.

3. Сластенин, А.С., Педагогика.: учебное пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. [Текст]/ В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002 – 576 с.

4. Информационные материалы по итогам работы городской экспериментальной площадки «Разработка системы формирования транспортной культуры обучающихся как фактор успешной профилактики детского дорожно-транспортного травматизма» за 2011 год. ФГБУ ВНИИ ГОЧС ((ФЦ), ЗОУОДО, Москва. 2011 – 88 с.

УДК 159.9

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Панфилова Ольга Андреевна, олигофренопедагог, учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», Москва, e-mail: Panfilova_1708@mail.ru

Аннотация. В статье освещаются вопросы работы и взаимодействия педагогов с семьями, воспитывающими детей со сложными и множественными нарушениями. Оказание своевременной помощи и консультации, в том числе и психологической.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, сложный дефект, педагог, семья, коррекционно-образовательный процесс.

INTERACTION TEACHERS WITH FAMILIES RAISING CHILDREN WITH COMPLEX DISABILITIES

Panfilova Olga Andreevna, defectologist, primary school teacher, STATE budget educational institution of Moscow «Special (correctional) school №1708», Moscow. E-mail: Panfilova_1708@mail.ru

Abstract. The article highlights the issues of work and interaction of teachers with families raising children with complex and multiple disabilities. The provision of timely assistance and counselling, including psychological.

Keywords: children with disabilities, complex defect, teacher, family, correctional and educational process.

В настоящее время проблема оказания качественной комплексной помощи детям с нарушениями в развитии – одна из актуальных проблем специальной педагогики, психологии и медицины. В отличие от зарубежных стран (США, Западной Европы, Японии), где соответствующая помощь оказывается более 70 лет, и имеются описания достигнутых положительных результатов, в России практическое решение вопроса по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи широкому и разнородному контингенту детей с ОВЗ находится на стадии развития. Подтверждением изменения отношения и усиления внимания официальных структур к проблемам обучения и воспитания детей с ОВЗ в России является то, что впервые в российском образовании

выделена категория обучающихся с РАС и предусмотрены варианты обучения для них в зависимости от психофизического развития и индивидуальных возможностей в реализуемых с 1 сентября 2016 г. Федеральных государственных образовательных стандартах начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [1, с. 247–284].

Младший школьный возраст – это период активной перестройки психических процессов, развития навыков произвольной регуляции поведения, формирования самооценки, формирования мотивов долга и самутверждения. Это активный этап социализации, усвоения моральных норм [3]. На современном этапе развития системы образования именно младшая школа часто является первым серьезным опытом интеграции ребенка с ОВЗ в социум. Роль родителя как одного из организаторов данного процесса возрастает в несколько раз. Только родители находятся с ребенком достаточно продолжительное время, хорошо ориентируются в его образе жизни, сформированных привычках и индивидуальных особенностях, а также являются главными «проводниками» во взаимодействии ребенка с окружающим миром, в реальных жизненных ситуациях. Важна педагогическая и, возможно, реабилитационная компетентность родителей, понимание ими сути проблем ребенка, его образовательных потребностей. Родители не должны ждать, что ребенок подрастет, и проблемы исчезнут сами. Коррекционная работа не заканчивается за дверью кабинета специалиста, очень важно, чтобы родители это понимали. Необходимо формирование партнерского взаимодействия педагогов и родителей, формирование активной, открытой позиции родителей, готовности к диалогу и сотрудничеству в интересах ребенка. Данные отношения строятся на основе доверия участников образовательного процесса друг к другу.

В ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) Школа №1708» функционирует эффективная модель непрерывного коррекционно-образовательного процесса. Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут обучения, вследствие этого, каждая программа уникальна. Детям с ОВЗ индивидуальный образовательный маршрут позволяет реализовать их право на получение качественного образования, главной целью которого является максимально возможная социальная адаптация и самореализация. При разработке индивидуального образовательного маршрута наши педагоги опираются на заключение психолого-медико-педагогической комиссии и на другую медицинскую и психолого-педагогическую документацию, отражающую особенности психофизического развития ребенка и динамику его состояния с момента начала оказания помощи. Для создания максимально успешного образовательного и воспитательного процесса, учащиеся школы находятся на круглосуточном пятидневном пребывании.

На начальном этапе образовательного процесса, родителям довольно сложно свыкнуться с тем, что ребенок большую часть времени находится вне стен дома. Также частыми проблемами во взаимодействии с семьей ребенка являются состояния хронической психологической травмы одного из родителей, стресса, высокий уровень тревожности, депрессивные расстройства; неадекватная оценка состояния ребенка; игнорирование проблем и пассивное участие в коррекционном процессе; отсутствие критического отношения к информации, ожидание «чудес», быстрого решения существующих проблем. Поэтому очень важной частью работы педагогов является грамотный и чуткий подход к каждому родителю. Необходимо принимать активное участие в поддержке семей с детьми с ОВЗ. Родители очень чутко реагируют на первые контакты с педагогом, часто насторожены и недоверчивы.

Из бесед с родителями можно сделать вывод о неудачном опыте обращения в разные организации, иногда даже недопустимое: грубость и черствость персонала, причем это является не всегда обоснованной критикой. Важно с первых дней обращения родителей установить доверительные доброжелательные отношения, дать понять близким ребенка, что педагог заинтересован в совместном сотрудничестве, знает и принимает проблемы ребенка.

Педагог помогает формировать привыкание к коррекционному процессу. Выстраивается ритмическая система партнерских взаимоотношений.

Непрерывно идет активная работа с родителями будущих первоклассников. Для того, чтобы развеять все страхи родителей, организовываются собрания, на которых специалисты делятся информацией, результатами своей работы, обязательно дают консультации и отвечают на все интересующие вопросы. Проводятся открытые уроки, а также занятия у логопедов. По результатам систематического анкетирования и мониторинга, раз в месяц проводится «Родительский лекторий».

По окончании каждой четверти, проходят родительские собрания с показом открытого урока, а также индивидуальные консультации специалистов.

Лишь при полной включенности родителей в процесс развития ребенка, при тесном взаимодействии со специалистами, умении объективно видеть возможности и ограничения ребенка, можно говорить об успешности коррекционной работы.

Литература

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», Приложение № 8. С. 247–284.

2. Матвеева О.Н. О социализации младших школьников в современных условиях // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. Общественные науки, 2010. № 16. С. 151–157.
3. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. – М.: Академия, 2006. – 608 с.

УДК 376

ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ НЕСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Правова Людмила Алексеевна (Москва, Россия), учитель-дефектолог, ГКОУ СКШИ №65, Москва; e-mail: liusi.pravova@yandex.ru.

Аннотация. Проблема диагностирования задержки психического развития у неслышащих детей является достаточно сложной. Но именно правильная диагностика позволяет обеспечить всем этим детям адекватное обучение.

Ключевые слова: трудности в обучении, быстрая утомляемость, коррекционные занятия.

PROBLEMS OF TEACHING DEAF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Pravova Lyudmila (Moscow, Russia), teacher-defectologist, GKOU INSTITUTION №65, Moscow; e-mail: liusi.pravova@yandex.ru

Abstract. The problem of diagnosing mental retardation in deaf children is quite complex. But it is the correct diagnosis allows to provide all these children with adequate training.

Keywords: learning difficulties, fatigue, remedial classes

Нарушение слухового восприятия у глухих детей приводит к своеобразию в развитии речи: в ее понимании, произношении, овладении словарным составом и грамматическим строем языка. Трудности, которые испытывают учащиеся, относятся к устной и к письменной речи. Овладение каждой из этих форм речи помогает преобразованию наглядно-образного мышления в словесно-логическое и создает основу для овладения языком в целом.

Известно, что слышащий ребенок овладевает языком на основе подражания речи окружающих и постоянного общения с ними. Неслышащие дети, поступившие в школу, не имеют того уровня общего и речевого развития, которым обладают слышащие дети. Прежде чем изучить язык, им необходимо приобрести речевой опыт, научиться пользоваться словесной речью в общении с окружающими.

В настоящее время в специальную школу, наряду с учениками, получившими полноценную дошкольную подготовку, поступают неслышащие дети, которые в силу разных причин не усвоили полный курс дошкольного коррекционного обучения. Кроме того, в школе увеличивается количество детей, имеющих сложную структуру дефекта, сочетание нескольких психофизических нарушений, обучаются дети-переростки, часто с нелегкой судьбой, дети из семей-переселенцев.

Проблема диагностирования задержки психического развития (ЗПР) у неслышащих детей является достаточно сложной. Это связано с расширением в последние годы самого клинического диагноза задержки развития, когда в группу детей с ЗПР относятся и соматически ослабленных детей, и детей с особенностями развития, обусловленными ДЦП, шизофренией, эпилепсией, минимальной мозговой дисфункцией (ММД), органическими поражениями ЦНС, аграфией, афазией и различными соматическими, неврологическими, психическими заболеваниями.

И врачами, и психологами, и педагогами не учитывается большая группа детей, особенно среди детей с проблемами слуха и затруднениями в обучении, с невысоким интеллектуальным развитием, обусловленным, как правило, генетическими причинами. Эти дети, не имея диагноза умственной отсталости, не могут освоить полностью программу общего школьного образования. Между тем, именно правильная диагностика позволяет обеспечить всем этим детям адекватное обучение.

У детей с задержкой психического развития умственные операции не достаточно сформированы, интерес к учебной деятельности не выражен, познавательная направленность или не обнаруживается или весьма слаба и нестойка, преобладает игровая мотивация, плохо развита произвольная регуляция поведения, в следствии чего детям трудно подчиняться требованиям учителя и выполнять школьный режим, что мешает нормальному осуществлению учебной деятельности. Трудности в обучении, связанные с неподготовленностью детей, усугубляется ослабленным функциональным состоянием их центральной нервной системы, ведущим к низкой работоспособности, быстрой утомляемости и легкой отвлекаемости. Все эти особенности детей с ЗПР приводят

к тому, что оказываемая им в школе индивидуальная помощь не ведет к преодолению отставания в развитии. Из-за накапливающихся пробелов в знаниях дети все в меньшей мере усваивают новый материал. При относительно высоких показателях по интеллектуальным тестам (пределах нормы) многие дети этой категории испытывают очень большие трудности в обучении. Большинство психологов и педагогов, непосредственно связанных с обучением детей с ЗПР считают, что у значительной их части органические повреждения мозга могут не выявляться неврологически, но вести к нарушению нормального процесса обучения. При работе с детьми ЗПР у них была обнаружена низкая продуктивность и устойчивость памяти (особенно при значительной нагрузке), слабое развитие опосредованного запоминания, снижение при его осуществлении интеллектуальной активности.

Учащиеся этой категории требуют особого подхода к ним, их коррекционное обучение необходимо сочетать с лечебно-оздоровительными мероприятиями. Как отмечают многие авторы, степень задержки психического развития бывает различна. В легких случаях помощь детям может быть оказана в условиях массовой школы учителем и родителями. В случаях тяжелой задержки развития для них должны быть созданы специальные условия обучения.

Дети с ЗПР не удерживают в памяти условия задач, продиктованное предложение, забывают слова. Такие дети допускают нелепые ошибки в письменных работах, нередко вместо решения задачи просто механически манипулируют с цифрами, оказываются неспособными оценить результаты своих действий. Их представления об окружающем мире недостаточно широки. Они не могут сосредоточиться на задании, не умеют подчиняться школьным правилам, а у многих из них преобладают игровые моменты.

Наблюдения за учащимися с ЗПР показали, что их поведение, как и учебная деятельность, характеризуется неравномерностью проявлений – и в какие-то периоды дети могут работать достаточно заинтересованно, сосредоточено и продуктивно, а в другое время обнаруживается их полная неспособность и весьма низкие возможности усвоения учебного материала.

К сожалению, рабочие состояния детей с ЗПР, во время которых они способны усвоить учебный материал и правильно решить те или иные задачи кратковременны, всего 15 – 10 минут, а затем наступает утомление и истощение, интерес к занятиям пропадает, работа прекращается.

Дети с ЗПР тяжело переключаются с одного вида деятельности на другой. Однообразные действия, не механические, а связанные с умственным напряжением, также быстро утомляют учащихся. Утомляясь, дети начинают вести себя по-разному: одни становятся вялыми и пассивными, у других наоборот возникает повышенная возбудимость, расторможенность, двигательное беспокойство. Для вывода детей из таких состояний лучше всего в этих случаях помогает переключение учащихся на практическую деятельность с предметами или на другие облегченные и доступные задания, подкрепляющие веру в собственные силы.

В процессе обучения неслышащих детей с ЗПР педагоги включали в свои индивидуальные коррекционные занятия специальные упражнения по развитию у детей мелкой и артикуляционной моторики, подражанию различным движениям, зрительного восприятия, тактильно-вибрационным ощущениям, что по нашему предположению должно содействовать более успешному усвоению устной речи. Большое внимание уделяется специальной работе по развитию слухо-зрительного восприятия и воспроизведения речевого материала, необходимого для организации учебной деятельности на общеобразовательных уроках, что содействует интенсификации коррекционно-образовательного процесса. Для развития данных навыков широко используются диалоги при обыгрывании типичных ситуаций речевого общения на общеобразовательных уроках. Это позволяло детям осознано и активно усваивать предъявляемый речевой материал.

Некоторые дети, поступившие в школу с диагнозом ЗПР, в результате адекватного педагогического обучения в условиях специализированной школы продолжают вполне благополучно обучаться по обычной программе специализированной школы.

Литература

1. Колтуненко И.В. Развитие речи глухих школьников. М. Просвещение, 1980. С.5 – 6.
2. Бертынь Г.П. Клиническая характеристика глухих детей со сложным дефектом.// Дефектология №6, 1998. С. 11 – 13.
3. Зыкова Т.С. Школы для глухих и слабослышащих детей на этапе модернизации образования. // Дефектология №5, 2005. С.31 – 32.

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ ТРУДНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Самохвалова Анна Геннадьевна (Кострома, Россия), доктор психологических наук, профессор, и.о. заведующего кафедрой педагогики и акмеологии личности ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет», Кострома, Дзержинского 17; e-mail: samohvalova@kmt.ru.

Аннотация. В статье рассматривается проблема затрудненного общения детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных массовых школах. Выявляются их типичные коммуникативные трудности, возникающие в общении со сверстниками, имеющими нормативное развитие, и взрослыми. Описываются психокоррекционные возможности арт-терапевтических технологий в процессе коммуникативного совершенствования детей с ОВЗ и преодоления трудностей общения.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, коммуникативные трудности, преодоление, арт-терапевтические технологии.

ART-THERAPEUTIC TECHNOLOGIES OVERCOMING COMMUNICATIVE DIFFICULTIES OF CHILDREN WITH LIMITED HEALTH OPPORTUNITIES IN THE SYSTEM OF INCLUSIVE EDUCATION

Samokhvalova Anna Gennadievna (Kostroma, Russia), doctor of psychology, professor, head of the chair of pedagogy and acmeology of personality of Kostroma State University, Kostroma, Dzerzhinsky 17; e-mail: samohvalova@kmt.ru.

Abstract. The article deals with the problem of the difficult communication of children with disabilities, who are enrolled in general public schools. Their typical communal difficulties arising in communication with peers with normative development and adults are revealed. Corrective capabilities of art-therapeutic technologies are described in the process of communicative improvement of children with disabilities and overcoming difficulties in communication.

Keywords: a child with disabilities, inclusive education, communicative difficulties, overcoming, art-therapeutic technologies.

В современных психолого-педагогических исследованиях особое внимание уделяется проблеме социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, создания для них безопасной развивающей среды. Образовательная практика России постепенно накапливает опыт инклюзивного образования таких детей, однако в науке недостаточно изучены проблемы, с которыми сталкивается ребенок с особыми потребностями, попадая в среду массовой общеобразовательной школы. В рамках данного исследования изучались коммуникативные трудности детей младшего школьного возраста ($n = 33$, $M = 8,7$), имеющих выраженные нарушения здоровья: зрения ($n = 13$), слуха ($n = 10$), речи ($n = 7$), опорно-двигательного аппарата ($n = 3$), обучающихся в условиях инклюзии в общеобразовательных школах г. Костромы.

Коммуникативная ситуация становится для ребенка затрудненной, если в ней обнаруживаются следующие характеристики: наличие препятствий (внутренних или внешних) на пути достижения цели ребенка; нарастание нервно-психического напряжения, проявляющегося в негативных эмоциях по отношению к собеседнику или к себе; отсутствие понимания партнерами друг друга; проявление неконструктивных форм взаимодействия (агрессивность, демонстративность, импульсивность, конформность и др.).

Трудности общения ребенка обусловлены особенностями развития и реализации его коммуникативного арсенала. Под коммуникативным арсеналом мы понимаем индивидуально-своеобразный комплекс особенностей ребенка (внутриличностных и поведенческих), характеризующий его возможности в осуществлении коммуникативной составляющей различных видов деятельности (игровой, трудовой, продуктивной, учебной).

В структуре коммуникативного арсенала личности ребенка выделяются четыре взаимосвязанных компонента: базовый, содержательный, инструментальный, рефлексивный [1]. Недостаточное развитие какого-либо из компонентов становится причиной возникновения в различных ситуациях общения со взрослыми и сверстниками коммуникативных трудностей – различной силы и степени выраженности объективных или субъективно переживаемых препятствий коммуникации, нарушающих внутреннее равновесие субъекта (ов) общения, усложняющих межличностные отношения; требующих от партнеров внутренних усилий, направленных на их преодоление. Это снижает эффективность коммуникаций, приводит к неудовлетворенности, формирует неадекватную самооценку ребенка, тормозит его творческое развитие и свободное самопредъявление в общении.

Наряду с признанием того, что развития аномального ребенка гетерохронно [3], следует признать также, что дети с ОВЗ имеют большие затруднения в познании окружающей действительности, что приводит к сужению социальных контактов, ограничивая их ориентировку и возможности в социальной ситуации [7]. Результаты

наших исследований показывают, что подростки с ОВЗ получают «тройную нагрузку трудностей» в ситуациях общения: во-первых, они болезненно переживают собственную физическую дефицитарность, чувствуя себя «не такими, как все», «чужими»; во-вторых, испытывают общевозрастные, нормативные коммуникативные трудности, связанные с потребностью автономизации и независимости в общении; в-третьих, имеют специфические коммуникативные трудности, связанные с характером заболевания, условиями жизнедеятельности, особенностями социальных сетей []??. Все это создает у ребенка чувства безысходности, бессилия, невозможности повлиять на ситуацию. Нередко эти тенденции усиливаются в инклюзивной образовательной среде, поскольку ребенок в школьном классе чувствует себя «белой вороной», акцентируя внимание на свою непохожесть с другими, ожидая насмешек и непонимания со стороны окружающих.

Результаты нашего исследования показали, что наиболее типичными базовыми коммуникативными трудностями детей с ОВЗ в ситуациях общения со сверстниками, имеющими типичное развитие, и учителями являются трудности вступления в контакт, трудности в эмпатии, трудности, связанные с детским эгоцентризмом, обидчивостью, с враждебностью и завистливостью по отношению к сверстникам, с неадекватной самооценкой ребенка (чаще заниженной), с повышенной эмоционально-личностной зависимостью от партнеров по общению.

К содержательным коммуникативным трудностям ребенка с ОВЗ относятся трудности целеполагания, прогнозирования, планирования, перестройки коммуникативной программы в изменившихся условиях.

Инструментальные коммуникативные трудности проявляются в неумении ребенка эффективно реализовывать на практике намеченные программы коммуникативных действий. Чаще возникают вербальные трудности (особенно у детей с нарушением речи и опорно-двигательного аппарата), невербальные трудности (бедность эмоциональных проявлений, гипертрофированность невербальных проявлений, у детей с нарушением слуха – громкая монотонная речь), экстралингвистические (преимущественно у детей с нарушениями зрения), трудности построения диалога со сверстниками (с педагогами дети с ОВЗ находят контакт значительно легче).

Рефлексивными коммуникативными трудностями ребенка являются трудности самоанализа и самонаблюдения. Ребенок с ОВЗ в ситуациях межличностного общения чрезмерно сосредоточен, пытается максимально контролировать свою речь, при этом не рефлексировав свои действия, не осознавая свой «вклад» в возникновение трудностей общения у партнеров. Даже если он понимает, что «делает что-то неправильно!», он не может самостоятельно изменить способы и формы своего общения, что обусловлено как возрастными особенностями (низким уровнем произвольности, опосредованности поведения, слабой рефлексивностью), так и небогатым арсеналом коммуникативных приемов и техник, позволяющих оптимизировать собственные коммуникативные действия.

Несомненно, возникающие трудности создают серьезные ограничения для полноценного общения ребенка, его самораскрытия и самоактуализации в сфере межличностных отношений. Требуется консолидация усилий специалистов в области педагогики, специальной и социальной психологии для поддержки в рамках психокоррекционных и развивающих программ коммуникативного развития детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования. Важнейшей задачей нам видится обучение эффективным копинг-стратегиям, техникам саморегуляции, способам анализа и преодоления возникающих коммуникативных трудностей.

С этой целью нами широко используется арт-терапия как технология воздействия на коммуникативную сферу личности ребенка с помощью различных видов творческой деятельности. Арт-терапия представляется нам комплексом разнообразных форм творческого самовыражения ребенка, совокупностью психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией психокоррекционного применения.

В работе по организации адресной психолого-педагогической помощи в преодолении коммуникативных трудностей младших школьников с ОВЗ мы используем две основные формы арт-терапии:

1. Пассивную форму, в процессе которой ребенок воспринимает и анализирует художественные произведения, созданные другими людьми: рассматривает картины, читает книги, прослушивает музыкальные произведения и др.

2. Активную форму, в процессе которой ребенок сам создает продукты творчества: рисунки, скульптуры, музыкальные произведения и т.д.

Занятия по арт-терапии могут быть структурированными и неструктурированными. При структурированных занятиях четко определяется тема, задается жанр искусства и предлагается материал для работы. На неструктурированных занятиях дети самостоятельно выбирают тему для освещения, жанр, материал, инструменты.

Поскольку арт-терапевтическая технология предполагает воздействие на детей с помощью различных видов искусства, в процессе коррекции коммуникативных трудностей детей мы используем следующие методы:

изобразительное творчество - метод, использующий процесс рисования (лепки, аппликации) ребенка как способ психокоррекционного воздействия на его личность. Рисование – творческий акт, позволяющий ребенку ощутить и понять самого себя, свободно мечтать, фантазировать, выразить свои мысли и чувства, отреагировать негативные эмоциональные состояния. Это своеобразный способ создания программы коммуникативного самосовершенствования;

музыкотерапия - метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. Методики музыкотерапии

предусматривают как самостоятельное использование музыки в качестве фактора воздействия (прослушивание музыкальных произведений, музицирование и др.), так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных приемов для усиления их воздействия и повышения эффективности;

библиотерапия - метод коррекционного воздействия на ребенка с помощью чтения специально подобранной для него литературы. Коррекционное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства или направляют их по новому руслу, к новым целям;

танцевальная терапия - метод, использующий танец как средство психокоррекционного воздействия, сочетающий в себе танцевальные движения, физический контакт и интенсивное межличностное взаимодействие детей;

куклотерапия - метод психокоррекционного воздействия, основанный на процессе идентификации ребенка с любимым героем сказки, мультфильма, игрушкой. В качестве основного средства воздействия используется кукла как промежуточный объект взаимодействия ребенка и психолога;

метод психологических этюдов - метод психокоррекционного воздействия, основанный на включении ребенка в актерскую деятельность, в рамках которой создаются условия для отреагирования актуальных травмирующих состояний и выработки эффективных способов решения возникшей проблемы.

Использование арт-терапии в работе с младшими школьниками, имеющими ограниченные возможности здоровья и обучающимися в общеобразовательной школе, рассматривается нами как одно из перспективных направлений психокоррекционной и развивающей работы, актуализирующей безграничные возможности искусства для достижения положительных изменений в интеллектуальном, эмоциональном, личностном, коммуникативном развитии ребенка. Дети с большим удовольствием выражают себя, свои чувства и свои состояния мелодией, звуком, движением, графикой. Переживание момента творения дает силы ребятам для преодоления препятствий, решения внутренних и внешних конфликтов, формирует уверенность, коммуникативную креативность и спонтанность. Развитие творческого потенциала, творческий опыт, осознание себя как субъекта общения, развитие новых коммуникативных навыков и умений – все это способствует успешной социальной адаптации ребенка в системе инклюзивного образования и, шире – в обществе.

Литература

1. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии [Текст] / Л.С. Выготский. – М.: Просвещение, 1995. – 527 с.
2. Самохвалова, А.Г. Специфика затрудненного общения детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / А.Г. Самохвалова // URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Samohvalova.shtml> (дата обращения: 28.03.2017).
3. Солнцева, Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология) [Текст] / Л.И. Солнцева. – М.: Классике Стиль, 2006. – 256 с.
4. Samokhvalova, A. G. Communication difficulties in teenagers with health impairments [Text] / A. G. Samokhvalova, T.L. Kryukova // Psychology in Russia: State of the Art № 9(3), 2016. – С. 113 – 126.

ВОЗМОЖНОСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Саркисян Анаит Оганесовна (Москва, Россия), педагог-организатор ГБОУ г. Москвы «Центр образования «Технологии обучения», магистрант факультета дистанционного обучения ФГБОУ ВО МГППУ, Москва; e-mail: anait1@yandex.ru

Аннотация. Описаны возможности дополнительного образования в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Поставлена проблема неравных возможностей детей с инвалидностью.

Ключевые слова: социализация, дети с ограниченными возможностями здоровья, дополнительное образование.

OPPORTUNITIES FOR ADDITIONAL EDUCATION IN WORKING WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

Sarkisyan Anait Oganessovna (Moscow, Russia), teacher SBEI «Centre of education «Teaching Technologies», master's degree student of the Faculty of Distance Learning, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow; e-mail: anait1@yandex.ru

Abstract. Describe the capabilities of additional education in the socialization of children with disabilities. The problem of unequal opportunities of children with disabilities.

Keywords: socialization, children with disabilities, additional education

Современный мир стремительно меняется и в первую очередь эти изменения касаются детей и молодёжи, как наиболее отзывчивой и мобильной части современного общества. За последние 15 лет в Москве свершился прорыв в образовании детей с инвалидностью. В наши дни у детей есть возможность выбора образовательного учреждения. Всё больше образовательных учреждений предоставляют возможность учиться ребёнку с инвалидностью вместе со здоровыми сверстниками. Но с развитием инклюзивного образования необходимо сохранить и развивать специальные коррекционные учреждения. Ведь многие родители, воспитывающие детей, например, с детским церебральным параличом (далее ДЦП) и сегодня выбирают специальное образовательное учреждение, так как детство детей с ДЦП, проходит в специальных условиях, продиктованных особенностями их физического состояния (ежедневные массажи, ЛФК, бассейны, обёртывания, физиотерапия, нетрадиционные методы лечения, гипсования, операции). Обучаясь по индивидуальной форме с дистанционной поддержкой у детей с детским церебральным параличом есть возможность сочетать непрерывное образование с лечением, реабилитацией и социализацией.

Проблемы детей с инвалидностью требуют осмысления и разнообразных подходов. Возможность получить дополнительное образование за счёт бюджета имеют преимущественно дети от 6 до 18 лет, но большинство детей с инвалидностью в 18 лет ещё не имеют даже основного общего образования. Возраст детей с инвалидностью требует расширения границ с максимально раннего включения в систему образования и хотя бы до 23 лет. Дополнительное образование дает возможность получения детьми знаний, способствующих их социализации, развитию творческих способностей. При этом ребята приобретают опыт общения со сверстниками, участвуют в решении коллективных вопросов. Участвуют в социальных акциях в помощь другим детям, кому ещё тяжелее, чем им. Учатся не только принимать, но и отдавать. Дополнительное образование определяет более рациональную систему инклюзии, за счёт вариативности выбора и отсутствия жёсткого оценочного механизма.

Образование ребёнка с инвалидностью нельзя поставить на поток. Нужна гибкая структура занятий, которая позволяла бы каждому решать, стоящие перед ним задачи, двигаясь в индивидуальном темпе. Однако, далеко не всех детей можно включить в инклюзию, особенно с тяжёлыми и множественными нарушениями. Обучение без систематической реабилитации невозможно, так как средняя и тяжёлая формы ДЦП, основной причиной которых являются травмы, полученные при родах, требуют постоянного ухода и реабилитации длиной в жизнь. Если обучающийся с инвалидностью не будет иметь возможность получать непрерывную, качественную реабилитацию, оздоровление, санаторно-курортное лечение, психологическую помощь, то достижение цели будет под угрозой. Он не сможет по состоянию здоровья получить образование, трудоустроиться и соответственно интегрироваться в социум.

Оказать помощь – это только половина дела, важно ещё и преодолеть полосу непонимания и отчуждения между обществом и людьми с ограниченными возможностями, осознать их право на истинное, а не показное внимание к своим проблемам. Идти в этом направлении необходимо двумя путями – приспособить социальную среду к возможностям человека с инвалидностью и приспособить его самого к условиям социальной среды. Сочетание двух вариантов помогает детям с физическими проблемами влиться в современное общество, наилучшим

образом приспособиться и реализовать себя.

Есть и еще одна проблема, требующая разрешения, а именно отработка приемлемых форм и путей дополнительного образования для детей с ограниченными возможностями, и в этом новизна научно-педагогических и методологических поисков.

Предопределяется организация процесса воспитания, обучения и формирования профессиональных проб и предпочтений ребёнка с инвалидностью, с одной стороны, в привлекательных для него формах, а с другой – в способствующих успешной адаптации и социализации в общении с детьми не имеющими проблем со здоровьем. Из опыта видно, что ребёнок с инвалидностью не имеет равных стартовых возможностей для реализации права в получении полноценного среднего, среднего профессионального и высшего образования. Поэтому необходимо подготовить ребёнка к процессу получения такого образования. В то же время необходимо, чтобы у ребёнка с инвалидностью не сформировалось потребительское отношение к государству, обществу.

Дополнительное образование для детей с физическими ограничениями сложно представить в форме обычного урока или занятия образовательного объединения, поэтому в программу помощи заложен принцип сочетания образования и социальной поддержки детей в рамках социально-педагогического и культурно-образовательного проектирования.

Программа, таким образом, приобретает синтетический, интегральный характер, обеспечивающий широту подходов и протяжённость во времени.

Целью программы социально-педагогической деятельности является создание и эффективное использование в рамках дополнительного образования интеграционной системы общества и детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях города Москвы.

Задачи программы:

- Поиск и апробация методов социализации и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.
- Сотрудничество с семьями детей с ограниченными физическими возможностями здоровья.
- Организация для родителей консультаций со специалистами по проблемам детской инвалидности.
- Комплексная адресная помощь и поддержка семей в воспитании, образовании и лечении детей с ограниченными возможностями здоровья.
- Выработка мер, направленных на преодоление отчуждения между обществом и людьми с ограниченными возможностями здоровья.
- Отработка приемлемых форм и путей дополнительного образования для детей с инвалидностью.
- Организация помощи в выборе образовательно-развивающих услуг на территории района, округа, города для детей с инвалидностью.
- Организация процесса воспитания, обучения и формирования профессиональных проб и предпочтений для детей с ограниченными возможностями здоровья в приемлемых для них формах.
- Расширение, с целью успешной адаптации и социализации, вариантов общения детей с инвалидностью и детей, не имеющих проблем со здоровьем.
- Создание особой воспитательной среды, которая готовит детей с ограниченными физическими возможностями к самостоятельной жизни, способствует освоению здорового социума.

Программа является синтезом известных социально-педагогических наработок, обобщением опыта работы с детьми в системе дополнительного образования в городе Москве, дополняющих образование и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и расширяющей общую интеллектуальную культуру детей от 4 до 18 лет.

Занятия с детьми с инвалидностью не могут быть похожи на уроки в привычном смысле, такие занятия, это всегда поиск формы, включения в деятельность на пределе физических и интеллектуальных возможностей. Всякое занятие, это почти всегда преодоление, свидетельство силы духа ребёнка с ОВЗ и педагога.

Именно поэтому занятия с детьми с инвалидностью требуют серьёзной мотивации и для ребёнка, и для его родителей, и для его наставников. Это всегда своего рода миссия преодоления. Поэтому возникает необходимость формулирования принципов социально-педагогической деятельности, выбор основных форм проведения занятий, поиск подведения итогов и способов проверки результатов.

Работу необходимо вести по трём основным направлениям: работа с воспитанниками, с родителями и с организациями. Работа с воспитанниками – это проведение обучающих занятий с применением информационных технологий, в ходе которых создаются разноплановые индивидуальные и коллективные проекты. Организация экскурсий для смешанных групп детей.

Но, чтобы родители смогли доверить своего ребёнка на выездные мероприятия, необходима предварительная многоплановая работа с родителями. Работа с родителями начинается со знакомства с семьёй. На этом этапе устанавливаются доверительные отношения специалиста с семьёй. Проводится комплексное обследование семьи: собираются общие сведения о семье и о ребёнке. Только после этого определяется наиболее оптимальный вариант психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Эффективность программы состоит в составлении плана сопровождения семьи.

Чаще всего в ходе обследования выявляются следующие проблемы: недостаток информации об особенностях развития ребёнка с нарушенным развитием; дефицит эмоциональной поддержки; недостаток практических коррекционно-педагогических умений и навыков родителей и очень много других проблем.

Для каждой семьи рождение ребёнка с нарушениями – это всегда серьёзное потрясение, следовательно, необходимо оказать эмоциональную поддержку родителям, снять у них напряжение и тревогу через консультирование, просвещение и тренинги. Необходимо организовать адресную, раннюю помощь детям с нарушениями в развитии, что сможет дать возможность оправиться родителям. Необходимо приводить примеры людей, отстоявших себя в борьбе с тяжёлой болезнью, чтобы ни семья, ни ребёнок не свыклись с нарушением здоровья, а получили надежду лечить и развивать ребёнка.

Такие семьи нуждаются в помощи преодоления отчаяния, чувства одиночества. Помощь необходимо оказывать в соответствии с индивидуальной жизненной ситуацией конкретного человека; по возможности в той степени, в какой эта помощь является уместной. Для этого требуется взаимодействие с органами социальной защиты населения, здравоохранения, образования.

Но, проведение всех мероприятий не получатся насыщенными и эффективными, если не проводить активную работу с организациями, для вовлечения в социально-педагогическую работу всех заинтересованных лиц. Сотрудничество полезно как с государственными на разных уровнях города Москвы так и с общественными организациями.

Принципы социально-педагогической деятельности

- Научность и достоверность информации.
- Доступность предлагаемой информации.
- Индивидуальный подход.
- Современность и актуальность материалов.
- Сотрудничество с другими специалистами (педагоги, психологи, реабилитологи и др.).

Отличительные особенности данной программы

— Социальная направленность, основанная на принципе целостности – имеется ввиду совместная работа детей с инвалидностью и здоровых, так как социализация невозможна без активного взаимодействия «особого» ребёнка со здоровыми сверстниками. Для того, чтобы чувствовать себя равноправным членом общества, ребёнок с «особыми» нуждами должен стать не первым среди своих, а одним из всех.

— Интегративный, комплексный характер – с одной стороны работа ведётся в сотрудничестве с другими педагогами, с другой стороны – не только с детьми, но и с их семьями.

— Интеграционно – проектные формы работы детей с особыми нуждами и здоровых. Здоровые дети, принимающие участие в проекте, информируются о наличии в группе участников с ограниченными возможностями здоровья.

— Адресность – работа ведётся по индивидуальной траектории развития каждого ребёнка, учитывая особенности развития конкретного ребёнка, особенности конкретной семьи.

В результате исследования разработана модель социально-образовательной программы.

Заключение

В результате успешной реализации программы, решаются поставленные задачи:

1. Создается реестр данных на семей, имеющих детей с инвалидностью.
2. В результате организации помощи в выборе образовательно-развивающих услуг на территории города для детей с инвалидностью создается комплексная программа занятий. Программа даёт возможность каждой семье, имеющей ребёнка с инвалидностью, выбрать максимально подходящую схему получения образовательных услуг.
3. Дети с инвалидностью взаимодействуют с другими категориями детей и в этой деятельности вырабатываются новые жизненно важные ценности:
 - развитие коммуникативных способностей;
 - способностей к сопереживанию, сотворчеству, эмпатия;
 - формируется умение не только принимать, но и отдавать;
 - нормализуется психологический климат в семье.
4. Создается информационный банк справочных материалов по широкому кругу вопросов, информационное пространство, в котором каждая семья, имеющая ребёнка с инвалидностью, имеет возможность выбора максимально подходящей схемы получения образовательных, медицинских, правовых и других услуг.

Литература

1. Айсмондас Б.Б. Черепко С.Е. Сравнительный анализ личностных особенностей родителей, воспитывающих детей с инвалидностью и условно здоровых // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение). Материалы

V Международной научно-практической конференции. 2015. С. 136-143.

2. Гребенникова Н.В. Гурова Е.В. Сурково Е.Г., Федотова Н.И., Филиппова Г.Г. Психология семьи. Москва. 2014. 240 с.

3. Одинцова М.А. Современный взгляд на ограниченные возможности здоровья (перечитывая Л.С.Выготского) // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы международной научно-практической конференции. 2011. С. 45-50.

УДК 159.9.072

КАКИЕ ДЕФЕКТЫ В УСВОЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА И МЕТОДЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Тинякова Елена Александровна (Сергиев-Посад, Московская область, Россия), к.филос.н., доцент, учитель английского языка высшей категории, ГПОУ МО «Сергиево-Посадский колледж» г. Сергиев-Посад; e-mail:etinyakova@bk.ru.

Аннотация. В статье представлено описание опыта преподавания английского языка в системе СПО и НПО. Главной целью исследования было проанализировать познавательное отношение обучающихся к информационному процессу в дисциплине «английский язык». В педагогическом опыте учитывался междисциплинарный уровень. В исследовании были проявлены информационные дефекты в восприятии учебной информации обучающимися как следствие когнитивной недостаточности развития.

Ключевые слова: информация, содержание, структура, дефекты, когнитивная недостаточность.

DRAWBACKS IN INFORMATION PERCEPTION IN ENGLISH LANGUAGE LEARNING AND METHODS OF OVERRIDING THEM

Tinyakova Elena Alexandrovna (Sergiev-Possad, Moscow region, Russia), Candidate of Philos. Sciences, Associate Professor, English teacher of higher category, SPBEE MR «Sergiev-Possad college», e-mail:etinyakova@bk.ru.

Abstract. The article presents English teaching experience in college groups of Secondary Professional Education and Primary Professional Education. The main goal of research was to analyse cognitive attitude of learners to the information process in the discipline «English language». The teaching experience has been interdisciplinary oriented. The research has cleared up drawbacks in perceiving learning information by learners as consequence of cognitive deficient development.

Keywords: information, content, structure, drawbacks, deficiency.

В статье представлено описание психолого-педагогического опыта, направленного на выявление качества знания, приобретаемого обучающимися в колледже СПО и НПО города Сергиев-Посад, дефектов информационного плана в учении студентов. Безусловно, все черты учебной деятельности имеют педагогический уровень объяснения, связанный с организацией учебной деятельности, психологический, объясняющий когнитивные возможности обучающихся[5,6], и нейро-психо-физиологический, объясняющий учебную деятельность в контексте поведения[7]. В любом дефекте учения обучающегося можно выделить воспитательный уровень, который представляет личность комплексно с заложенными в ней привычками и поведенческими установками; психологический, на генетическом уровне и приобретенном, который раскрывает эвристические возможности и способности в учении, и моральный, базирующийся на понимании учащимися ценности образования.

В дальнейшем анализ проведенного исследования будет начинаться с обсуждения негативных черт учения студентов, так как они представляют большее пространство, и выделение успешного учебного поведения учащихся под руководством учителя и самостоятельно. Выделяемые черты учебного поведения более ориентированы на информационный процесс, который ведет содержание обучения. Для исследования была выбрана дисциплина «английский язык»[3], так как она помогает «видеть» информационный процесс дважды – на уровне родного русского языка и изучаемого иностранного, английского языка. В выделении дефектов учения проявлялось два уровня: 1) микроуровень, на уровне слов, коротких фраз; 2) макроуровень, на уровне построения фраз, предложений[2;4]; 3) мегауровень, на уровне текстов.

Микроуровень показал следующие дефекты: фонетическую небрежность, неумение держать коррекцию ошибок, неумение понимать смысловое поле слов, например в выстраивании соответствия по смыслу между русским и английским словом; неуклюжесть в грамматической адаптации слов по зависимым грамматическим категориям (согласование слов в русском переводе и минимальные грамматические изменения в английском языке). Для устранения упомянутых дефектов предлагались следующие упражнения: короткие фонетические

стишки для беглого чтения, пословицы и поговорки, «механический» подход, например, к спряжению глагола во временных формах английского языка, чтобы минимально снизить вспоминание и приблизиться в автоматическому употреблению.

Макроуровень показал почти абсолютный разрыв между информацией на русском и английском языком при переводе даже коротких текстов, то есть учащиеся не помнят информации, которая была в английском тексте, даже простой, не могут делать упражнения на «истинно» и «неправильно» после прочтения текста и долго смотрят в текст, что выбрать; не могут пересказать на русском языке перевод с закрытыми книгами; не могут применить знание на русском для перевода текста на английском языке, например по истории Москвы, и другим темам, изучаемым в предметах на русском языке, например географии; междисциплинарные связи на фоне дисциплины «английский язык» не работают. Для преодоления указанных дефектов применялись такие упражнения: работа в парах по переводу фрагмента текста (один читает, другой переводит); повторение пройденных текстов через промежуток времени, больше и меньше, использование в переводе практики работы с интернациональными словами, которые поддаются транслитерации, частичной или полной, оформление двух словарей: справочного (*reference vocabulary*), где перевод на русском языке пишется, и частотного (*frequency vocabulary*), где перевод на русском языке не пишется; практика на выделение слов в оба словаря, то есть работа приближена к поиску ключевых слов, но в большем пространстве; группировка словарного запаса по принципу синонимии и антонимии.

Мегауровень, на уровне текстов, вскрыл аморфное отношение к структуре текста, а следовательно в таком виде информационный кусок в виде текста не может встроиться в учебное пространство. Для преодоления указанного недостатка выполнялись упражнения по составлению развернутого или краткого плана текста, а затем составленные планы читались без текста, чтобы в память заложился сжатый кусочек информации. В работе по учебнику Law серии Career paths для специальности «право и организация социального обеспечения» студентам рекомендовалось переписывать краткие, однако завершённые, тематические тексты, на английском, и выделять сжатый смысл на русском языке. Кроме того, при работе с англо-английским глоссарием этого же учебника особое внимание обращалось на короткие в 2–3–4 предложения объяснения слов юридической тематики, которые не могут быть однословно переведены на русский язык; такие объяснения представляли собой микро тексты. Текстовая работа на англо-английском уровне тоже важна для информационного развития. На продвинутом уровне студентам давался большой английский текст, и они должны были выбрать полезную информацию, которую они бы перевели на русский и встроили в свое общее информационное пространство. Интересен опыт урока по информационным текстам о Москве: студентам предлагалось выделить информационные линии в текстах и разделить, что они знали и что нет.

Помимо обучающей работы с психологическим акцентами важен и организационно педагогический уровень. Например, на уроке желательно давать одному учащемуся шанс получить несколько оценок за разные задания. Тогда процесс обучения будет более динамичным и детальным в оценках. Для повышения качества знания полезно выстраивать методы, которые не давали бы учащемуся смотреть на оценку как среднее арифметическое, И, безусловно, как фон оценок учитывать посещаемость, которая вызывает много проблем и в школах, и колледжах. Минимальная посещаемость должна быть не менее 50 %, то есть учащимся надо постоянно внушать, что фон прохождения программы должен быть без «провалов», «пустых мест». Качество учебных предметов: тетради, ручки, отношения к учебнику, манеры поведения на уроке, «углубление» в сотовый телефон, разговоры и другое – как зеркало отражают качество учебы. Если нет ценностного отношения к окружающей учебной среде, не может быть качественной учебы. Для учителя важно решить трудную педагогическую задачу: выделить каждого учащегося как индивидуальность, и в то же время приучить работать «в команде». Много помех для организации учебной деятельности бывает при неправильном сравнении учащимися результатов учебы, оценок полученных другими. А для разрешения этой проблемы нужно постоянно внушать, что успех в учебе приходит только через труд и систематическую работу [1].

Литература

1. Тинякова Е.А. Материалы по английскому языку. Intermediate and upper intermediate.- Издательство «Директ Медиа», Университетская библиотека он-лайн, 2015.-70 с.
2. Тинякова Е.А. Как при современных обучающих технологиях не потерять базовые когнитивные навыки (тезисы).- «Актуальные вопросы образования и науки». Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции, 30 декабря. 2013 г. Часть 1.-Тамбов:Изд. ТРОО «Бизнес-наука-общество», 2014 г.-С.145-146.
3. Тинякова Е.А. Повышение информационной значимости преподавания иностранного языка (статья).- «Инновационное развитие общества: условия, противоречия, приоритеты». Материалы X Международной научной конференции Часть 1. Москва: «МУ им. С.Ю. Витте», 2014.- С.554-559.
4. Тинякова Е.А. Test technology demands new methods (статья).- Бъдещите изследвания-2014. Материали за X международна научна практическа конференция. 17-25 февруари, 2014. Том 21. Педагогически науки.-София «Бял

ГРАД-БГ» ООД, 2014.-С.32-34.

5. Тинякова Е.А. «Эвристическая интенсивность обучения как метод решения проблем переполненности информационного пространства».(статья).- Международная заочная научно-практическая конференция «Наука, образование, общество, проблемы и перспективы». 29 марта 2013, Тамбов.- с.160-161.

6. Кутанина Н.А., Авдонин И.А. Психологические особенности восприятия информации учащимися// Международный студенческий научный вестник. – 2016. –№3-4.-С.505-506; URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=15172> (дата обращения: 28.03.2017).

7. Мартынова С.М, Комиссарова А.М. Использование показателей типов восприятия информации для выявления латентных психических составляющих учебной деятельности.//сайт «Психология и методология образования» psyhoinfo.ru (дата обращения 28 марта 2017 г.).

УДК 159.9

СИСТЕМА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ГБОУ ШКОЛА № 1708

Третьякова Ольга Владимировна (Москва, Россия), старший методист дополнительного образования ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», Москва; e-mail: TOV-1980@yandex.ru

Аннотация. Дополнительное образование детей с тяжёлыми нарушениями речи и сложным дефектом – необходимое звено в социализации, в образовании и воспитании личности. Вся система дополнительного образования носит коррекционный характер. В нашей образовательной организации основное и дополнительное образование неразрывно связаны между собой.

Ключевые слова: социализация, коррекционная направленность, дополнительное образование.

THE SYSTEM OF SUPPLEMENTARY EDUCATION IN SECONDARY SCHOOL No. 1708 GBOU

Tretyakova Olga Vladimirovna (Moscow, Russia), senior methodologist of additional obrazhovanija GBOU Moscow «special (correction) school No. 1708», Moscow; e-mail: TOV-1980@yandex.ru

Abstract. Supplementary education for children with severe speech and complex defect is a necessary link in the socialization, education and upbringing personality. The system of supplementary education wears corrective character. Of educational organization in our primary and secondary education are inextricably linked.

Keywords: socialization, correction orientation, additional education.

Дополнительное образование — необходимое звено в социализации детей с тяжёлыми нарушениями речи и сложным дефектом. В ГБОУ Школа № 1708 система дополнительного образования осуществляет свою деятельность в рамках школы полного дня, включая в себя дошкольные и школьные группы, и представляет собой полифункциональный комплекс непрерывного образования коррекционной направленности. Целью объединения учебной и внеурочной сфер деятельности ребёнка в условиях учебного сообщества является формирование коррекционно-образовательного пространства школы на основе объединения в единый комплекс всех программ социально-психолого-педагогического развития учащихся в процессе обучения, воспитания и коррекции.

Вся система дополнительного образования носит коррекционный характер и состоит из следующих блоков: двигательного, музыкально-ритмического, психолого-социального и речевого. Задачами двигательного блока являются формирование базового общедвигательного ритма, коррекция общей двигательной сферы и мануального праксиса. Данное направление представляют занятия: общая физическая подготовка, мозжечковая гимнастика, бильярд, оригами, бисероплетение, изостудия «Акварель».

На занятиях по общей физической подготовке воспитанники осваивают элементарные движения, такие как, ходьба, бег, прыжки, лазание, ползание, простейшие упражнения из лёгкой атлетики, гимнастики, лыжной подготовки, элементы спортивных и подвижных игр в заданном темпе и ритме с целью коррекции двигательной сферы и формированию базового общедвигательного ритма.

Каждое из упражнений мозжечковой гимнастики, направлено на возбуждение определенного участка мозга и механизмов интеграции мысли и движения, благодаря чему формируется потребность в личностной самореализации. Также эти упражнения направлены на развитие различных систем координации движений и психофизических функций.

Занятия по бильярду способствуют повышению общей выносливости и развитию координационных качеств, таких как пространственная и статическая координация, глазо-двигательная координация, координация рук и слаженная, сосредоточенная работа всего тела для выполнения упражнений на точность; психологической устойчивости и внимательности; воспитание терпения и трудолюбия.

Занятия оригами, бисероплетение и изостудия «Акварель» развивают у детей способность работать руками под контролем сознания, у них совершенствуется мелкая моторика рук, точные движения пальцев, происходит развитие глазомера. Занятие способствует концентрации внимания, заставляет сосредоточиться на процессе деятельности, чтобы получить желаемый результат, стимулирует развитие памяти, так как ребенок, чтобы сделать поделку или нарисовать картину, должен запомнить последовательность ее изготовления, активизирует тем самым мыслительные процессы.

В процессе конструирования и рисования у ребенка возникает необходимость соотнесения наглядных символов со словесным и перевод их значения в самостоятельные действия (самостоятельное выполнение работы). Использование такого приема, как отчет о проделанной работе, предварительное устное планирование, способствуют развитию речи, навыкам планирования своей работы, умения последовательно выполнять работу. Кроме того, занятия оригами, бисероплетение и изостудия развивают коммуникативные навыки детей, что особенно важно, учитывая психологические особенности детей с тяжелыми нарушениями речи, носят развивающий коррекционный характер, направленный на коррекцию и развитие высших психических функций.

Музыкально-ритмический блок решает задачи по формированию ритмов различного вида (музыкального, ритмов природного характера, ритмов внешнего и внутреннего мира), формированию движений различных музыкально-ритмических характеристик, соединению воедино музыкальных, двигательных и речевых ритмов. Эти задачи реализуются на логоритмических занятиях, занятиях по хореографии, вокалу, хоровому пению.

Важность занятий по вокалу и хоровому пению для детей с тяжёлыми нарушениями речи трудно переоценить. Как показывает педагогическая практика, большинство детей с речевой патологией не могут точно интонировать мелодию даже в пределах небольшого интервала. В процессе пения они, как правило, поют тихо или кричат. Голос детей в бытовой речи однотонный, тихий, маловыразительный, с почти неразличимой интонацией. Дети также имеют проблемы с дыханием, запоминанием текста. Как известно, речевая и музыкальная интонация имеют общие корни, одну звуковую природу. Поэтому правильное формирование речи непосредственно связано с воспитанием эмоций, музыкального слуха и формированием голоса.

Занятия по вокалу и хоровому пению развивают и закрепляют навыки правильного дыхания, развивают диапазон голоса, его интонационно-выразительную сторону, учат владеть модуляционными переходами, а так же помогают в развитии речевого навыка.

Пение в хоре обогащает словарный запас детей, расширяет представления ребенка об окружающем его мире, причем, в оформлении музыкой, многие понятия, явления, сложные для детей, становятся более доступными и понятными. В процессе занятия по вокалу и хоровому пению при творческом общении с музыкой, возникает позитивный эмоциональный фон, у большинства детей возникает эмоция радости, на фоне которой раскрывается творческий потенциал, развивается способность к самовыражению, самореализации.

Замечено также, что планомерное вокальное воспитание оказывает благотворное влияние и на физическое здоровье детей. Важно отметить, что занятия в хоре способствуют социализации детей, воспитывают навыки работы в коллективе. В процессе хореографических занятий и конкурсных выступлений дети с тяжелыми нарушениями речи и сложным дефектом овладевают навыками общения и коллективного творчества, у них укрепляется общефизическое состояние, вырабатывается характер и волевые качества.

Благодаря комплексному подходу формируется творческая, всесторонне развитая личность, способная адаптироваться в различных жизненных ситуациях. Занятия по хореографии сочетают в себе обучение основам танцевальных движений в современном стиле с занятиями гимнастикой и ритмикой. Такая организация учебно-воспитательного процесса формирует чувство ритма, творческие способности и одновременно позволяет совершенствовать физическую подготовленность, форму и выносливость у детей с тяжелыми нарушениями речи.

В нашей школе созданы хоровой коллектив «Вдохновение», хореографический ансамбль «Радуга», вокальная студия «Планета KIDS», а также хор учителей-логопедов, которые принимают активное участие в различных музыкальных творческих конкурсах и фестивалях городского и международного уровня и занимают призовые места.

Занятия по логопедической ритмике — одно из важнейших звеньев коррекционной педагогики. Прежде всего, это комплексная методика, включающая в себя средства логопедического, музыкально-ритмического и физического воспитания. Ее основой являются речь, музыка и движение. Преодоление речевого нарушения путем развития и коррекции неречевых и речевых психических функций и, в конечном итоге, адаптация ребенка к условиям внешней и внутренней среды. Целью занятий является создание условий для эффективного коррекционного воздействия на детей с нарушениями речи, направленного на устранение или смягчение дефекта и развития личности в целом.

Психолого-социальный блок работает с целью адаптации детей с тяжёлыми нарушениями речи и сложным дефектом к жизни в обществе, совершенствования эмоционально-волевой сферы, формирования сенсорных эталонов, развития высших психических функций. Эти задачи осуществляют педагоги-психологи и учителя-дефектологи на занятиях по арт-терапии, сенсорной деятельности, а также применяя аппаратные методики: Томатис, Play Attention, Интерактивный метроном.

Арт-терапия – это метод коррекции и развития различных поведенческих проявлений посредством художественного творчества. Театральная деятельность помогает детям с тяжёлыми нарушениями речи расширить свой жизненный опыт и способна стать эффективным средством борьбы со страхом публичного выступления, средством воспитания уверенности в себе у детей разного возраста. В процессе работы над образом, ребенок начинает лучше понимать себя и других, формирует чувство собственного достоинства, смелость – качества, необходимые для жизненного утверждения, учится взаимному общению, которое возникает в процессе создания единого, общего продукта – спектакля.

Театр позволяет ранимым и неуверенным в себе детям и подросткам стать смелее, решительнее, занять более активную жизненную позицию. Успешный опыт на сцене способствует успешному общению в жизни. А также помогает решить важную проблему в социальной адаптации – обучение социальному опыту.

Занятия по сенсорной деятельности направлены на создание оптимальных условий познания ребенком каждого объекта в совокупности сенсорных свойств, качеств, признаков дать правильное многогранное полифункциональное представление об окружающей действительности, способствующее оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации его в обществе. Достижение цели предусматривает решение ряда задач, основная из которых - обогащение чувственного познавательного опыта на основе формирования умений наблюдать, сравнивать, выделять существенные признаки предметов и явлений и отражать их в речи, нацеленное на развитие психических процессов памяти, мышления, речи, воображения.

Для наших воспитанников трудностями, препятствующими успешному обучению, становятся недостаток развития внимания, памяти, восприятия, пространственных представлений, мелкой моторики, трудности слуховой обработки информации. Для того, чтобы преодолеть эти трудности, в школе применяются аппаратные методики.

Метод Томатиса – это система слуховых тренировок. Цель метода состоит в том, чтобы улучшить способность мозга воспринимать и перерабатывать информацию, воспринимаемую на слух. С помощью тренировок по методу Томатиса происходит перепрограммирование процесса слушания.

Метод Play Attention помогает в развитии внимания, памяти, слухового и зрительного восприятия. Эта компьютерная программа предназначена для развития высших психических функций на основе биологически-обратной связи (БОС), которая позволяет управлять действиями на экране монитора при помощи концентрации внимания. Задачами программы являются улучшение моторики и зрительно-моторной координации, улучшение рабочей, кратковременной и пространственной памяти, повышение концентрации, объёма и устойчивости внимания, улучшение навыка обработки слуховой информации.

Для развития чувства ритма и точности движений в нашем учреждении применяется программно-аппаратный комплекс - Интерактивный метроном. Он реализует специальный комплекс упражнений с использованием обратной связи, которые «тренируют» области головного мозга, что в результате приводит к улучшению равновесия, речи, чтения и концентрации внимания.

Задачами речевого блока являются развитие и совершенствование коммуникативной и регулирующей функции речи, совершенствование языковых навыков, коррекция фонетико-фонематической и лексико-грамматической стороны речи, предупреждение и преодоление нарушений чтения и письма. Данные задачи на своих занятиях реализуют учителя-логопеды, которые ведут системную работу с детьми с тяжёлыми нарушениями речи и сложным дефектом по разделам: ритмико-мелодико-интонационная организация языка, слоговая структура слова, формирование фразы, грамматика, артикуляционная гимнастика и автоматизация звуков, произношение, словообразование, связная речь, предупреждение и коррекция оптической дисграфии.

Основное и дополнительное образование не существуют друг без друга, так как по отдельности они имеют односторонний и неполноценный характер. В нашем образовательном учреждении основное и дополнительное образование неразрывно связаны между собой. Созданная современная, научно обоснованная, коррекционно-образовательная модель обучения и воспитания детей с тяжёлыми нарушениями речи и сложным дефектом позволяет удовлетворить особые образовательные потребности, нормализовать социальную среду жизнедеятельности, восполнить или компенсировать нарушенные или утраченные функции, преодолеть или ослабить недостатки физического и психического развития детей с различным состоянием здоровья.

Обширная система дополнительного образования эффективно повышает качество коррекционно-педагогического процесса, ориентируясь на индивидуальные особенности воспитанника и запросы его семьи. В условиях дополнительного образования учащиеся развивают свои творческие потенциалы, навыки адаптации к современному обществу и имеют возможность получить полноценную коррекционную поддержку. Практика работы нашей школы показывает, что система организации дополнительного образования способствует глубокому и всестороннему развитию воспитанников, помогает решать коррекционные задачи и обеспечивает дальнейшую успешную социальную адаптацию в обществе.

Литература

1. Система коррекционно-развивающей работы в учреждении ГБОУ Школе № 1708 Ссылка на источник: <http://>

sch1708uz.mskobr.ru/info_add/programma/ (дата обращения 27.03.2017).

2. Каплунова И.М., Новосельцева И.А. Этот удивительный ритм (Развитие чувства ритма у детей), издательство «Композитор» Санк- Петербург.
3. Гаврина С.Е., Кутявина Н.Л., Топоркова И.Г., Щербина С.В. Развиваем память.-РОСМЕН, Тверь, 2008.
4. Лях В.И. Координационные способности : Диагностика и развитие / В.И. Лях. - М.: Дивизион, 2006.
5. Иванченко В. Н. Занятия в системе дополнительного образования детей. Учебно – методическое пособие для руководителей ОУДОД, методистов, педагогов – организаторов, специалистов по дополнительному образованию детей, руководителей образовательных учреждений, учителей, студентов педагогических учебных заведений, слушателей ИПК. Ростов н/Д: Из-во «Учитель», 2007. -288с.
6. Удалова Э.Я., Метиева Л.А. Программа курса коррекционных занятий «Развитие психомоторики и сенсорных процессов» //Коррекционная педагогика 22.09.2005 № 3. С 12-36.
7. Рыжова С.Ф. Коррекционная – развивающие технологии в работе с детьми с нарушением речи. – М.: Учитель, 2013.
8. Чистякова. М.И Психогимнастика – М.: Просвещение, 1990.
9. Стулова Г.П. Развитие детского голоса в процессе обучения пению. – М., Прометей, МПГУ им. В.И.Ленина, 1992.
10. Стулова Г.П. Современные методы исследования речи и пения. Вопросы физиологии пения и вокальной методики // Труды ГМПИ им. Гнесиных. Выпуск XXV.– М. 1975.

УДК 159.99

ИНКЛЮЗИЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ДОМА ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА КАЛИНИНСКОГО РАЙОНА САНКТ- ПЕТЕРБУРГА)

Трушталеvская Людмила Евгеньевна (Санкт-Петербург, Россия), преподаватель психологии СПб Консерватории им. Н.А.Римского-Корсакова, педагог-психолог и педагог дополнительного образования высшей категории ГБУ ДО ДДТ Калининского района Санкт-Петербурга, соискатель кафедры управления СПб Архитектурно - строительного университета, Санкт-Петербург, e-mail milatrusht@mail.ru

Аннотация. В статье говорится о формах организации работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья в дополнительном образовании – инклюзивном образовании и организации занятий на базе образовательных учреждений в рамках сетевого взаимодействия. Рассказывается о программе развития эмоциональной сферы учащихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивных группах «Рисуем музыку». Особое внимание уделяется сетевой форме реализации дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ по различным творческим направлениям.

Ключевые слова: учащиеся с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, сетевое взаимодействие, дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы.

INCLUSION IN COMPLEMENTARY EDUCATION (FROM THE EXPERIENCE OF THE HOME OF CHILDREN'S CREATIVITY KALININ'S DISTRICT OF ST.PETERSBURG)

Trushtalevskaja Liudmila (St.Petersburg, Russia), psychology teacher of the St.Petersburg Conservatory named by N.A.Rimsky-Korsakov, psychologist and teacher of additional education the highest category of the Home of Children's Creativity Kalinin's district of St.Petersburg, applicant of the department of management SPb Architecture and Civil Engineering University, St.Petersburg, e-mail milatrusht@mail.ru

Abstract. The article describes the forms of organization of work with students with experience in complementary education - inclusive education and organization of classes on the basis of educational institutions in the framework of network interaction. The article describes about the program «Drawing music» tells about the development of the emotional sphere of the children with limited health opportunities (disabilities) in inclusive groups. Providing additional general developmental general programs in various creative areas.

Keywords: students with limited health opportunities (disabilities), inclusive education, networking, additional general developmental general programs.

В современном мире увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с ОВЗ могут обучаться как в рамках специального образования, так и в рамках инклюзии, посещая в общеобразовательные учреждения. Федеральный закон №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закрепляет законодательно принцип доступности образования для лиц с особыми образовательными потребностями. Понятие

«инклюзивное образование» здесь трактуется как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» (ст. 2., п. 27) [4].

Дети с ОВЗ также имеют возможность обучаться в рамках инклюзии и в дополнительном образовании. Дом детского творчества Калининского района Санкт-Петербурга работает с детьми с ограниченными возможностями здоровья уже много лет и имеет большой опыт работы с такими детьми как в рамках инклюзии, так и в условиях специального образования, на базе специальных учебных заведений.

В Доме творчества в рамках инклюзивного образования обучаются слабовидящие, слабослышащие дети, дети с детским церебральным параличом, а также дети с другими диагнозами. Эти дети обучаются в смешанных, инклюзивных группах по разным творческим направлениям. Это и программы социально-педагогической направленности отделов краеведения, естественнонаучного, отдела безопасности дорожного движения, программы художественного отдела, отдела технического творчества и др. Дети с ОВЗ учатся танцевать в народном танцевальном коллективе «Юность», занимаются балльными танцами в студии «Кристалл», рисуют, делают поделки из бисера, шьют мягкие игрушки, изучают правила дорожного движения, - в общем, находят себе дело по интересам.

Именно дополнительное образование дает ребенку с ОВЗ возможность адаптироваться в коллективе и обществе, раскрыть свои способности, заниматься именно тем, что им интересно. Условия дополнительного образования всячески способствуют этому – самостоятельно выбирая творческое направление, имея высокую мотивацию к занятиям, ребенок имеет возможность добиться результатов на выбранном пути. Но, все же, основной задачей инклюзии в дополнительном образовании является социокультурная адаптация учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Психологическому сопровождению учащихся с ограниченными возможностями здоровья в ГБУ ДО ДДТ отводится большая роль. Педагогом-психологом Дома творчества разработана программа «Рисуем музыку», направленная на развитие эмоционально-волевой сферы учащихся, в том числе, учащихся с ОВЗ. Занятия проводятся с детьми 7-11 лет в инклюзивных группах. В современном мире в геометрической прогрессии возрастает количество детей и подростков, имеющих серьезные личностные проблемы. В частности, алекситимия, которую уже окрестили «болезнью XXI века», знакома практически каждому. Алекситимический синдром также, часто как следствие вынужденной психологической изоляции, распространен и у детей и подростков с ОВЗ.

Что такое алекситимия? Это неумение человека выражать свои переживания, чувства, а как правило, и неумение осознать и понять, какие же чувства он испытывает в данный момент. Современные дети зачастую не распознают свои чувства, накапливают эмоциональный негатив благодаря неумению эти чувства выражать, также не в состоянии распознать эмоции и чувства других людей. Это приводит детей к возникновению повышенной тревожности, и, как следствие, к невротическому расстройству. Развитию алекситимии способствуют компьютер, телевизор, другая воспроизводящая техника. Ребенок с детства приучается бездумно потреблять предлагаемую ему продукцию – фильмы, музыку не всегда адекватного содержания, компьютерные игры. У детей с ОВЗ проблема алекситимии стоит наиболее остро, т.к. зачастую, они имеют дефицит общения, многие из них не имеют друзей, с которыми можно было бы обсуждать проблемы и переживания, обмениваться эмоциями. В рамках инклюзивного обучения детей в творческих объединениях Дома детского творчества предоставляется возможность не только совместно решать проблему алекситимии у детей, в том числе, у детей с ОВЗ, но и развивать их коммуникативные способности, а также толерантность детей, не имеющих особых проблем, к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Коррекция этой проблемы на уровне сознания традиционными психологическими методами не всегда возможна. Тем более, что ребенок, а часто его родители не осознают данной проблемы и не обращаются за специализированной психологической помощью. Психолог, используя методы арт-терапии, может целенаправленно работать с существующей детской проблемой, такой как алекситимия. Поэтому использование методов арт-терапии на занятиях по программе «Рисуем музыку» в дополнительном образовании актуально. Целью программы является развитие эмоциональной сферы детей – умения различать эмоциональные состояния, распознавать свои эмоции и эмоции других людей, умения выражать эмоции, умения управлять эмоциональными состояниями. Задачи программы включают развитие навыка распознавать свои чувства и чувства других людей, развитие навыка управлять эмоциями, навыков эмоциональной рефлексии в общении, а также формирование эмоционально положительного отношения и принятия «особых» детей.

Занятия в рамках программы могут проходить в различных формах в зависимости от личных особенностей учащегося и их эмоционального состояния. В каждом занятии присутствует диагностический элемент, направленный на выявление эмоционального состояния ребенка. Для повышения мотивации к занятиям в программе присутствуют игровой и соревновательный компоненты, причем результаты работы ребенка на занятиях разрешается сравнивать только с его предыдущими результатами, а не с результатами других детей. Среди ожидаемых результатов реализации программы - снижение уровня агрессивности детей, развитие навыка рефлексии, распознавание своих эмоций и чувств, развитие навыков саморегуляции, управления своими эмоциями, приобретение навыка распознавать эмоции других людей, развитие коммуникативных навыков, доброжелательности во

взаимоотношениях, развитие эмоционально-положительного, доброжелательного отношения к «особым детям». Занятия с учащимися с ограниченными возможностями здоровья педагоги ГБУ ДО ДДТ проводят также и на базе специальных учебных заведений. Нашими постоянными партнерами являются ГБОУ СОШ № 9 (школа-интернат для детей с детским церебральным параличом), ГБОУ СОШ № 10 (школа для детей VII вида), ГБОУ СОШ № 28 (школа-интернат, где также обучается большое количество детей с ОВЗ, причем, многие из них находятся в трудной жизненной ситуации). Сетевая форма реализации дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ осуществляется также в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» и Распоряжением администрации Калининского района Санкт-Петербурга от 08.08.2016 № 692-р «О сотрудничестве государственных бюджетных образовательных учреждений дополнительного образования детей с государственными бюджетными общеобразовательными учреждениями, подведомственными администрации Калининского района Санкт-Петербурга, в 2016-2017 учебном году» [3].

С образовательными учреждениями Дом творчества заключает «Договор о сетевой форме реализации дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ». Предметом договора является осуществление образовательного процесса, обеспечивающего обучающимся возможность осваивать дополнительные программы с использованием ресурсов сторон, а также предоставление кадровых, материально-технических и иных ресурсов, повышающих качество образования. Прием обучающихся с ОВЗ по дополнительной общеобразовательной программе осуществляется на добровольной основе на основании заявления родителей (законных представителей), что предполагает возможность выбора одного или нескольких творческих направлений учащимися. ДДТ и школы совместно разрабатывают и утверждают дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы, которые реализовываются в дальнейшем. В рамках сетевого взаимодействия со школами, в которых обучаются дети с ОВЗ, реализуются дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы различной направленности. Это социально-педагогическая направленность (программы «Путешествие в прошлое», «Калининский район - моя малая Родина», «Санкт-Петербург – техническая столица», «Движение навстречу» и естественнонаучная направленность (программы «Неболейка», «Экологическая мельница», «Мир интересных явлений»).

Еще одной формой работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья является городской форум «Юное поколение XXI века», который проводит ГБУ ДО ДДТ ежегодно. На форуме обсуждаются актуальные для подростков и молодежи вопросы, поднимаются проблемы современного общества и рассматриваются возможные пути их решения. В работе дискуссионных площадок форума самое активное участие принимают и учащиеся с ограниченными возможностями здоровья. По итогам форума в различных номинациях подростки с ОВЗ (среди них и учащиеся с ДЦП, а также слабовидящие и слабослышащие) ежегодно получают дипломы, такие как «Самый активный участник», «Участник, выдвинувший самую актуальную проблему», «Участник, предложивший самое интересное решение проблемы». Участие в Форуме для подростков с ОВЗ является хорошим опытом и повышает их самооценку, способствует развитию навыков ведения дискуссии, ораторского искусства.

Таким образом, работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья в дополнительном образовании может осуществляться в различных формах. И, главным итогом этой работы становится, прежде всего, социокультурная адаптация детей с ОВЗ, развитие их творческих способностей, подготовка ко взрослой жизни. А все остальные дети, которые занимаются вместе с «особыми детьми», безусловно, становятся добрее и милосерднее.

Литература

- 1.Алехина С.В., Ананьев И.В. Доступность образовательной среды в сфере дополнительного образования. [Текст] / С.В. Алехина, И.В. Ананьев // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сборник материалов II Международной научно – практической конференции / Отв. Ред. Алехина С.В. М.: ООО «Буки Веди», 2013. с 463 – 470.
- 2.Трушталева Л.Е. Проблемы инклюзии в школах интегрированного обучения / Л.Е. Трушталева [Текст] // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сборник материалов II Международной научно – практической конференции / Отв. Ред. Алехина С.В. М.: ООО «Буки Веди», 2013. с 608 - 613.
- 3.Распоряжением администрации Калининского района Санкт-Петербурга от 08.08.2016 № 692-р «О сотрудничестве государственных бюджетных образовательных учреждений дополнительного образования детей с государственными бюджетными общеобразовательными учреждениями, подведомственными администрации Калининского района Санкт-Петербурга, в 2016-2017 учебном году» [Электронный ресурс] / <https://gov.spb.ru/law?d&nd=8378492&prevDoc=456015575> (дата обращения 28.03.2017).
- 4.Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» [Электронный ресурс] / <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/> (дата обращения 28.03.2017).

ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-МЕТОДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ НА ЭТАПЕ МОДЕРНИЗАЦИИ РОССИЙСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ, проект №16-26-01007 а (м).

Харланова Юлия Викторовна (Тула, Россия), к.п.н., старший преподаватель кафедры психологии и педагогики ГОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», Тула, пр. Ленина, 125, e-mail: psytu@yandex.ru

Аннотация. В статье описываются особенности работы психолого-методико-педагогической комиссии (ПМПК) как важного объединения специалистов, определяющих образовательный маршрут ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. На этапе модернизации российского образования и внедрения инклюзии роль данной комиссии становится ключевой, меняются её функции, модели и технологии. Автор описывается все возможные организационные формы ПМПК и модели её работы в современных условиях развития инклюзивного образования. Кроме этого описан алгоритм проведения психолого-методико-педагогической комиссии, включающий пять этапов работы.

Ключевые слова: образование, психолого-методико-педагогическая комиссия, психолого-методико-педагогический консилиум, дети с ограниченными возможностями здоровья.

THE SPECIFIC FEATURES OF ACTIVITIES OF PSYCHOLOGICAL-METHODICAL-PEDAGOGICAL COMMISSION AT THE STAGE OF MODERNIZATION OF RUSSIAN EDUCATION

Harlanova Julia Viktorovna (Tula, Russia), Ph. D., senior lecturer of psychology and pedagogy GOU VPO «Tula state pedagogical University. L. N. Tolstoy», Tula, e-mail: psytu@yandex.ru

Abstract. The article describes peculiarities of work of psycho-methodical-pedagogical Commission (PMPC) as important associations of specialists in determining an educational route of a child with disabilities. At the stage of modernization of Russian education and inclusion the role of this Commission is a key, changing its functions, models and technologies. The author describes all the possible organizational forms of PMPC and model its operation in modern conditions of development of inclusive education. In addition, describes the algorithm of the psychological-methodical-pedagogical Commission, which includes five phases of work.

Keywords: education, psychological and methodical-pedagogical Commission, psychological and methodical-pedagogical consultation, children with disabilities.

Психолого-методико-педагогическая комиссия (ПМПК) – это особая, специальная практика, связанная с реформированием общего образования и направленная на работу с детьми, имеющими специальные образовательные потребности. В настоящий момент имеются несколько нормативно-правовых законодательных актов, которые координально меняют всю деятельность ПМПК, а так же роль и функции психолого-методико-педагогического консилиума. Кроме действующего приказа Министерства науки и образования от 20.09.2013 г. «Положение о психолого-методико-педагогической комиссии» важными нормативными документами являются федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012, приказы Министерства науки и образования РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам, образовательным программам дошкольного образования», «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам, образовательным программам общего, основного общего и среднего общего образования», «Об утверждении порядка проведения итоговой образовательной аттестации по образовательным программам основного общего образования», «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования» и другие.

В соответствии с новой редакцией «Закона об образовании» деятельность ПМПК полностью переориентируется с выбора образовательного учреждения на определение всего комплекса специальных образовательных условий для обучения ребёнка с ОВЗ и в первую очередь варианта адаптации образовательной программы в соответствии с ФГОС для соответствующей категории детей. Другими словами, ПМПК определяет как сам статус ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, так и формирует его образовательный маршрут. В результате образовательные организации должны создать условия, отмеченные в заключении психолого-методико-педагогической комиссии и необходимые всем детям для получения качественного и доступного образования.

В структуре ПМПК выделяются центральная и территориальная психолого-методико-педагогические комиссии. Кроме этого они включают и психолого-методико-педагогические консилиумы образовательных организаций,

которые в тактическом плане реализуют рекомендации комиссии. В ситуации обследовании ребёнка специалистами основные составляющие процесса консультирования (диагностические задачи, технологии, анализ результатов) аналогичны в обоих видах ПМПК.

В каждом регионе статусы обоих ПМПК определяются исходя из собственных условий, хотя наиболее распространённой функциональной единицей системы является территориальная ПМПК. Так в ситуации мегаполиса территориальной может быть ПМПК муниципалитетов или кругов, иногда в статусе филиалов. При наличии большого количества различных территориальных образований, городов и посёлков городского типа статус центральной ПМПК получает ранее существовавшая в статусе областной, а территориальной ПМПК становится объединение более мелких территориальных образований, нежели столица области. Юридический статус ПМПК может различаться и в зависимости от исторических и региональных условий. Так психолого-методико-педагогическая комиссия может существовать как отдельное юридическое лицо, а может входить в состав психолого-педагогических, медицинских центров на правах структурного подразделения. В некоторых регионах ПМПК находится в структуре управления образованием. В любом случае вне зависимости от юридической формы существования ПМПК можно говорить о единых задачах, принципах и организации непосредственной деятельности системы психолого-методико-педагогического консультирования детей, которые нуждаются в организации специальных условий для получения образования.

Психолого-методико-педагогическая комиссия несёт ответственность за определение статуса ребёнка, а именно за присвоение ему статуса ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. ПМПК должна определить так же специальные образовательные условия, которые определяются соответствующими возможностями ребёнка и включают образовательную программу, режим, возможные формы обучения и общие направления коррекционно-развивающей работы специалистов. Статус ребёнка с ОВЗ рассматривается как определяющий для дополнительного финансирования в соответствии с повышающим коэффициентом, принятым в данном регионе. В свою очередь консилиум и руководитель образовательной организации, в которой работает данный консилиум, несут ответственность за создание и реализацию необходимых условий, которые прописаны в заключении ПМПК.

Если ПМПК решает стратегические задачи в отношении образования и социальной адаптации ребёнка с ОВЗ, то консилиум решает уже тактические задачи и определяет саму реализацию рекомендаций ПМПК. Предлагаемую структуру можно рассматривать как один из вариантов усиления сетевого взаимодействия внутри образовательной системы. Основу подобной сети составляя образовательные организации, определяющие специальные образовательные условия, определённые ПМПК. А психолого-педагогические центры рассматриваются как ресурсные структуры, осуществляющие дополнительную коррекционно-развивающую помощь, необходимый объём которой выходит за пределы возможностей образовательной организации. Другими словами, если образовательная организация не может реализовать тот образовательный маршрут, который выдаёт территориальная ПМПК, например, нет необходимых специалистов, то она обращается в данный центр, и он становится ресурсной структурой.

Психолого-методико-педагогическая комиссия взаимодействует не только с образовательными организациями. Для эффективной реализации рекомендаций по специальным образовательным условиям, необходимым для ребёнка с ОВЗ, задействованы различные организации. Помимо взаимодействия с бюро медико-социальной экспертизы, которая входит в одну из непосредственных направлений деятельности ПМПК, необходимо сотрудничество с учреждениями здравоохранения, имеющими отделения восстановительного лечения, физкультурными диспансерами, а так же со структурными подразделениями системы социальной защиты (центрами социального обеспечения, реабилитационными центрами для различных категорий детей-инвалидов). Без подобных взаимосвязей эффективная комплексная психолого-методико-педагогическая помощь, как показывает практика, практически невозможна.

В новой образовательной ситуации претерпевают определённые изменения и направления деятельности ПМПК [1, с. 25]. Важной для организации деятельности ПМПК является подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссии рекомендаций. Появляется необходимость проведения динамических обследований, а также тесное взаимодействие с психолого-методико-педагогическими консилиумами образовательных организаций. Это условие в определённой степени изменяет как организацию самой деятельности ПМПК, так и функционал её специалистов. Первое определяется необходимостью мониторинга, отслеживания эффективности образовательных траекторий, созданных ребёнку, то есть совокупностью всех образовательных условий, форм обучения, режимных моментов, а так же деятельности внешних по отношению к образовательным структурам здравоохранительных, культурно-досуговых и культурно-оздоровительных организаций и других ведомств. С другой стороны подобная деятельность (отслеживание, мониторинг) влечёт за собой возможность достаточно объективной оценки эффективности деятельности ПМПК разного уровня.

В современных образовательных условиях видоизменяется также консультативная составляющая деятельности ПМПК. Возможность длительного наблюдения специалистов за ребёнком позволяет включать в консультативный процесс ранее недоступные технологии и психотерапевтические приёмы, позволяющие повысить эффективность работы психолого-методико-педагогической комиссии. На данный момент фактически новым

направлением является взаимодействие с государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Такое взаимодействие направлено на повышение эффективности и координации действий по разработке индивидуального плана реабилитации детей-инвалидов с учётом мнения специалистов ПМПК в части образования. К настоящему моменту издан приказ Министерства труда и социальной защиты РФ №723 от 10.12.13, который в целом определяет основные аспекты взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы и ПМПК.

Из основных задач деятельности территориальной ПМПК в ситуации развития инклюзивной практики отметим следующие:

- оценка особенностей и уровня развития ребёнка в соответствии и применительно к тому или иному уровню образования,
- оценка самой возможности на настоящем этапе развития ребёнка быть включённым в образовательное учреждение, реализующее инклюзивное образование,
- определение условий включения конкретного ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в среду обычных сверстников. Решение этой задачи влечёт за собой и необходимость соблюдения образовательных прав обычных детей, включённых в ту же инклюзивную среду, что и ребёнок с ОВЗ.
- рекомендации по подбору конкретной образовательной организации, в которой максимальным образом могут быть обеспечены образовательные права ребёнка, реализована рекомендуемая ему образовательная программа,
- выбор оптимального уровня, формы, объёма включения ребёнка с ОВЗ в среду сверстников,
- определение срока пребывания ребёнка в той или иной форме инклюзии в конкретной образовательной организации [2, с. 48].

Анализ особенностей работы ПМПК позволяет выделить несколько вариантов организационных моделей её деятельности в зависимости от региональной, социо-культурной, географической и кадровой специфики. Первая модель называется стационарной, при которой проведение всех сессий происходит непосредственно в помещениях ПМПК. В таком случае психолого-методико-педагогическая комиссия располагается в конкретной образовательной организации (в общеобразовательной школе, ПМП центре). Вторая модель – выездная, при которой организуются выездные бригады ПМПК, которые проводят обследование и консультирование педагогов и родителей, непосредственно на месте их расположения. Чаще всего в территориальной ПМПК одновременно реализуется и та, и другая модели за счёт формирования различных бригад при наличии, конечно, такой возможности.

Организация деятельности комиссий по стационарной модели предполагает два варианта непосредственной деятельности ПМПК, каждая из которых отражена в соответствующих пунктах федерального положения о психолого-методико-педагогической комиссии. Первый вариант – это распределённая сессия ПМПК, то есть сессия комиссии проходит не одномоментно, а в течение нескольких приёмов. В этой ситуации непосредственная оценка состояния ребёнка проводится каждым специалистом комиссии индивидуально и отдельно от других членов комиссии. Очевидно, что подобная экспертиза не может пройти за один день, а должна быть распределена на несколько встреч. Дальнейшее проведение сессий ПМПК, обсуждение результатов, выводов, полученных специалистами при индивидуальном углубленном обследовании, разработка рекомендаций и написание заключения проводится уже коллегиально по стандартному сценарию. Подобных вариантов стационарной модели проведения ПМПК возможен в достаточно ограниченном числе случаев. Например, когда ПМПК, ПМП центр, на базе которого комиссия располагается, находится далеко от места жительства ребёнка, где он получает образование, и предполагает длительный переезд на транспорте или он не возможен по ряду семейных обстоятельств. Этот вариант реализуется так же и в ситуации, когда ребёнка можно поместить в образовательный стационар, где он мог бы находиться и продолжать обучение на протяжении достаточно длительного срока. Это позволяет не только более точно определить социальные условия, но и частично реализовав их в процессе диагностического обучения, оценить их эффективность, успеть до выхода ребёнка в обычную жизнь скорректировать их. Подобным образом функционирующая ПМПК требует и соответствующих организационных изменений во взаимодействии специалистов, ведения документации и тому подобное. Такой вариант успешно реализуется в некоторых регионах страны, например, в Новосибирском областном центре диагностики и консультирования, на базе которого функционирует центральный ПМПК Новосибирской области. Данный регион является на данный момент лидирующим по качеству работы ПМПК в современных условиях.

Второй вариант – классическая модель, заключающаяся в комиссионной сессии ПМПК, когда весь состав специалистов в одно и то же время оценивает состояние ребёнка и определяет необходимые для него условия.

Другая организационная модель – выездная, предполагает наличие в ПМПК мобильной бригады или нескольких бригад, проводящих заседания ПМПК непосредственно в образовательных организациях. Подобная выездная организация заседаний ПМПК может проводиться в отдалённых от областного районного центра городах и посёлках городского типа. Очевидно, что в большинстве случаев подобных выездов нет возможности продолжить время обследовать ребёнка индивидуально каждым специалистом, поэтому, как правило, реализуется второй, комиссионный вариант проведения ПМПК. В отдельных случаях и на выездной сессии возможно индивидуальное обследование ребёнка каждым специалистом, если того требует уровень развития ребёнка. Такая

организационная выездная модель хорошо зарекомендовала себя в ситуации тесных связей территориальной ПМПК и образовательной организации, а именно её консилиума. В результате не только обследование ребёнка, консультация его родителей проходит в щадящем домашнем режиме, но и в полном объёме реализуется методическая функция ПМПК, когда специалисты детского сада, общеобразовательной школы могут присутствовать на обследовании и практически обучаться на рабочем месте.

Алгоритм проведения ПМПК включает несколько последовательных этапов. На первом этапе происходит знакомство с представленными родителями документов, формирование первичной гипотезы, относительно основных проблем и особенностей развития ребёнка и его образовательных возможностей. На втором этапе происходит комплексное обследование, включающее такие процессы как анализ предшествующего развития (сбор анамнеза) и непосредственная оценка особенностей развития ребёнка, его возможностей различными специалистами. Третий этап заключается в анализе полученных результатов и их коллегиальное обсуждение. Четвёртый этап состоит в принятии решения об образовательной траектории, в которой уточняется вид образовательного учреждения, вид образовательной программы, её форма, режим организации образовательной траектории, особенностей коррекционной программы и другие необходимые специальные условия, и составление заключения ПМПК. Пятый этап – консультирование родителей и согласование с ними социальных образовательных условий, необходимых ребёнку для обучения, развития и адекватной социализации.

Таким образом, психолого-методико-педагогические комиссии – это инструмент, который помогает для каждого особого ребёнка подобрать подходящую для него форму образования и рекомендовать именно те условия, которые помогут получить ребёнку образование в соответствии с его желаниями, возможностями и потребностями. А если смотреть более широко, то современные ПМПК – это один из мощнейших механизмов, который способен вызвать серьёзные системные изменения в общем образовании в сторону глубокой индивидуализации через изменения образовательной среды, содержания образования, технологий, создания эффективной системы сопровождения особого ребёнка. Не смотря на то, что деятельность ПМПК полностью регламентирована, остаются не решёнными много вопросов, которые возлагают огромную персональную ответственность на каждого члена комиссии, связанную с объективностью принимаемого ими решения. В результате этого членам психолого-методико-педагогической комиссии необходимо постоянно совершенствоваться, повышать свой профессиональный уровень, посещать различные семинары и конференции по близкой им тематике.

Литература

1. Семаго, М.М. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования [Текст] / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – АРКТИ, 2017. – 368 с.
2. Староверова, М.С. Инклюзивное образование: Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ [Текст] / М.С. Староверова. – М.: Владос, 2014. – 167 с.

РОЛЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Черкасова Светлана Александровна (Тула, Россия) к.пс.н., доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО ТГПУ им Л.Н. Толстого, Тула; e-mail:cherkasova81@mail.ru

Шалагинова Ксения Сергеевна (Тула, Россия) к.пс.н., доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО ТГПУ им Л.Н. Толстого, Тула; e-mail:shalaginvaksenija99@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются функции педагога-психолога в сопровождении детей с ОВЗ в инклюзивном образовании. Освещаются вопросы взаимодействия психолога со всеми участниками образовательного процесса для обеспечения психолого-педагогических условий сопровождения детей с ОВЗ.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, инклюзия, адаптация.

THE ROLE OF THE EDUCATIONAL PSYCHOLOGIST IN SUPPORT OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN INCLUSIVE EDUCATION

Cherkasova Svetlana (Tula, Russia) K. PS.N., associate Professor of psychology and pedagogy, FSBEI TSPU named after L. N. Tolstoy, Tula; e-mail:cherkasova81@mail.ru.

Shalaginova Ksenia (Tula, Russia) K. PS.N., associate Professor of psychology and pedagogy, FSBEI TSPU named after L. N. Tolstoy, Tula, e-mail: shalaginvaksenija99@yandex.ru

Abstract. The article discusses the functions of the educational psychologist in support of children with special needs in inclusive education. It covers the issues of interaction of the psychologist with all participants in the educational process to ensure the psycho-pedagogical conditions of maintenance of children with disabilities.

Keywords: psychological-pedagogical support of children with disabilities, inclusion, adaptation.

Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в систему общего образования диктует необходимость пересмотра ключевых вопросов организации образовательного пространства и функций психолога образования. Современный профессиональный стандарт педагога-психолога (утвержденный с 1.01.2017 года) закрепляет как цель работы и трудовую функцию психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса и оказание помощи детям с ОВЗ испытывающим трудности в усвоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации. Создание психолого-педагогических условий для сопровождения учащихся с ОВЗ требует эффективного взаимодействия психолога и других участников образовательного процесса, прежде всего классного руководителя и родителей детей с особыми образовательными потребностями, а так же других педагогов и администрации.

Теоретическими и практическими вопросами внедрения сопровождения в области общей и социальной педагогики Ш.А. Амонашвили, А.В. Мудрик, О.С. Газман, М.Р. Битянова, Э.Ф. Зеер, Е.В. Руденский, Н.Л. Коновалова, Л.Г. Субботина, Т.М. Чурековой, в области специального образования Т.Н. Волковская, М.В. Жигорева, Н.А. Киселева, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, Л.И. Плаксина, О.Г. Приходько, С.Н. Сорокоумова, Л.М. Шипицына. В данных исследованиях прослеживается необходимость специальной психологической работы не только с детьми с ОВЗ и их ближайшим социальным окружением [2, 3].

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение учащихся с особыми образовательными потребностями включает несколько направлений работа и профессиональное взаимодействие с родителями, воспитывающими ребенка с отклонениями в здоровье; профессиональное взаимодействие с классным руководителем и педагогами, взаимодействие с учащимися с ОВЗ.

Деятельность психолога осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовании может быть описана через следующие задачи:

1. Устранение социокультурных, коммуникативных барьеров между «особым» ребенком и его нормально развивающимися одноклассниками, а также родителями ребенка с проблемами в развитии и других участников образовательного процесса;
 2. Создание комфортной среды для учебной и внеучебной деятельности учащегося с особыми образовательными потребностями;
 3. Снижение психоэмоционального напряжения у «особого» ученика, возникающего в школе или спровоцированного школой;
 4. Развитие навыков социального поведения и формирование копинговых стратегий у детей с отклонениями в здоровье;
- Координация деятельности всех участников образовательного процесса с целью создания условий для успешной

адаптации инклюзивного ученика.

Рассматривая направление работы с родителями детей с ОВЗ можно выделить две основные линии:

1) Взаимодействие с родителями как с полноправными участниками образовательного процесса. Целью взаимодействия служит создание условий адаптации ребенка с проблемами в развитии к обучению в массовой школе, их развитию и самоактуализации.

Проведенное нами исследование вызвало выделить следующие уровни вовлеченности родителей с сопровождение детей с ОВЗ:

Уровень 1 Информированность

Уровень 2 Участие в досуговых мероприятиях и деятельности школы.

Уровень 3 Участие в учебной деятельности и взаимодействии со специалистами.

Уровень 4 Участие в построении индивидуальной траектории развития ребенка.

Уровень 5 Тьютерство и активное участие в различных проектах по инклюзивному образованию.

Максимальная вовлеченность родителей в образовательный процесс позволяет создать необходимые условия для адаптации «особого» ученика: устранение коммуникативных барьеров; создание комфортной среды, снижение психоэмоционального напряжения.

2) Работа с родителями учащихся с ОВЗ как нуждающимися в психологической поддержке. Анализ опыта и литературных источников позволяет сделать вывод, что у родителей детей, воспитывающих особого ребенка, присутствует ряд психологических особенностей негативно влияющих на воспитание ребенка и собственное самочувствие: сниженный эмоциональный фон, склонность к депрессивному состоянию, низкая самооценка и самопринятие, стремление к социальной изоляции, отрицание или преувеличение проблемы, непринятие своего «особого» ребенка.

Данные обстоятельства требуют решения задач по:

- формированию позиции принятия ребенка с особенностями в развитии, помощь в осознании его образовательных потребностей;
- формированию родительской компетенции в воспитании ребенка с ОВЗ;
- профилактике социальной изоляции, эмоционального выгорания, образования лжеролей «жертвы» и «спасителя».

В качестве основных форм работы с семьей можно выделить следующие:

1) Психологическое консультирование.

Основная задача консультирования - помощь в поиске информации и разрешении семейных конфликтов на фоне воспитания «особого» ребенка; формирование родительской компетентности; вовлечение семьи в процесс терапии, коррекции и обучения ребенка, обеспечение эмоциональной поддержкой, помощь в поиске ресурсов семьи.

2. Родительские группы

Основная задача родительских групп: преодоление изоляции семей и отдельных ее членов, формирование основы для взаимопомощи и объединения семей; создание групп родителей, реализующих социальные инициативы; сопровождение семьи и отдельных ее членов, эмоциональная поддержка, поиск ресурсов; укрепление родительской компетентности и партнерской позиции; информационная поддержка; помощь в разрешении семейных и личных трудностей.

3. Включение родителей в процесс занятий с ребенком.

Основной задачей является привлечение семьи в образовательный процесс в качестве помощников или тьютеров, установление партнерских отношений с семьей; обучение членов семьи новым, более терапевтичным приемам взаимодействия, общения навыкам обучения и воспитания; развитие родительской компетентности; создание условий для переноса приобретенных ребенком умений и навыков в обычную жизнь; помощь в разрешении семейных проблем и индивидуальных трудностей.

4. Включение родителей в досуговую деятельность детей: организация праздников, спектаклей для детей, воспитательных мероприятий [2].

Взаимодействие педагога-психолога с классным руководителем инклюзивной школы является одним из перспективных направлений в организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Особая роль в формировании личности ребенка, раскрытии его индивидуальности, творческих способностей и потенциальных возможностей, в защите прав и отстаивании его интересов отводится классному руководителю [1; с.5]. В инклюзивной школе классный руководитель играет важную роль в создании атмосферы принятия ребенка с отклонениями в здоровье как одноклассниками так и их родителями.

Психолог при работе с классным руководителем помогает преодолевать профессиональные трудности, возникающими, когда в подопечном классе учится и воспитывается «особый» ученик. Обобщив опыт нашей профессиональной деятельности, можно перечислить следующие из них:

- отсутствие принятия «особого» ребенка и толерантности как со стороны сверстников так и их родителей, что формирует неблагоприятную психологическую атмосферу;
- собственное негативное отношение к «проблемному» ребенку, нехватка способов саморегуляции во

взаимодействии с таким ребенком;

- сложности в организации учебной деятельности для детей с разными уровнями развития познавательной деятельности и способами восприятия учебного материала;
- сложности в выборе оптимальных методов и средств обучения, которые бы соответствовали образовательным потребностям каждого ребенка в классе;
- отсутствие желания взаимодействовать со стороны родителей ребенка с особыми образовательными потребностями и связанные с ней сложности в организации их работы с ребенком во внеучебное время.

При работе с классным руководителем по преодолению профессиональных трудностей и ограничений психолог ставит следующие задачи:

- обучение способам саморегуляции и отреагированию собственных отрицательных эмоций;
- взять на себя роль координатора в сотрудничестве учитель – родитель, а также фасилитатора изменений в классе и школьном коллективе;
- выступить организатором просвещения в области психического развития «особого» ребенка, и инклюзивного образования;
- обеспечить методическими рекомендациями по воспитанию и обучению инклюзивного ребенка;
- обучить эффективным средствам предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций в классе, в том числе с участием «особого» ребенка и его родителей;

Совместная работа психолога и классного руководителя способствует созданию благоприятной психологической атмосферы как на уроках, так и во внеучебное время, снизить риски школьных конфликтов и повысить эффективность усвоения учебного материала инклюзивным учеником и класса в целом.

Работа психолога с учащимися преследует цель сохранение психологического здоровья и адаптации к меняющимся условиям обучения при переходе на разные уровни образования: детский сад, начальная школа, среднее звено школы, старшие классы и профессиональное образование. Дети и подростки с ОВЗ подвергаются риску дезадаптации вследствие своего органического дефекта и сопутствующим его вторичным отклонениям психического плана. К основным причинам дезадаптации и снижению адаптивных возможностей детей с ограниченными возможностями не связанными непосредственно с дефектом можно отнести:

- низкий уровень взаимодействия со взрослым (педагог, психолог не являются для ребенка носителями знаний и опыта);
- высокий уровень тревожности и психоэмоционального напряжения, связанные с фрустрацией школьных ситуаций;
- неприятие и неприязненное отношение со стороны сверстников, конфликтные ситуации с ними;
- ошибочные педагогические стратегии и тактика педагогов в организации учебной деятельности и взаимодействия учащихся.

Выделенные причины дезадаптации могут служить маркерами рисков психологической безопасности школьной инклюзивной среды..

Деятельность психолога при работе с ребенком с особыми образовательными потребностями различного возраста должна быть нацелено на:

- устранение социокультурных, коммуникативных барьеров между «особым» ребенком и его нормально развивающимися одноклассниками, а также родителями ребенка с проблемами в развитии и других участников образовательного процесса;
- создание комфортной среды для учебной и внеучебной деятельности учащегося с особыми образовательными потребностями;
- снижение психоэмоционального напряжения у «особого» ученика, возникающего в школе или спровоцированного школой;
- развитие навыков социального поведения и формирование копинговых стратегий у детей с отклонениями в здоровье;
- координация деятельности всех участников образовательного процесса с целью создания условий для успешной адаптации инклюзивного ученика.

Таким образом, выстроенное психолого-педагогическое взаимодействие всех участников образовательного процесса, фасилитатором которого и выступает школьный психолог, является необходимым условием организации психолого-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ в инклюзивной образовательной среде.

Литература

1. Куликова Т.И., Декина Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение деятельности классного руководителя: Учеб.-метод. пособие./Е.В. Декина, Т.И. Куликова. - Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2007. – 75 с.
2. Черкасова С.А, Лобанова А.В. Опыт формирования готовности студентов-психологов к работе в системе инклюзивного образования / Мир науки, культуры, образования. 2014. № 2 (45). С. 173-176.
3. Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными

УДК 159.9.075

РАЗВИТИЕ У ЗДОРОВЫХ ШКОЛЬНИКОВ ЭМПАТИИ, ТОЛЕРАНТНОСТИ, ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИЦИИ ПРИНЯТИЯ ДРУГОГО КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ПОДГОТОВКИ ОБЩЕСТВА К ИНКЛЮЗИИ

Шалагинова Ксения Сергеевна, (Тула Россия), кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии и педагогики, Тульский государственный педагогический университет имени Л. Н. Толстого, e-mail: shalaginvaksenija99@yandex.ru

Черкасова Светлана Александровна, Тула (Россия), кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики, Тульский государственный педагогический университет имени Л. Н. Толстого, e-mail: cherkasova81@mail.ru

Аннотация. В статье представлен опыт работы со здоровыми школьниками по развитию эмпатии, толерантности – уважения и признания равенства, отказ от доминирования и насилия, готовности принять других такими, какие они есть; формированию позиции позитивного принятия другого (ребенка с ОВЗ) - отношение уважения, понимания и безоценочности. Представлены результаты диагностики здоровых школьников, позволившие выделить наиболее «проблемные участки», приведены примеры упражнений, хорошо зарекомендовавшие себя при работе со здоровыми детьми в условиях перехода к инклюзии.

Ключевые слова: подготовка здоровых школьников, эмпатия, толерантность, без оценочное принятие особого ребенка.

THE DEVELOPMENT OF HEALTHY CHILDREN EMPATHY, TOLERANCE, THE FORMATION POSITION OF THE ADOPTION OF THE OTHER AS ONE OF THE AREAS OF PREPARING COMPANIES FOR INCLUSION

Shalaginova Ksenia Sergeevna (Tula Russia), Candidate of psychological sciences, associate professor, department of psychology, Tula State Teachers Training University, e-mail: shalaginvaksenija99@yandex.ru

Cherkasova Svetlana Aleksandrovna (Tula Russia), Candidate of psychological sciences, associate professor of psychology, Tula State Teachers Training University, e-mail: cherkasova81@mail.ru

Abstract. The article presents the experience with a healthy students on the development of empathy, tolerance, respect and recognition of equality, rejection of domination and violence, readiness to accept others for who they are; the formation position of the positive acceptance of the other (child with disabilities) - the attitude of respect, understanding and mesocenozoic. Presents results of diagnostics of healthy schoolchildren, which allowed to identify the most «problematic areas» are examples of exercises that have proven successful when working with healthy children in the transition to inclusion.

Keywords: prepare healthy students, empathy, tolerance, invite the adoption of a special child

Плюсы инклюзии как особого подхода и философии, предполагающего совместное обучение всех детей, независимо от состояния здоровья, в настоящее время не вызывают сомнений. Между тем, все еще велико число мягко скажем «скептиков», не только настороженно воспринимающих возможность совместного обучения и только присматривающихся к первому опыту (к, сожалению, не всегда положительному), но и активно критикующих данную парадигму, не желающих признавать право и необходимость каждого ребенка учиться вместе.

Противники инклюзии все еще продолжают настаивать на неготовности современного общества к принятию особых людей, мотивируя свою позицию не только и не столько низким уровнем развития эмпатии, толерантности современных россиян, а, в первую очередь, тем, что долгое время инвалидов в нашей стране «не было». Вернее были, но мы их не видели, а в некоторых случаях не хотели видеть и замечать - многим так было удобно. Вопрос о том, можно ли подготовить современное общество к инклюзии во многом риторичен, несмотря на то, что широко дискутируем. Глупо отрицать, что определенная работа в СМИ, реклама, СМИ, повышение квалификации педагогов и пр. должны способствовать тому, чтобы члены общества становились толерантнее и смогли принимать людей с нарушениями, не обижая и не травмируя их.

Конечно, следует отметить огромный шаг вперед, сделанный в современном обществе - мы перестали «затаивать» проблему инвалидности, на улицах, транспорте, в офисах наметилась материально-техническая готовность к встрече с особыми людьми и в школах людей с особыми потребностями.

В сознании многих россиян произошло существенное изменение отношения к лицам с проблемами здоровья и оценке возможностей детей с особыми образовательными потребностями. Все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности.

Между тем, проблема все еще далека от финального завершения. Нами проведено исследование среди учащихся школ г. Тулы и региона, которое позволило сделать следующие выводы.

Большинство современных школьников имеет средний уровень развития способности к эмпатии; для них характерны эмоциональные, непосредственные реакции на поведение других людей, сочувствие им, предугадывание их состояний. У 20 % респондентов низкий уровень развития способности к эмпатии - отсутствие чуткости и отзывчивости на переживания других людей, школьники сдержанны и невозмутимы во многих ситуациях. 10% респондентов имеет очень низкий уровень развития способности к эмпатии; у таких детей практически отсутствует способность понять чужой поступок, чужое горе. Лишь 10% школьников - дети с высоким уровнем развития способности к эмпатии, способные полностью идентифицировать себя с человеком, находящимся в затруднительном положении, мысленно поставить себя на его место и оказать на этой основе действенную помощь.

Результаты диагностики по методике «Диагностика принятия других (по шкале Фейя)» показали, что большинство испытуемых имеет низкий (40%) и средний с тенденцией к низкому (40%) показатель принятия других. Школьники проявляют малый интерес к личности другого, отсутствует уважение, понимание и безоценочность при межличностном взаимодействии.

Результаты проведенного анкетирования также позволяют говорить о невысокой готовности современных здоровых школьников к совместному обучению. На первый вопрос анкеты большинство здоровых школьников смогло ответить только после интерпретации понятия «инклюзивное обучение». Порядка 45% школьников ответили на вопрос утвердительно, выделив в качестве основных источников информации социальные, рекламные ролики, Интернет, наличие детей-инвалидов у знакомых, друзей, родных. 55% здоровых школьников не разу не слышали о совместном обучении и даже теоретически не представляют, как это может быть.

Выражая свое отношение к идее инклюзии, здоровые школьники говорили о равных прав всех без исключения, об инклюзии как необходимости для детей инвалидов, о том, что дети с ОВЗ имеют право и должны общаться со здоровыми сверстниками, поскольку им предстоит жить именно в этом социуме.

Однако лишь 25% опрошенных хотели бы попробовать обучаться в условиях инклюзии, отметив, что это достаточно интересно, но ответственно. 70% опрошенных высказали опасения относительно интеграции.

Достаточно высокий процент (35%) школьников считают, что дети с ОВЗ должны учиться в специальных учебных заведениях (потому что так положено, так было всегда). 25 % отметили, что дети-инвалиды не смогут учиться в общеобразовательных школах и не только потому, что нет физических условий, а, скорее потому, что «сами не смогут».

В качестве основных трудностей инклюзии для детей с ОВЗ здоровые школьники рассматривают наравне с отсутствием физических условий в школе, отсутствие педагогов со специальным образованием, выражают сомнение в «силах детей-инвалидов».

Применительно к себе здоровые школьники рассматривают риск получения некачественного, «слабого» образования, потерю интереса со стороны педагогов (поскольку учителям придется больше сил, времени и внимания тратить на особых детей), а также страх обидеть особого ребенка, сказать «что-то обидное, не то и не так» [2].

В контексте вышесказанного считаем важным ведение специальной работы по подготовке здоровых школьников к принятию особых детей. Важными направлениями в работе со здоровыми детьми наравне с повышением коммуникативной культуры, формированием конфликтологической компетентности здоровых школьников и работе по преодолению барьеров и стереотипов в отношении инвалидности, должна быть работа, направленная на:

- развитие эмпатии, толерантности – уважения и признания равенства, отказ от доминирования и насилия, признание многомерности и многообразия человеческой культуры, норм, верований и отказ от сведения этого многообразия к единообразию или к преобладанию какой-то одной точки зрения, готовности принять других такими, какие они есть, и взаимодействовать с ними на основе согласия;
- формирование позиция позитивного принятия другого (ребенка с ОВЗ) - отношение уважения, понимания и безоценочности при межличностном взаимодействии вне зависимости от личностных качеств и проявлении Другого, сохраняющее за человеком право оставаться автономным [5].

Формирование толерантности у подростков следует начинать с развития чувства собственного достоинства и способности к самопознанию. Терпимое отношение к себе выступает как необходимое условие толерантности по отношению к другим. Подростки должны осознать, что позитивное отношение к себе является важнейшим элементом толерантности в целом, сосуществует с положительным отношением к окружающим и доброжелательным отношением к миру [1].

Ниже представлены примеры упражнений для работы со школьниками [3].

Чем мы похожи. Члены группы сидят в кругу. Ведущий приглашает в круг одного из участников на основе

какого-либо реального или воображаемого сходства с собой. Например: «Выйдите в круг все, у кого темные волосы (или все, кто в брюках, джинсах; у кого серые глаза и т.д.)». Игра продолжается до тех пор, пока несколько раз не произойдет смена составов групп, оказавшихся внутри круга.

Люди, не похожие на меня. Каждому участнику предлагается представить себе своего друга, который в каких-то важных вещах существенно отличается от него самого. Затем необходимо, не называя имени, рассказать, чем он отличается и что в нем привлекает.

Я не такой, как все, и все мы разные. Ведущий предлагает участникам в течение 3-5 минут нарисовать или описать, что такое «радость». Рисунок может быть символическим, абстрактным, конкретным, каким получится. После завершения задания, все листки складываются в корзинку. Все перемешивается, а затем ведущий по одному рисунку достает из корзинки и передает по кругу, при этом обращая внимание участников на различия в понимании и представлении понятия «радость». Проводится небольшое обсуждение того, как люди по-разному понимают и воспринимают одни и те же вещи. Каждый человек – особенный, неповторимый. И каждый человек имеет основание ощущать свою ценность, потому что он незаменим. Затем листки вновь складываются в корзинку и участникам предлагается найти свой рисунок.

Развитие эмпатии – это целенаправленный процесс формирования мотиваций в пользу другого, развитие нравственных мотивов, действующих непроизвольно. Возможно ли развитие эмпатии у ребенка? Не только возможно, но и необходимо. Именно через эмпатию ребенок приобщается к миру чувств и переживаний окружающих людей, благодаря ей формируется понятие о ценности другого существа, закрепляются потребности в благополучии других людей. Эмпатия превращается в источник нравственного развития человека, в процессе его психического развития, социализации и структурирования личности.

Способность индивидов к эмпатии не является неизменной, она возрастает с приобретением жизненного опыта, ее развитие происходит легче при наличии сходства у субъектов в поведенческих и эмоциональных реакциях. Можно ли поставить знак равенства между понятиями «сопереживание» и «эмпатия»? Нет, это явления несколько различного порядка. Сопереживание – это чувство сродни жалости, состраданию. Эмпатия же подразумевает способность понять, мысленно проникая в другое существо. Что означает для нас отсутствие эмпатии? К сожалению, это означает тенденцию к дегуманизации человека, для которого мир превращается в отдельные отчужденные предметы, с которыми он не чувствует никакой связи.

Различные тренинговые методы помогают повысить эмпатические способности (при условии их врожденного наличия), развивают умение более эффективно применять эмпатию в межличностном общении [3].

Я – такой как ты, я – не такой... Участники группы разбиваются на пары и садятся друг против друга. Это упражнение состоит из двух частей или этапов. На первом этапе партнеры по очереди говорят друг другу фразу, начинающуюся со слов: «Ты такой (такая) же, как я, у тебя...». Один из вас начинает, потом – другой, потом опять первый и т.д. При этом надо смотреть друг другу в глаза, стараться говорить тем же голосом, что и партнер, подстраиваясь под его темп, тембр, высоту голоса, интонацию. На втором этапе упражнения, примерно через семь минут после начала работы, вы будете также по очереди говорить друг другу по одной фразе, начинающейся со слов: «Я очень отличаюсь от тебя, я...». Тренер может попросить кого-либо из участников вместе с ним продемонстрировать, как должно проходить упражнение. После завершения работы в парах участники садятся по кругу и делятся своими впечатлениями. Тренер может задать такие вопросы: «Какие чувства возникали у вас в ходе работы?»; «Какие чувства у вас возникали на первом этапе упражнения, а какие на втором?»

Поделись со мной. Участникам тренинга предлагается записать на карточке 10 качеств. Список может быть разный в зависимости от состава группы и целей занятия. При необходимости ведущий дает пояснение значений этих качеств.

Затем каждый участник должен решить, какое качество присутствует у кого-либо из группы в большей степени, чем у него и подходит к этому человеку с фразой: «Пожалуйста, поделись со мной, например, твоим умением сочувствовать» Тот участник, к которому обратились с просьбой, отмечает у себя на карточке это качество. Таким образом, нужно обойти всю группу, попросив у каждого какое-либо качество (или несколько). На карточке каждого участника будут отметки о том, какие качества были у него востребованы другими, и какие качества он запрашивал сам.

На упражнение отводится 20 минут. После выполнения задания участники садятся в круг для обсуждения. Обсуждение результатов может происходить как по количественному, так и по качественному составу признаков. Безусловное позитивное принятие означает проявление заботы о Другом человеке, но такой заботы, которая не является опекой. Это забота, сохраняющая за человеком возможность оставаться автономным, она не посягающая на его собственный опыт, его собственные переживания и чувства.

Позицию Принятия здоровым ребенком ребенка с ОВЗ мы рассматриваем как отношение уважения, понимания и безоценочности при межличностном взаимодействии вне зависимости от личностных качеств и проявлении Другого, сохраняющее за человеком право оставаться автономным. Для передачи принятия Других необходимо два умения: первое — слушать с пониманием. В этом случае начинается понимание проблемы с позиции Другого. Нельзя принять то, что не понято или не познано. Второе умение, необходимое для выражения принятия Другого человека, – это безусловное выражение теплых чувств и приязни [4,6].

Ниже приводятся примеры упражнений, хорошо зарекомендовавшие себя в контексте рассматриваемой проблемы [3].

Слепой, Глухой, Немой. Для выполнения данного упражнения выбираются 3 человека, которым будет необходимо играть предложенные на карточках роли людей с проблемами в развитии.

1й – не двигается, не слышит, но говорит и видит

2й – не говорит, не слышит, но двигается и видит

3й – не говорит, не видит, но слышит и двигается

Задания для коммуникации:

- Вы собрались на праздник, нужно договориться в какие костюмы оденетесь и какой возьмете подарок;

- Составьте список любимых продуктов для дня рождения;

- Выбираете новую марку сотового телефона с разными функциями.

Группа не помогает. По окончании первой серии можно предложить попробовать другим участникам группы.

Главная цель упражнения: погрузить совершенно здоровых людей в мир человека с ограниченными возможностями, развитие принятия, помочь понять глубинные причины дискриминаций, подводные камни и возможные последствия.

Взаимодействие. Ситуация 1. Ребенок с нарушениями опорно-двигательного аппарата при передвижении уронил костыли, не может дотянуться, но помощи не просит. Предложите помощь, чтобы он ее принял.

Ситуация 2. Одному участнику завязываются глаза. Ему необходимо взять какой-либо предмет, но на его пути расставлены всевозможные препятствия. Только с помощью речи провожаем его к необходимому объекту.

Ситуация 3. Участники получают карточки, на которых написаны небольшие фразы, их смысл необходимо передать окружающим без слов, используя только невербальные средства общения.

Я – особенный. Каждый участник группы, выступая от имени человека с ограниченными возможностями здоровья, доказывает, что он ценен такой, какой он есть. Для выполнения этого упражнения группа делится на подгруппы. Задание: постараться выделить психологические проблемы, которые могут возникать у людей с ОВЗ. Необходимо представить окружающий мир их глазами. Составляется общий список проблем людей с ограниченными возможностями и вывешивается на доску рядом с первым списком. Следующим этапом становится сравнение двух списков и выделение общих проблем

Наше послание вам (письмо людей с ограниченными возможностями здоровья). Группа делится на минигруппы по 4-5 человек. Каждая минигруппа определяет от лица, с каким нарушением, они будут сочинять послание. В этом письме надо определить основные проблемы, которые могут возникать у человека с ограниченными возможностями в процессе взаимодействия с окружающими: пристальные взгляды, непонимание речи, страх заболеть самому, неумелая помощь, жалость и т.п. Результатом обсуждения становится список из проблем.

Литература

1. Век толерантности // Под ред. А.Г. Асмолова, Г.У. Солдатовой. – М.: Центр СМИ МГУ им. М.В. Ломоносова, 2001-2004.
2. Готовимся к принятию особого ребенка: Брошюра/ Под общ. ред. К.С. Шалагиновой. – Изд-во «ГРИФ и К», 2012.
3. Кенджи Куно. Тренинг по созданию равноправного общества для лиц с ограниченными возможностями (DET). (www.detforum.com).
4. Колпачников В.В. Человеко-центрированный подход в практике психологического консультирования организаций//Вопросы психологии, 2000, № 3. С. 50-56.
5. Шалагинова К.С. Методическое обеспечение работы педагога-психолога со здоровыми детьми в условиях перехода к инклюзивному образованию (окончание) //Справочник педагога-психолога. Школа. 2013. № 8. С. 33-47.
6. Роджерс Н. Путь к целостности: человекоцентрированная терапия на основе экспрессивных искусств // Вопросы психологии, 1995, N 1, С. 132-139.

РАЗРАБОТКА МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВВЕДЕНИЯ ФГОС ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ) НА БАЗЕ БУ ВО «ЧЕРЕПОВЕЦКИЙ ЦЕНТР ППМСП»

Шалкина Анна Николаевна (Череповец, Россия), учитель-дефектолог высшей категории, Бюджетное учреждение Вологодской области «Череповецкий центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Череповец, e-mail: anshalkina@yandex.ru

Щукина Ольга Сергеевна (Череповец, Россия), учитель-дефектолог первой категории, Бюджетное учреждение Вологодской области «Череповецкий центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Череповец, e-mail: olaypeunkova@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрен вопрос о создании специальных условий получения образования в образовательных организациях в рамках введения и реализации образовательных стандартов. Выявлена и обусловлена необходимость создания условий для расширения сотрудничества родителей обучающихся и специалистов организации по вопросам воспитания и обучения детей. Предложено примерное содержание методических рекомендаций для данной группы участников образовательного процесса по осуществлению коррекционной работы в рамках реализации АООП.

Ключевые слова: ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), обучающиеся с ОВЗ, специальные условия получения образования, психолого-педагогическое сопровождение, сотрудничество.

DEVELOPMENT OF METHODOLOGICAL RECOMMENDATIONS FOR WORKING WITH PARENTS OF THE CHILDREN WITH DISABILITIES IN CONDITIONS OF INTRODUCTION OF THE FEDERAL STATE EDUCATIONAL STANDARD FOR STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION (INTELLECTUAL DISABILITIES) ON THE BASIS OF THE BF I VO «CHEREPOVETS CENTER PPMSC»

Shalkina Anna Nikolaevna (Cherepovets, Russia), teacher-defectologist of the higher category, budget-funded institution of the Vologda Region «Cherepovets center PPMSC», Cherepovets, e-mail: anshalkina@yandex.ru

Shchukina Olga Sergeevna (Cherepovets, Russia), teacher-defectologist of the first category, budget-funded institution of the Vologda Region «Cherepovets center PPMSC», Cherepovets, e-mail: olaypeunkova@mail.ru

Abstract. In this article, the issue of creating special conditions for obtaining education in educational organizations in the framework of the introduction and implementation of educational standards was considered. The necessity of creation of conditions for expanding cooperation between parents of students and specialists of the organization on issues of upbringing and education of children has been identified and conditioned. The approximate content of methodological recommendations for this group of participants in the educational process for implementing correctional work within the framework of the AООP implementation is suggested.

Keywords: the federal state educational standard for students with mental retardation (intellectual disabilities), the children with disabilities, special conditions for obtaining education, psychological and pedagogical support, cooperation.

Процесс реформирования современного российского образования и, прежде всего, его отдельной части – образования лиц с ОВЗ и (или) инвалидностью, требует от образовательных организаций своевременного и широкомасштабного подхода к психолого-медико-педагогическому сопровождению участников образовательных отношений в условиях введения и реализации федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Стандарт представляет собой совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ (далее АООП) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с легкой умственной отсталостью, умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития [2]. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) предполагает создание условий с учетом особых образовательных потребностей для двух групп детей.

Остановимся подробнее на второй группе обучающихся. Для данной категории детей, получающих образование по варианту 2 адаптированной основной общеобразовательной программы образования, характерно интеллектуальное и психофизическое недоразвитие в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которое может

сочетаться с локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы, выраженными в различной степени тяжести. У некоторых детей выявляются текущие психические и соматические заболевания, которые значительно осложняют их индивидуальное развитие и обучение [3]. Данная группа детей относится к категории «обучающиеся с ОВЗ».

Основополагающим нормативно-правовым актом, регулирующим процесс образования данной группы детей в РФ, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Данный законодательный акт регламентирует право детей с ОВЗ и с инвалидностью на образование и обязывает федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления создавать необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами названных категорий, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации. Частью 16 статьи 2 ФЗ № 273 категория «обучающийся с ОВЗ» определяется не с точки зрения ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, основываясь на решении психолого-медико-педагогической комиссии [1].

Исходя из вышеперечисленных особенностей данной группы обучающихся, важно организовать специальные условия для реализации АООП и обеспечить их полноценное психолого-педагогическое сопровождение. Основываясь на содержании инструктивно-методических писем по созданию специальных условий, необходимых для обучения детей данной категории в условиях реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью, важно организовать психолого-педагогическое сопровождение не только самого обучающегося, но и его родителей – как непосредственных участников образовательного процесса. Для этого образовательной организацией создаются благоприятные условия для расширения сотрудничества родителей обучающихся и специалистов организации по вопросам воспитания и обучения детей. Учитывая заинтересованность родителей детей с ОВЗ процессом и результатом обучения, помимо традиционных форм взаимодействия школы и родителей, особое внимание стоит обратить на организацию мероприятий по просвещению родителей по вопросам воспитания и обучения ребенка, согласованию требований к ребенку и выбору единых подходов к воспитанию и обучению в рамках школы и семьи, созданию домашней предметно-развивающей среды, проведению коррекционной работы в домашних условиях, организации регулярных контактов со специалистами с целью регулярного обмена информацией о ходе реализации образовательной программы и результатах её освоения.

Исходя из особенностей психофизического развития обучающихся с интеллектуальными нарушениями, воспитание ребенка требует от родителей серьезной психолого-педагогической грамотности, во многих случаях такая подготовка становится жизненно необходимой. Родителю, не включенному в коррекционно-педагогический процесс, сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с ребенком, что тормозит сам процесс коррекции имеющихся нарушений. Поэтому именно включение родителей в коррекционно-образовательный процесс, активная работа с родителями является важнейшим условием полноценного развития, обучения и адаптации к обществу ребенка с особыми образовательными потребностями.

Исходя из вышесказанного, особенно актуальным является практическое решение вопроса о создании специальных образовательных условий получения образования, а именно создание методических рекомендаций для родителей, имеющих детей с интеллектуальными нарушениями для оказания коррекционно-развивающей помощи в домашних условиях при реализации АООП обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по варианту 2.

Данные методические рекомендации разрабатываются специалистами БУ ВО «Череповецкий центр ППМСП» в рамках реализации проектной деятельности по осуществлению психолого-медико-педагогического сопровождения участников образовательного процесса. Использование методических рекомендаций специалистами образовательных организаций может осуществляться при реализации коррекционно-развивающей области АООП. Но следует отметить, что данная система рекомендаций лишена методической рецептурности, приводимые примеры и приемы работы, методы не называются как единственно возможные и правильные. Они нацеливают на дальнейший творческий поиск, вариативность методических решений, так как обучение данной категории детей строится с учетом их индивидуальных психофизических возможностей.

Использование родителями обучающихся методических продуктов, разработанных на основе данных методических рекомендаций, будет способствовать:

- формированию эффективной родительской позиции (принятие ответственности за процесс развития ребёнка и проявлении активности родителей в этом направлении);
- пониманию возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка, формированию умения строить взаимоотношения с ним с учётом удовлетворения его базовых психологических потребностей;
- формированию умения осуществлять качественный уход за ребёнком, эффективно выстраивать процесс его развития и обучения, проводить коррекционные мероприятия с учётом его психофизических особенностей и особенностей личности.

В методических рекомендациях кратко и доступно представлены цель, задачи, примерное содержание и последовательность работы, возможные результаты обучения по определенным направлениям коррекционных

курсов. В содержании выбранных направлений курсов предлагаются возможные специальные методы и приемы обучения, дается их пошаговое описание, иллюстрации. Также в приложении к рекомендациям представлены варианты возможных заданий и иллюстраций к ним, описание инструкций, примерные конспекты заданий и т.д. Особое внимание уделяется материально-техническому обеспечению проводимой коррекционной работы. А именно рассматриваются варианты наглядного материала, дидактических пособий, графических средств, электронных устройств, информационно-програмного обеспечения, аудио и видеоматериалов, вспомогательного оборудования и т.д. Также предложен список рекомендуемой литературы и полезные ссылки по соответствующей тематике. В содержании рекомендаций описываются возможные варианты индивидуализации обучения – особой пространственной, временной и смысловой организации образовательной среды. Например, предлагаются возможные варианты пропедевтической работы, подробных пошаговых инструкций при выполнении домашних заданий, рекомендаций для закрепления изученного материала с учетом имеющегося нарушения у ребенка (например, рассматриваются особенности выполнения одного и того же задания с говорящим и неговорящим ребенком).

Таким образом, методические рекомендации для родителей детей с ОВЗ и инвалидностью в условиях введения и реализации современных образовательных стандартов могут использоваться родителями и педагогами при реализации коррекционно-развивающей области АООП обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с целью организации продуктивного взаимодействия участников образовательного процесса.

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). - Москва, ГБОУ ВПО «МГППУ», 2015 г. - 125 с.
2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): Приказ Министерство образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1599
3. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). – Москва, ФГБОУ ВПО РГПУ им. А. И. Герцена, 2015 г. - 478 с.

СЕКЦИЯ 3. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ / **SECTION 3. HEALTH STATUS, PHYSICAL AND MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ОТЦОВСКОГО ОТНОШЕНИЯ К ПОДРОСТКАМ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В РУССКИХ И ХАКАССКИХ СЕМЬЯХ

Аверина Ольга Михайловна (Абакан, Хакассия, Россия), магистр психологии 2 курса, Хакассский государственный университет им. Н.Ф. Катанова, Абакан e-mail: olga.averina.1992@yandex.ru

Аннотация: В статье представлены результаты исследования отцовского отношения к подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата в русских и хакассских семьях. Рассматривается проблема отцовства в современном мире, влияние отца на развитие ребёнка. Освещаются проблемы детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и трудности, с которыми сталкиваются родители, имеющие таких детей. Затрагивается тема традиций и роли семьи в воспитании ребёнка.

Ключевые слова: Отцовское отношение, нарушения опорно-двигательного аппарата, подростки, семья, традиции.

THE PECULIARITIES OF FATHER'S ATTITUDE TOWARDS THE TEENAGERS WITH THE SUPPORTING-MOTOR APPARATUS DISBALANCE IN RUSSIAN AND KHAKAS FAMILIES

Averina Olga Mikhailovna, master of psychology, two course, Katanov Khakas State University, Abakan, e-mail: olga.averina.1992@yandex.ru

Abstract: In this article one can see the investigation results of father's attitude towards the teenagers with the supporting-motor apparatus disbalance in Russian and Khakas families. We analyze the problems of the fatherhood in the modern world, the influence of the father to the development of a child. We focus on the children's problems concerning the disbalance of the supporting-motor apparatus and the difficulties their parents have. We also pay attention to the traditions and the role of the family in children's upbringing.

Keywords: father's attitude, supporting-motor apparatus disbalance, teenagers, family, traditions.

Современное родительство в нашей стране примечательно ростом безотцовщины или частым отсутствием отца в семье, незначительностью его контактов с детьми. Такая ситуация в стране негативно сказывается на развитии и становлении молодого поколения – наших детей. Ребёнку необходима правильная модель семейных отношений, в которой роли мужчины и женщины как супругов и как родителей были бы чётко определены. Зачастую влияние отца на развитие ребёнка недооценивается. Хотя оно уникально и остаётся таким же, отца не сможет заменить никто, даже самая любящая мать. Тем не менее, мужское начало определяет детали развития, запуская сложнейшие психологические механизмы, направленные на дифференциацию психических особенностей [3]. Исследования отцовства проводятся сегодня во всё возрастающем спектре, как теоретических, так и прикладных проблем, но единой точки зрения на данный феномен не существует. Отцовство исследуется как социальная роль, статус, в рамках исследования представлений и стереотипов, в рамках гендерной психологии, в рамках психологии личности, как фактор, влияющий на изменения личности, личностных характеристик, а также в рамках детской психологии исследуется влияние отца на развитие личности ребенка. Феномен отцовства рассматривается как этап социализации мужчины в социально-культурологическом аспекте [2].

Рождение ребенка с отклонениями в развитии воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Мужчина — отец больного ребенка — обеспечивает в первую очередь экономическую базу семьи. Он не оставляет и не изменяет профиль своей работы из-за рождения больного ребенка и, таким образом, не исключается, как мать ребенка, из привычных социальных отношений. Поэтому его психика не подвергается патогенному

воздействию столь же интенсивно, как психика матери больного ребенка. Тем не менее, результаты исследований показывают, что у любого ребенка с отклонениями в развитии имеют место нарушения во взаимодействии с обоими родителями [5;6;8].

Двигательные нарушения, ограничивающие предметно-практическую деятельность, затрудняющие развитие самостоятельного передвижения и навыков самообслуживания, ставят больного ребенка с первых лет его жизни в почти полную зависимость от окружающих взрослых. Это способствует формированию у него пассивности, безынициативности, нарушает становление мотивационной сферы. С.А. Немкова отмечает то, что не только двигательная, но и сенсорная патология у детей с ДЦП является значимым фактором, лежащим в основе нарушений формирования когнитивных функций. Ограничения общения, недостаточность сведений и представлений об окружающем мире ввиду социальной депривации также приводят к искажению процесса психического развития у детей [7].

Для подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерно частое использование такой копинг-стратегии как уклонение от проблемы в виде ее отрицания. При преодолении стрессовой ситуации они всегда ищут социальную поддержку, неспособны самостоятельно анализировать трудную ситуацию и эффективно ее разрешать. Кроме того, подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата чаще используют агрессивное и аффективное поведение. Все эти копинг-стратегии у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются копингами высокого уровня напряженности, указывающие на неадаптивные варианты использования копинга [10].

Положительная динамика развития и успешная социализация детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата во многом зависит от родительского отношения — эмоционального принятия, адекватной оценки возможностей и согласованного стиля семейного воспитания [5].

Издавна семья считалась хранителем культурных и нравственных ценностей, которые передавались из поколения в поколение. В настоящее время в молодых семьях появились разобщенность, отстраненность от своих корней, утрата традиций рода. Но ведь именно семья является для ребёнка первым и ближайшим положительным опытом в духовном развитии, где все его члены связаны кровным родством и традиционные ценности народа передаются от одного поколения к другому. В связи с этим семья обладает богатейшим опытом педагогических традиций [9].

Как известно, традиции и обычаи формируются из множества составляющих. Многовековая история хакасской культуры — это также плод развития многих цивилизаций, взаимовлияния других народов.

Традиционное мировоззрение хакасов фиксирует доминирование коллективных интересов над индивидуальными, когда выделяет ценности семьи, рода и этноса. Однако это не означает, что здесь личность нивелируется. Ранее мы отмечали, что поведение отдельного человека влияет не только на ближайшее его природное и социальное окружение, но может нарушить космические ритмы и стать причиной прекращения жизни целого рода. В традиционном обществе создавались жесткие механизмы невозможности подобных ситуаций, в первую очередь, через системы воспитания и социальных запретов [1].

Сравнительное исследование особенностей представлений подростков хакаского и русского этносов о стиле родительского воспитания показало, что с точки зрения подростков родители-представители хакаского этноса проявляют более мудрую позицию, что может проявляться, например, в более дружеских взаимоотношениях, в большем принятии и положительном оценивании личности ребенка, по сравнению с русскими родителями [4]. Целью нашего исследования было: выявление особенностей отцовского отношения к подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата в русских и хакасских семьях. В качестве методов исследования выступили: опросник родительского отношения А.Я. Варги, В.В. Столина; опросник «Сознательное родительство» (М.О. Ермихина, Р.В. Овчарова).

В исследовании принимали участие 60 человек. Из них 30 человек – мужчины русского этноса, воспитывающие детей подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, и 30, мужчины хакаского этноса, воспитывающие детей подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Каждая группа делится на 15 отцов, воспитывающих мальчиков и 15 отцов, воспитывающих девочек. Средний возраст русских детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 12,5 лет, детей хакаского этноса - 11,7 лет.

Различие в показателях между русскими отцами и отцами хакаского этноса, воспитывающих детей подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, может говорить о том, что русские отцы, возможно, в большей степени показывают дружеское отношение к своему ребёнку, желание ему помочь, принимают участие в его интересах и увлечениях, высоко оценивают его интеллектуальные и творческие способности, поощряют инициативу и самостоятельность ребёнка, стараются быть с ним на равных. Отцы доверяют ребёнку, стараются встать на его точку зрения в спорных вопросах, не стремятся инфантилизировать ребёнка, по сравнению с отцами хакаского этноса.

Русские отцы в большей степени проявляют искренний интерес к тому, что интересует ребенка, поощряют самостоятельность и инициативу, стараются быть на равных с ребенком (0,006). Отцы русского этноса чаще считают неудачи ребёнка случайными по сравнению с отцами хакаского этноса. Верят в своего ребёнка, считают серьёзными его увлечения, мысли и чувства. Отцы хакаского этноса стараются больше проявлять строгость в

воспитании, не всегда идут на поводу у своего ребёнка по сравнению с русскими отцами (0,000).

Русские отцы более эмоционально сопричастны, переживают за состояние ребёнка, умеют строить с ним контакт, видят изменения в его развитии, доверяют своему ребёнку, умеют принимать его таким, каков он есть, тревожатся за него при возникновении разного рода жизненных обстоятельств (0,061).

У отцов хакасского этноса присутствует преемственность в воспитании ребёнка, они придерживаются конкретных взглядов и подходов в воспитании, общении и взаимодействии со своими дочерьми, основанных на традициях рода, приобщающих к нравственности и трудолюбию, уважительному отношению к людям и бережному отношению к природе (0,056).

В результате экспериментального исследования, было установлено, что существуют различия в отцовском отношении к подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата в русских и хакасских семьях, а именно:

1. Русские отцы, воспитывающие детей подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в большей степени принимают участие в интересах и увлечениях ребёнка, вместе решают проблемы ребёнка, стараются быть с ним на равных, считают способным своего ребёнка, менее строги к нему по сравнению с отцами хакасского этноса.

2. В родительском отношении отцов русского этноса, воспитывающих мальчиков подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, преобладает кооперация со своим ребёнком, они чаще считают неудачи подростка случайными, чаще верят в своего ребёнка, по сравнению с отцами хакасского этноса. Отцы хакасского этноса стараются не потакать капризам своего ребёнка по сравнению с русскими отцами.

3. Для отцов русского этноса, воспитывающих мальчиков подростков, более присущ такой компонент родительского отношения, как родительские чувства, они более эмоционально сопричастны, переживают за состояние своего ребёнка, испытывают тревожность за него при возникновении разного рода жизненных обстоятельств по сравнению с отцами хакасского этноса.

4. Отцовское отношение представителей хакасского этноса в наибольшей степени опирается на национальные традиции и это проявляется в наличии конкретных взглядов и позиций, помогающих воспитывать в своих дочерях нравственные и моральные качества, по сравнению с отцами русского этноса.

Литература

1. Анжиганова, Л.В. Традиционное мировоззрение хакасов. Опыт реконструкции.- Абакан: отдел издательской деятельности ХРИПК и ПРО «РОССА», 1997. - 97 с.
2. Борисенко Ю.В., Журнал практического психолога / Ю.В. Борисенко // 2007-№1., Отцовство как психологический феномен: содержание, структура, онтогенез. - 35 с.
3. Борисенко Ю.В. Проблема изучения отцовства в психологии / Ю.В. Борисенко // Журнал практического психолога, -2007.-№1. - 27 с.
4. Доценко Ю.С., Мантикова А.В. Представления русских и хакасских подростков о родительском стиле воспитания. РЕМ: Psychology. Educology. Medicine. 2013. № 1-1. -С. 153-158.
5. Мастюкова Е.М., Московина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: Владос, 2003. - 408 с.
6. Мишина Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. канд. пед. наук / Г. А. Мишина. — М., 1998. — 18 с.
7. Немкова С.А. Детский церебральный паралич: диагностика и коррекция когнитивных нарушений: учеб.-метод. пособие. М.: Союз педиатров России, 2012. - 56 с.
8. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева // Дефектология. — 1998. — № 4. — С. 3—9.
9. Юсупянц Э.Б. Особенности русского народа., - Изд. центр «Махаон» - М., 1999. - 235 с.
10. Пфау Т.В., Кыштымова К.В. Копинг-стратегии подростков с нарушениями опорно- двигательного аппарата. Наука. Мысль. 2016 № 10. С. 54-58.

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Артемова Ева Эдуардовна (Москва, Россия), к.п.н., доцент кафедры специального (дефектологического) образования факультета клинической и специальной психологии ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, ул. Сретенка, 29; ArtemovaEE@mgppu.ru

Исаева Елена Владимировна (Москва, Россия), магистрант программы «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра» факультета клинической и специальной психологии МГППУ, Москва, ул. Сретенка, 29; alena.isaeva.2014@inbox.ru

Аннотация. В статье рассматриваются теоретические и методические вопросы, касающиеся коррекции расстройств аутистического спектра у дошкольников. В частности вопросы формирования навыков социального поведения. Нарушение социального взаимодействия является одной из основных характеристик поведения детей с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: нарушение поведения, дошкольники с расстройствами аутистического спектра, социальное взаимодействие, социальное поведение

SPECIFICITY OF BEHAVIOR OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Artemova Eva Eduardovna (Moscow, Russia), Candidate of pedagogical Sciences, Associate Professor of Department of Special Education at the Faculty Clinical and Special Psychology MSUPE, Moscow; ArtemovaEE@mgppu.ru

Isaeva Elena Vladimirovna (Moscow, Russia), Student of Master's Program «Psycho-pedagogical Support of Persons with Autism Spectrum Disorder» MSUPE, Moscow; alena.isaeva.2014@inbox.ru

Abstract. The article examines theoretical and methodological issues concerning the correction of autism spectrum disorders in preschoolers. In particular the questions of formation of skills of social behavior. Impaired social interaction is one of the main characteristics of behavior of children with autism spectrum disorders

Keywords: behavioral disorders, preschoolers with autism spectrum disorders, social interaction, social behavior

Поведение человека – это личностно направленные или социально значимые действия, источником которых и является он сам.

Существуют классификации поведения по многим параметрам, классификации различаются у разных исследователей. Наибольшее количество видов выделяют в социальном поведении.

Социальное поведение человека представляет собой действие или их сочетание среди людей и относительно них. При этом такие действия должны быть социально значимыми – иметь значение для окружающих.

Социальное поведение может быть девиантным (отклоняющимся) и делинквентным (наносщим вред окружающим), адекватным или неадекватным ситуации и сложившимся обстоятельствам, конфликтным и конформным и т.д. [2]

Поведение человека по большей части представляет социальный аспект, однако имеет место и индивидуальное – оно осуществляется в парадигме «я и предметы». Оно также классифицируется на ошибочное и верное, адекватное и неадекватное и т.д.

Согласно другим параметрам поведение разделяют на врожденное, приобретенное, творческое [1].

В первом случае считаются поведением действия, запрограммированные генетически. Также к ним относят выученные в первые часы жизни. Во втором случае поведение формируется в результате научения, воспитания.

Частью приобретенного поведения выступают также речь, лексические нормы, правила поведения, устои, установки и проч. Отдельной категорией выступает заученное поведение – сформированная на примере других значимых взрослых модель поведения. В ряде случаев им считают также и фобические реакции, например, в случаях, когда ребенок не сталкивался с высотой, но у него сформирована акрофобия [5].

Творческое поведение – действия, созданные самим человеком. Оно представляет собой конструктивное, созидательное действие.

Существует большое количество факторов, оказывающих влияние на поведение человека, однако этот вопрос является наиболее спорным в психологии поведения. В настоящее время выделяют несколько основных концепций, объясняющих человеческое поведение.

Теория личностных черт. Согласно этому направлению, поведение человека детерминировано (предопределяется) индивидуальными чертами. Согласно некоторым исследователям, человек может иметь от 2 до 10 основных черт характера, которые и определяют общий «курс» его действий.

Бихевиористская теория. Она определяет поведенческий акт как реакцию на стимул. Поведение представляет собой совокупность эмоциональных, двигательных, речевых реакций, формирующихся в ответ на влияние

внешней среды. При рождении у человека уже имеется определенный репертуар генетических реакций. В ходе жизнедеятельности воздействие стимула провоцирует создание новых реакций на базе этого репертуара, безусловные стимулы соединяются с условными, образуя сложные системы.

Теория социального научения. Согласно ей, поведение человека определяется ролями и паттернами. Они, в свою очередь, формируются в процессе наблюдения за социальными моделями. Личность представляет собой продукт взаимодействия «Я» и окружающей среды, поэтому на поведение оказывают влияние окружение человека, значимые взрослые, герои фильмов, педагоги, товарищи и т.д. Эта теория хорошо объясняет вариативность поведенческих актов в зависимости от обстоятельств, но мало внимания уделяет личностным качествам как фактору определения моделей поведения [2].

Психоаналитическая теория. Она представляет собой наибольшую противоположность бихевиоризму и гласит: поведение есть результат разрешения внутриличностного конфликта. Противоречивые стремления неосознанны, поэтому должны распознаваться как внутренние конфликты и анализироваться соответствующим образом. [4]

Когнитивная теория. Поведение согласно ей представляет собой не механический ответ на стимул, а результат интерпретации конкретной ситуации, которая реализуется за счет уже имеющихся знаний и опыта. Поведенческие действия зависят, прежде всего, от собственной оценки обстоятельств человеком, поэтому предметами изучения должны быть: получение информации, ее объяснение, создание и распознавание образа, воображение, речь и т.д.

Гештальт. Согласно этой теории, личность воспринимает мир в виде целостных образов, при этом взаимодействуя с окружающей действительностью, он выделяет наиболее актуальные здесь и сейчас целостности. Поведение же – это проявление бытия в виде единого образа. Именно поэтому характеристика «здесь и теперь» является первичной в трактовке тех или иных действий человека [1].

Теория групповой динамики. Поведение человека напрямую зависит от коллективной деятельности, поскольку он является не только участником группы, но и ее продуктом. Это предположение «работает» только в отношении поведения именно в группе, чаще в рабочем коллективе.

Нарушение социального взаимодействия при аутизме встречается в ста процентах случаев. Они некоммуникабельны, активно избегают своих сверстников [3].

Ребенок с аутизмом не контактирует физически, таким образом он ограничивает свое взаимодействие с окружающими людьми.

Дети с расстройствами аутистического спектра отличаются от обычных детей еще и спецификой игры. Интерес малыша может сводиться к складыванию и выстраиванию игрушек в определенной последовательности, к пересчитыванию машин на стоянке. Иногда у детей с расстройствами аутистического спектра могут быть даже различные увлечения. Но отличием всех этих интересов является отсутствие социального содержания. Детей не интересуют люди, изображенные на марках или страны, откуда они присланы. Они не интересуются игрой, но их могут привлекать различные статистические данные.

Часто наблюдаются стереотипии в еде, одежде, маршрутах прогулок. Они приобретают характер ритуалов. Например, ребенок всегда идет одной и той же дорогой, предпочитает одну и ту же еду, одежду. Дети постоянно выстукивают один и тот же ритм, вертят в руках колесико, раскачиваются под определенный такт на стуле, быстро перелистывают страницы книг.

По поводу возможных причин такого поведения существует множество теорий. Сторонники одной из них рассматривают стереотипии как вид аутостимуляции. Согласно этой теории тело ребенка-аутиста является гипочувствительным и поэтому оно проявляет аутостимуляцию, для того чтобы возбудить нервную систему [7].

Сторонники другой, противоположной концепции, считают, что окружающая среда является гипервозбудимой для ребенка. С целью успокоить тело и устранить воздействие окружающего мира ребенок использует стереотипное поведение.

Нарушение чувства самосохранения, которое проявляется аутоагрессией, встречается у одной трети детей при аутизме. Природа такого поведения мало изучена. Многие специалисты предполагают, что такое поведение обусловлено снижением порога болевой чувствительности. Это подтверждается отсутствием плача при ударах и падениях малыша.

Кроме аутоагрессии может наблюдаться агрессивное поведение, направленное на кого-либо. Причиной такого поведения может быть защитная реакция. Очень часто она наблюдается, если взрослый пытается нарушить привычный уклад жизни ребенка. Однако попытка противостоять переменам также может проявляться и в аутоагрессии. Эти действия прекращаются, как только прекращается вмешательство в его мир. Таким образом, в данном случае, такое поведение является формой общения с окружающим миром. В связи с этим важно учитывать разнообразные факторы, оказывающие влияние на поведение человека в каждый конкретный момент и при определенных обстоятельствах.

Литература

1. Аверин В.А. Психология личности: Учебное пособие. – СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 1999. – 89 с.

2. Андреева Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева Г.М. - М.: Аспект Пресс, 2001. - 384 с.
3. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. - Москва, 1999
4. Майерс Дэвид Дж. Социальная психология (Social Psychology) / Дэвид Дж. Майерс. С-Пб.: Питер, 2007. 794 с.
5. Маклаков А. Г. Общая психология. Учебное пособие / А.Г. Маклаков. – С-Пб., Питер, 2016. – 583 с.
6. Мамайчук И. И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб., 2007.
7. Никольская О. С. Аффективная сфера человека: взгляд сквозь призму детского аутизма. М., 2000.

УДК 159.9

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ 5-Х КЛАССОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ СРЕДСТВАМИ ПОДВИЖНЫХ ИГР В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ VIII ВИДА

Ариткулов Олег Ильдусович (Серпухов, Россия), учитель физической культуры МОУ СКОШ коррекционной школы VIII г. Серпухова, студент 2 курса факультета физической культуры ФГБОУ ВО Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, e-mail: olezhka.aritkulov@mail.ru

Руднева Лидия Викторовна (Тула, Россия), к.п.н., доцент кафедры теории и методики физической культуры и спортивных дисциплин, зам.декана факультета физической культуры ФГБОУ ВО Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, e-mail: lidia.rudneva@mail.ru

Родина Елена Александровна (Тула, Россия), к.б.н., доцент кафедры медико-биологических дисциплин и фармакогнозии ФГБОУ ВО Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, e-mail: elena_rodina_08@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются педагогические условия развития координационных способностей у детей 5-х классов с умственной отсталостью средствами подвижных игр в коррекционной школе VIII вида.

Ключевые слова: координационные способности, умственная отсталость, школьники 5-х классов, подвижные игры, педагогические условия.

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES IN CHILDREN 5-YEARS WITH MENTAL RETARDATION MEANS OUTDOOR GAMES IN CORRECTIONAL SCHOOL VIII KIND

Oleg Aritkulov Gilmullin (Serpukhov, Russia), the teacher of physical culture MAIS SKOSh correction school (VIII) g. Serpukhov, 2 student of the Faculty of physical culture in RUSSIAN Tula State Pedagogical University named after Leo Tolstoy, e-mail: olezhka.aritkulov@mail.ru

Lidiya Viktorovna Rudneva (Tula, Russia), Ph.d., Associate Professor of theory and methodology of physical education and sports, Deputy Dean of the Faculty of physical culture in RUSSIAN Tula State Pedagogical University named after Leo Tolstoy, (e) - mail : lidia.rudneva@mail.ru

Rodina Elena Aleksandrovna (Tula, Russia), Ph.d., Associate Professor of Biomedical Sciences and pharmacognosy in RUSSIAN Tula State Pedagogical University named after Leo Tolstoy, (e) - mail : elena_rodina_08@mail.ru

Abstract. The article reveals the pedagogical conditions for the development of coordination abilities in children of the 5th grade with mental retardation by means of mobile games in the correctional school of the VIII kind.

Keywords: coordination abilities, mental retardation, schoolchildren of 5 classes, mobile games, pedagogical conditions.

В настоящее время особое внимание обращено к проблемам обучения и воспитания детей с умственной отсталостью. Ежегодно на два процента увеличивается наполняемость коррекционных школ VIII вида и отделений для детей интеллектуальными нарушениями.

Специалисты, определяют умственную отсталость, как «состояние психического недоразвития, характеризующееся многообразными признаками, как в клинической картине, так и в комплексном проявлении физических, психических, интеллектуальных, эмоциональных качеств» [1].

Основное нарушение двигательной функции умственно отсталых школьников – это расстройство координации движений: точности и ритмичности движений, способности ориентироваться в пространстве, сохранении равновесия. По нашему мнению именно координационные способности регулируются теми биологическими и психическими функциями, которые у детей с нарушениями интеллекта имеют дефектную основу и чем тяжелее нарушение, тем ниже уровень координационных способностей.

Развитие координации движений связано с функционированием центральной нервной системой (ЦНС).

Сенситивным периодом развития координационных способностей является возрастной диапазон 7-12 лет. У умственно отсталых детей этот период имеет ряд особенностей.

Развитие координационных способностей (КС) является важной частью процесса физического воспитания у детей с умственной отсталостью. Он тесно связан с формированием школы движений ребенка и воспитанием кондиционных способностей (силовых, скоростных, выносливости, гибкости).

Одним из средств развития координационных способностей умственно отсталых школьников является подвижная игра. Поэтому мы предположили, что процесс развития координационных способностей у школьников 5-х классов с умственной отсталостью будет успешным, если: коррекционно-образовательная деятельность будет осуществляться с применением разнообразных подвижных игр и сопровождаться мониторингом развития двигательных способностей.

Исследование проводилось с сентября 2015 года по май 2016 года, в котором цель и задачи решались поэтапно. На базе коррекционной школы VIII г. Серпухова апробировалась разработанная нами программа по целенаправленному развитию координационных способностей в процессе физического воспитания школьников 5-х классов. В эксперименте приняли участие 20 детей 5 х классов. Экспериментальную группу составили 10 школьников 5 класса «А», а контрольную 10 детей 5 класса «Б».

Особенностью экспериментальной программы было то, что во внеучебное время проводились игровые занятия по 1 часу 3 раза в неделю. В экспериментальной группе со школьниками 5-х классов применялись подвижные игры на развитие координационных способностей. В занятия включались: подвижные игры и игровые упражнения, бессюжетные и сюжетные игры, эстафеты для развития способности ориентироваться в пространстве, элементы некоторых спортивных игр.

Мы применяли следующие подвижные игры: «Что пропало», «Повтори, не ошибись», «Узнай друга», «Зоопарк», «Лохматый пес», «Дотронься до...», «Строим цифры», «Найди букву», «Кот и воробушки», «Невод», «Горячий камень», «Кегельбан», «Круговое вышибало», «Пятнашки- повторяшки» и др. [2].

Особое внимание при реализации экспериментальной программы мы уделяли развитию внимания, памяти мышления, воображения детей. Так в процессе выполнения игровых упражнений закреплялись основополагающие понятия «право», «лево», «вверху», «внизу», «сбоку»; испытуемым предлагалось сделать словесный отчет о своих действиях, например, «я подбрасывал мяч правой рукой» и т. д; при обучении перемещениям в пространстве перед школьником ставились задачи, требующие умения различать стороны объекта, от которого ведется отсчет направления (специально расставленные ориентиры – конусы, кубики, обручи т.д.); стимулировали школьников к совместному выполнению двигательных действий в парах, тройках, группах; применяли игровые упражнения, требующие быстрого реагирования на изменяющиеся условия двигательной деятельности.

Контрольная группа занималась по адаптированной программе для умственно отсталых детей.

Проведенное нами исследование позволило нам разработать следующие педагогические условия развития координации движений умственно отсталых учащихся 5 класса:

- соответствие содержания подвижных игр возрастным и индивидуальным особенностям физического и психического развития школьников;
- проведением подвижных игр с учетом физического и эмоционального состояния детей;
- соответствие физической нагрузке;
- применение разнообразных вариантов подвижных игр;
- учет комплексного характера воздействия подвижных игр на физическое, двигательное и психическое развитие школьников;
- стимулирование на занятиях познавательной и творческой активности учащихся;
- применение на занятиях различных форм организации детей;
- использование разнообразного физкультурного инвентаря.

Развитие координационных способностей с помощью следующих двигательных контрольных упражнений: челночный бег 3х5 м, бег змейкой, бег к пронумерованным мячам, перешагивание через гимнастическую палку. Статистически достоверных различий средних арифметических значений результатов учащихся контрольной и экспериментальной групп до начала педагогического эксперимента по всем исследуемым показателям нами не выявлено ($p > 0,05$).

По окончании педагогического эксперимента школьники, занимающиеся по экспериментальной методике, превзошли своих сверстников в контрольных упражнениях «Челночный бег 3х5 м», «Бег к пронумерованным мячам», «Бег змейкой» ($P < 0,05$).

Отслеживание динамики показателей школьников из экспериментальной группы свидетельствует об улучшении у них всех исследуемых показателей координационных способностей в процессе педагогического эксперимента ($p < 0,05$).

Таким образом, результаты нашего исследования позволяют констатировать, что подвижные игры являются эффективным средством развития координационных способностей школьников с умственной отсталостью.

Литература

1. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник для вузов: Т.1. [Текст] / Под общ. ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2007. – 291 с.
2. Шапкова, Л.В. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии [Текст] / Под общей ред. проф. Л.В. Шапковой. - М.: Советский спорт, 2002. - 212 с.

УДК 376:616.896-053.4

ВЛИЯНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО РАЗВИТИЮ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ НА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Ахмедова Ирина Эльбрусовна (Москва, Россия), студентка 4 курса специального (дефектологического) образования ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Москва, e-mail: akhmedova.irina2014@yandex.ru

Феофанов Василий Николаевич (Москва, Россия), кандидат психологических наук, доцент, заместитель декана факультета психологии по методической работе и дополнительному профессиональному образованию ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Москва, e-mail: v-feofanov@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу результатов экспериментального исследования, которое было проведено на 7 дошкольниках с расстройствами аутистического спектра. На первом этапе у всех детей был обнаружен низкий уровень развития когнитивных функций (восприятия, внимания, мышления и памяти). В дальнейшем с ними проводились специальные занятия (1 раз в неделю) в индивидуальной форме в течение пяти месяцев. По окончании этих занятий все пять психодиагностических методик показали переход детей на средний уровень развития когнитивных функций.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, когнитивные функции, специальные занятия по развитию когнитивных функций, дошкольник.

IMPACT OF COGNITIVE DEVELOPMENT CLASSES ON PRESCHOOL-AGE CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Akhmedova Irina Elbrusovna, (Moscow, Russia), fourth year Bachelor's degree student in Special (defectological) education at FSBEU HE Russian State Social University, Moscow, e-mail: akhmedova.irina2014@yandex.ru

Feofanov Vasily Nikolayevich (Moscow, Russia), Candidate of psychological sciences, Associate professor, Associate Dean for academic affairs and additional professional education at FSBEU HE Russian State Social University, Moscow, e-mail: v-feofanov@yandex.ru

Abstract. The article propose a data information about experimental research among seven preschool-age children with Autistic Spectrum Disorder. At the beginning of research, cognitive functions, such a perception, concentration, cogitation and memory, were tested. Results showed a low developmental level of cognitive functions among the all children. In the following, children had been participating in special classes for five month. Organizational form of special classes was individual and periodicity of meetings was once a week. After the end of all classes, five psychodiagnostic tests examined the development level of cognitive functions again. Level increased from low to average.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder, cognitive functions, special classes for cognitive development of preschool-age children.

Проблема особенностей развития когнитивной сферы у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) является одной из острых на сегодняшний день. Вопросы о том, насколько характерны для синдрома аутизма нарушения когнитивных функций и какие аномалии лежат в их основе, остаются дискуссионными. В настоящее время общепризнано, что данный контингент детей имеет специфические трудности переработки и организации информации, ведущие к нарушению формирования картины мира ребенка. Выявленный особый «когнитивный стиль» является устойчивой специфической характеристикой, сохраняющейся и во взрослой жизни ребенка с аутизмом.

В поисках первопричины проблем в когнитивной сфере, а, возможно, и причины всего первазивного нарушения психического развития при аутизме рассматриваются особенности организации познавательных процессов, проблемы гибкости и произвольности поведения, дисфункция процессов сенсорного восприятия [1].

Цель исследования: изучить динамику когнитивных функций у детей дошкольного возраста с РАС в процессе

проведения специальных занятий.

Гипотеза исследования: специальные занятия по развитию когнитивных функций позволяют повысить уровень восприятия, внимания, мышления и памяти у детей дошкольного возраста с РАС.

Исследование носит характер формирующего эксперимента и проводится на базе центра реабилитации инвалидов детства «Наш солнечный мир» (г. Москва, ул. Лескова, 6Б, генеральный директор И.Л. Шпицберг).

Исследование проводится на 37 детях дошкольного возраста с РАС. Все испытуемые могут быть разделены по возрасту (3 года – 4 человека; 4 года – 8 человек; 5 лет – 16 человек; 6 лет – 9 человек), а также по половому составу (девочек – 6 и мальчиков – 31).

С целью проверки вышеназванной гипотезы были подобраны следующие методики, которые были адаптированы для дошкольников с РАС:

- Для того чтобы выявить уровень развития целостного восприятия, была выбрана методика Е.А. Стребелевой «Сложи разрезные картинки» [4];
- Для выявления уровня развития восприятия формы, умения использовать геометрические эталоны (образцы) при определении общей формы конкретных предметов, т.е. выполнение группировки по форме, была подобрана методика Л.А. Венгера «Группировка игрушек» [4];
- С целью выявления уровня мышления у ребенка, умения делать обобщения была выбрана методика С.Д. Забрамной «Исключение неподходящей картинки» [2];
- Для определения объема кратковременной зрительной памяти была подобрана методика Н.Р. Немова «Запомни рисунки» [3];
- С целью определения продуктивности и устойчивости внимания был выбран метод «Корректирующей пробы» (тест Бурдона).

К настоящему времени полностью проведена первичная диагностика на всех 37-ми испытуемых по пяти вышеперечисленным методикам.

На основании обработки результатов по всем пяти диагностическим методикам, 37 испытуемых, по уровнями развития когнитивных функций, распределились следующим образом: 2 человека были отнесены к высокому уровню, 20 – к среднему, 4 – к ниже среднего, 11 – к низкому. В результате были выделены две группы детей дошкольного возраста с РАС, отличающихся уровнями развития когнитивных функций. Первая группа (экспериментальная) с низким и ниже среднего уровнями развития когнитивных функций, состоящая из 15 испытуемых. Вторая (контрольная) – с высоким и средним уровнями развития когнитивных функций, в которую вошли 22 дошкольника. Это было сделано для того, чтобы первую группу детей направить на специальные занятия, дабы проверить вышеназванную гипотезу.

Цель таких занятий заключалась в коррекции отклонений в познавательной сфере ребенка. На специальных занятиях реализовывалась коррекционная программа, которая основывалась на закономерностях развития в дошкольном детстве, являющемся неповторимым этапом в жизни ребенка.

Данные занятия проводились в одно и то же время, с каждым ребенком в индивидуальной форме, 1 раз в неделю в течение пяти месяцев. Длительность одного занятия составляла 40 минут, и в среднем включала 3 – 5 заданий, направленных на развитие той или иной познавательной функции, в зависимости от индивидуальности ребенка, но особое внимание уделялось развитию памяти, мышления, восприятия и внимания. Задания ребенку в основном предлагались в наглядной форме.

Специальные занятия строились на основании следующих принципов:

- Комплексность – при коррекции психического развития каждого ребенка учитываются его медицинские показатели, результаты психологической и педагогической диагностики, социальный статус ребенка, семьи, условия обучения и воспитания;
- Системность – обеспечивает единство диагностики, коррекции развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с РАС;
- Вариативность – предполагает создание вариативных условий для получения коррекционной помощи детьми, имеющими РАС;
- Соблюдение интересов ребенка – определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребенка с максимальной пользой и в интересах ребенка;
- Гуманистическая направленность – опора на потенциальные возможности ребенка, создание ситуаций успеха в общении со сверстниками и взрослыми.

На сегодняшний день с каждым ребенком дошкольного возраста с РАС проведено десять специальных занятий, а также вторичная диагностика. Пока удалось оценить динамику развития 7 детей из 15, входящих в экспериментальную группу.

В ходе формирующего эксперимента было выявлено, что после проведения специальных занятий у дошкольников с РАС, низкий и ниже среднего уровни развития когнитивных функций, исчезли полностью; все испытуемые перешли на средний уровень. Следовательно, специальные занятия по развитию когнитивных функций у дошкольников с РАС действительно повышают уровень восприятия, внимания, мышления и памяти.

Таким образом, цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена.

Литература

1. Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н. Инклюзивное образование детей с ранним детским аутизмом в Москве // Проблемы и перспективы инклюзивного образования в Ивановской области: материалы II научной конференции. / Под ред. Шмелевой Е.А. – Шуя: Изд-во Шуйского филиала ИвГУ, 2016. - С. 205-208.
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. — М.: Просвещение, 2005. – 272 с.
3. Забрамная С.Д. «От диагностики к развитию». / Материалы для психолого-педагогического изучения детей в дошкольных учреждениях - М.: Новая школа, 1998. - 144 с.
4. Немов Р.С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. — 4-е изд. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. — Кн. 3: Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. — 640 с.
5. Стребелева Е.А. Методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2-3 лет): Ранняя диагностика умственного развития // Альманах института коррекционной педагогики РАО . - М., 2001. №4.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бабич Елена Геннадьевна (Москва, Россия), к.психол.н., доцент кафедры социальной, общей и клинической психологии ГБОУ ВПО РГСУ, Москва; e-mail: babich45@mail.ru

Аннотация. В данной статье автор рассматривает инновационные технологии психолого – педагогического сопровождения детей с расстройством аутического спектра. Кинезотерапия – технология коррекции и развития сенсорного восприятия детей с РАС.

Ключевые слова: аутизм, расстройство аутического спектра, психолого-педагогические технологии.

Babich Elena Gennadievna (Moscow, Russia), Candidate of Psychology, Associate Professor, Department of Social, General and Clinical Psychology, State University of Higher Professional Education, Moscow State University; E-mail: babich45@mail.ru

Abstract. In this article the author considers innovative technologies of psychological and pedagogical support of children with autism spectrum disorder. Kinesitherapy is a technology of correction and development of sensory perception of children with RAS.

Keywords: autism, autistic spectrum disorder, psycho-pedagogical technologies.

В настоящее время среди детей с ограниченными возможностями здоровья наиболее сложной категорией являются дети с расстройством аутистического спектра (РАС). Это дети, у которых наблюдается общее расстройство развития, которое характеризуется недостаточной способностью поддерживать социальное взаимодействие и социальные связи.

Таким детям необходим особый подход. В первую очередь, грамотно выработанная программа помощи семьям и ребенку по преодолению социальных барьеров.

Сам термин «аутизм» был предложен Е. Блейлером, который обозначал особенное мышление, которое характеризуется «оторванностью ассоциаций от данного опыта, игнорированием действительных отношений» [1]. Другими словами у таких детей своеобразная свобода от законов логики, независимость от реальной действительности. Л. Каннер описывал аутизм как синдром «экстремального одиночества. Он и Г. Аспергер описали необычное реагирование их пациентов на звуки, прикосновения, вкусы и запахи.

Сейчас существуют специальные программы, направленные на коррекцию сенсорного восприятия детей, гиперчувствительности или гипочувствительности детей с аутизмом.

В нашей работе мы рассматриваем различные виды терапий, но акцент делаем на кинезотерапии, которая занимается непосредственно коррекцией сенсорного восприятия детей с РАС. Специально разработанная коррекционная программа кинезотерапии эффективна в развитии сенсорного восприятия детей с расстройством аутистического спектра и даёт позитивную динамику после проведения терапии.

Восприятие у детей с РАС характеризуется своеобразием и реагированием на сенсорные раздражители. Данная особенность определяется чрезмерной сенсорной ранимостью и, вследствие этого происходит игнорирование воздействий, а так же существенная амбивалентность реакций, которые вызваны социальными

и физическими стимулами.

Относительно зрительного восприятия, у детей в возрасте 1–3 месяцев в соответствии с нормой хорошо выражена зрительная фиксация на окружающих предметах. Ребенок все время рассматривает всё, что находится вокруг него, идет поиск зрительного раздражителя. Начиная со второго месяца развития, его зрительные реакции обретают доминантное положение.

Что касается детей с РАС, то их взгляд направлен не на предметы, которые их окружают. Их может заинтересовать какая-либо определенная деталь, а не целостный предметный образ. Например, ребенок уже в более старшем возрасте в игре с кукольным домиком увлечен только лишь какой-то одной частью дома, будь то окно, либо дверца.

Если ребенок сосредотачивает свой взгляд на чем-либо, то обычно это световое пятно, часть блестящей поверхности, солнечные «зайчики», обои с узорами, листья деревьев и т.п. Когда ребенок рассматривает их, он будто отключается от действительности: он не переводит взгляд, а при кратком отвлечении от объекта созерцания сразу возвращается к нему [9]. К 4 месяцам у такого ребенка нет зрительной реакции на новый предмет, он безразличен на появление нового зрительного объекта. Если же при нормальном развитии ребенка человеческое лицо выступает довольно ярким раздражителем, то при искаженном развитии (по классификации К.С. Лебединской) дети отдают предпочтение, например, пальцам руки матери. При контакте с взрослым наблюдается «скользящий» взгляд. Таким образом, часто у детей с аутизмом преобладает периферическое зрение [5,6,7].

К 2 годам эти дети сохраняют привычку искать одни и те же зрительные ощущения: долго смотрят на пламя огня, свечу, лампу. Часто дети сами изменяют приятный для себя зрительный образ: закрывая и открывая двери, передвигая предметы, крутя колеса.

Такой ребенок может классифицировать игрушки не по их функциональному назначению, а именно по признакам формы и размера (маленький кораблик и такого же размера пуговица).

Аффективно-положительным сенсорным раздражителем для них выступают цвет, размер, форма предмета, его движение, однако цельный предмет и его соотношение с окружающим они будто не воспринимают. Но, дети отлично ориентируются в обстановке, не обращая внимания на окружающее.

У других детей с РАС, напротив, болезненная гиперестезия зрительного восприятия. Например, ребенок будет бояться ярко одетых людей, реагировать криком на яркий свет, раздвигание и задвигание штор.

Относительно слухового восприятия на первом году жизни, у ребенка, развивающегося в норме, имеет немалое значение формирование слухового восприятия. Поворачивать голову в сторону звукового раздражителя ребенок должен уже к двум месяцам, а к трем-четырем месяцам действие переходит к более быстрому реагированию на источник звука и адекватной эмоциональной реакции на него [8].

Детей с РАС на первом году жизни могут ошибочно принять за глухих, из-за того, что у них отсутствует реакция на звук, в том числе и на обращение. Это заключается в его избирательности восприятия, он может не реагировать на какие-то звуки в комнате, не откликаться на собственное имя, но в то же время гиперчувствителен к звукам за окном, например, или может испуганно реагировать на звуки, возникающие от бытовых электроприборов, либо на шум в водопроводных трубах. Так же реакция страха возникает на жужжание насекомых.

Из-за невозможности привыкания к таким звукам и по причине нарастания сенсibilизации возникает патологическая чувствительность. Быть может, из-за этого, часть детей к концу первого года жизни, перестает проявлять реакцию на громкие обращения, а отвечает только на тихие.

В слуховом восприятии, так же как и в зрительном, гиперестезия сочетается с аутостимуляторным стремлением к самораздражению этой функции.

Для двухлетних детей с аутизмом характерна склонность к шуршанию пакетами, сминанию и разрыванию бумаги, раскачиванию скрипящих дверцей шкафа и тому подобное, однако чаще они отдают предпочтение тихим звукам [7].

Почти у всех детей с РАС проявляется любовь к музыке. Большая часть обладает отличным музыкальным слухом: отличают голоса певцов, самостоятельно воспроизводят довольно непростые мелодии, вплетают песни в стереотипы поведения. В некоторых случаях такие дети недостаточно хорошо говорят, однако хорошо поют, но только лишь для себя и никогда по желанию других окружающих его людей [11].

Большую значимость для детей представляют тактильные и мышечные ощущения. Тут также выступает либо гипо-, либо гиперчувствительность. В ситуации с гипочувствительностью ребенок плохо чувствует какие-либо стимулы, или медленно их перерабатывает, на фоне этого сенсорного постоянного дискомфорта, ребенок стремится получить какие-то активирующие впечатления, он может раскачиваться всем телом, прыгать, бегать по кругу, чтобы как-то почувствовать себя в пространстве и ощутить границы своего тела, почти всегда он находится в движении, так как это успокаивает, при такой сниженной чувствительности могут возникнуть проблемы со схемой тела, с координацией, потому что ребенок плохо ощущает, где его нога, рука, локоть и т.д. При часто сниженной болевой чувствительности у них наблюдается склонность к нанесению себе различных повреждений [8].

В ситуации с гиперчувствительностью, ребенок может бояться каких-либо прикосновений, тактильный контакт со взрослым вызывает у него неприязнь, тревогу и стресс, он очень брезглив к каким-либо вещам, тут могут

возникнуть проблемы с мытьем рук, держанием прибора в руке за столом и т.д.

Говоря о гиперчувствительности аутистов, то такие дети пугаются различных красочных (интенсивных) сенсорных стимулов, глазного контакта, начинает плакать, когда его берут на руки. Сенсорные механизмы строятся так, чтобы, воспринимая сенсорную информацию по минимуму, все-таки давать ребенку представление о внешнем мире. По этой причине не формируется синтез различных сенсорных систем (зрительной, слуховой, кинестетической), не формируется бинокулярное зрение и бинауральный слух.

При наблюдении за аутичным ребенком во время того, как он следит за рукой взрослого, который звенит в колокольчик, можно заметить, что он либо смотрит, либо слушает и никогда не выполняет того и другого одновременно. Синтез сенсорных стимулов у ребенка с аутизмом совершается только тогда, когда ребенком формируются аутистимуляции – процесс, который призывается за счет своей значительной интенсивности отвлекать от всех остальных внешних стимулов [6].

У большинства детей с РАС есть такие нарушения восприятия, как:

- нарушения восприятия телесной чувствительности
- нарушение вестибулярного восприятия (сложности с ориентацией в пространстве);
- нарушение зрительного восприятия у детей, которые видят (фрагментарное, разрозненное восприятие образов, трудности слежения за предметом и др.);
- нарушение слухового восприятия у детей, которые слышат (ребенок не реагирует на имя, пугается звуков и др.) [6].

Все эти нарушения являются следствием сниженного уровня тонической регуляции и, как следствие, низкой способности центральной нервной системы воспринимать и обрабатывать поступающую от анализаторов информацию.

В практике отечественных специалистов существует подход к коррекции состояния детей с аутизмом и сходными нарушениями, который был предложен в Институте коррекционной педагогики К.С. Лебединской, а после продолжала и развивала его О.С. Никольская и другими сотрудниками ее лаборатории [6,7,8]. Суть подхода заключается в так называемом лечебном воспитании ребенка, которое направлено на развитие осмысленного взаимодействия ребенка с окружающим миром [8].

Данный метод действует в установлении эмоционального контакта с ребенком, у которого имеются расстройства аутистического спектра, при помощи специфичной стимуляции его сенсорных систем.

В работах Карл Делагато говорится о том, что коррекционная работа с сенсорным восприятием нужна для того, чтобы обеспечить возможность взаимодействовать ребенку с педагогами и социумом. Основные сенсорные каналы ребенка с РАС, возможно находится в одном из трех состояний: гипочувствительность, гиперчувствительность или зашумленность («белый шум»). Отталкиваясь от этого определения, предложено определенным образом (в зависимости от характера изменения) заниматься стимулированием каждого сенсорного канала, чтобы добиться стабильных реакций.

В ходе работы с аутичным ребенком И.Л. Шпицбергом было установлено то, что нарушения восприятия могут быть скорректированы посредством своеобразного взаимодействия специалиста и ребенка, при котором специалист воздействует на сенсорные системы, создавая стимулы в определенных зонах периферической и фронтальной чувствительности. Данный метод называется «Соматосенсорная коррекция» [12]. Цель работы соматосенсорной коррекции - стимулировать последовательное адекватное развитие сенсорных систем ребенка, которое должно соответствовать естественному развитию по определенным этапам онтогенеза.

Говоря о таком методе коррекции сенсорного восприятия у детей с расстройством аутистического спектра, как кинезотерапия, необходимо, прежде всего указать на ее истоки [13].

Кинезотерапия, как наука появилась еще в начале 50-х годов прошлого века в Америке. Основой для нее послужил подход, в соответствии с которым человеческое тело понимается в виде целостной системы, где каждый элемент связан с другим. Авторы делали вывод из того, что на каждое недомогание или болезнь, организм будет реагировать целостно, когда подключаются все регуляторные и компенсаторные механизмы. Медики, которые основали этот подход, отыскивали возможность через тело и его мышцы повлиять на состояние организма в целом. С помощью кинезотерапии, можно воздействовать на глубокую чувствительность, при этом улучшить тоническую регулятивную функцию организма. В результате этого можно уменьшить количество страхов, воспроизвести живые детские эмоции, улучшить зрительное восприятие. В итоге ребенка начинает привлекать общение и появляется реакция на окружающее.

Работа по методу кинезотерапии с детьми обрела свое развитие как в России, так и в зарубежных странах. Самыми популярными сейчас являются методики Г. Домана, В. Войте и К. Ханнафорда.

Детская кинезотерапия направлена на развитие чувствительности, нормализацию тонуса, формирование адекватных представлений о собственном теле, автоматизацию простых двигательных актов, стабилизацию функции равновесия, улучшение контроля над собственными движениями, развитие сенсомоторной координации, обучение ребенка выполнению точных движений, формирование навыков внимания.

Кинезотерапия, как показывает практика, является важным методом при организации полноценной коррекционной работы с ребенком.

Занятия должны проводиться в специальных оборудованных помещениях, продолжительность которых – 50 минут, в среднем. Кроме того, на всех этапах работы специалист дает рекомендации родителям, что позволяет сформировать здоровую работу и дома. Форма, в которой проходит занятие, и конкретные задачи зависят от состояния ребенка и уровня его развития.

Развитие сенсорной системы, играет очень важную роль в развитии аутичного ребенка, которая влияет на психомоторную, двигательную, эмоциональную, познавательную сферы, способствует формированию схемы тела, координации движений, выработке внимания, эмоциональному равновесию, а также социальной адаптации, выработке адаптивных навыков, снижению тревожности.

Эффективность кинезотерапии возможна при систематических и регулярных занятиях в рамках данного метода, в условиях реабилитационного центра, а также повторении некоторых упражнений в домашней обстановке, проводимых родителями по совету терапевтов при терпеливом и внимательном отношении к ребенку с аутизмом.

Литература

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Пер. с англ. Д.В. Ермолаева. — Москва: Теревинф, 2006. — 216 с.
2. Ахмедова И.Э., Феофанов В.Н. Инклюзивное образование детей с ранним детским аутизмом в Москве // В сборнике: Проблемы и перспективы инклюзивного образования в Ивановской области материалы II научной конференции. Шмелева Е.А., ответственный редактор. 2016. С. 205-208.
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. Формирование межличностной коммуникации у дошкольников с ранним детским аутизмом // В сборнике: Проблемы и перспективы инклюзивного образования в Ивановской области материалы II научной конференции. Шмелева Е.А., ответственный редактор. 2016. С. 131-133.
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. Особенности психического развития и психологической коррекции детей с ранним детским аутизмом: Дисс. ... канд. психол. наук. — М., 1985.
7. Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М.:Теревинф, 2000. – 150 с.
8. Пласкунова Э.В. Возможности адаптивного физического воспитания в формировании двигательных функций у детей с синдромом раннего детского аутизма // Школа здоровья. – 2004. - №1. – С.57-62.
9. Рудик О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком: [кн. для педагогов: метод. пособие] / О.С. Рудик. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 189 с.
10. 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.

ИЗУЧЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Бачина Ольга Викторовна, (г. Москва, Россия), к.п.н., доцент кафедры психолого-педагогических основ специального образования, Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования, Московский городской педагогический университет (ГАОУ ВО МГПУ), Институт специального образования и комплексной реабилитации (ИСОиКР) ГАОУ ВО МГПУ, e-mail: bachinaov@yandex.ru

Соловьёва Ольга Юрьевна, (г. Москва, Россия), учитель-логопед, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа с углубленным изучением французского языка № 1286» г. Москва, e-mail: olga_soloveva2017@mail.ru

Аннотация. В данной статье обосновывается необходимость коррекции агрессивных проявлений у детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями. Анализируются конкретные ситуации и даётся описание этиологии детских агрессивных реакций. Предлагается в качестве основных видов работы по преодолению вышеуказанных проявлений проводить на прогулках в детских учреждениях полезные мероприятия трудового и игрового характера с примерным их описанием.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями, эмоционально-волевая сфера, проявления агрессивного поведения, коррекция агрессивности с помощью трудовых заданий и игровых упражнений на прогулках.

STUDYING AND REMODELING OF AGGRESSIVE EXERTIONS BY CHILDREN OF PRE-SCHOOL AGE WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Olga Viktorovna Bachina, (Moscow, Russia), candidate of psychological sciences, associate professor in psychological and educational principles of specialized education, State Autonomous Educational Institution of Higher Education Moscow City University (GAOU VO MGPU), Institute of specialized education and complex rehabilitation (ISOiKR) GAOU VO MGPU e-mail: bachinaov@yandex.ru

Solovyova Olga Yurievna, (Moscow, Russia), teacher logopedist, State budget-funded general educational institution of Moscow «School with advanced learning of the French language No.1286», e-mail: olga_soloveva2017@mail.ru

Abstract. This article grounds the need to remodel aggressive exertions of pre-school aged children with special educational needs. Specific situations have been analyzed, and description of child aggressive reactions aetiology has been given. Helpful labor- and game-type activities during periodic walks in child-care centers are offered as the basic type of work on overriding of the abovementioned exertions, with general description.

Keywords: children of pre-school age with specialized educational needs, emotional-volitional sphere, aggressive behavior exertions, remodeling of aggression with labor tasks and game activity during periodic walks.

Изучением особенностей эмоционально-волевой сферы детей, в том числе с особыми образовательными потребностями (ООП), как одной из актуальных проблем современности в педагогике и психологии, занимались такие выдающиеся отечественные и зарубежные психологи и нейрофизиологи как Анохин П.К., Выготский Л.С., Леонтьев А.Н., Лоренц К., Лурия А.Р., Ольшанникова А.Е., Спенсер Г., Судаков К.В., Фресс П. и др.

В своей выпускной квалификационной работе по направлению специальное (дефектологическое) образование, программа магистратуры «Психологическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в системе образования» мы постарались рассмотреть основные понятия, которые лежат в теоретической основе нашего исследования. При изучении литературы по данному вопросу нами было выявлено, что в настоящее время такие понятия, как «эмоции», «чувства», «воля» имеют целый ряд определений. Проанализировав полученные данные из литературы, можно сделать вывод о том, что эмоционально-волевая сфера - это особенности человека, касающиеся содержания, качества, динамики его эмоций и чувств одновременно, особенности личности, которые характеризуют их влияние на деятельность человека.

Особенности развития эмоционально-волевой сферы у детей с ООП, как правило, сочетаются с другими расстройствами и могут быть вызваны целым рядом причин, например, расстройствами аутистического спектра, нарушениями сенсорной интеграции и интеллекта, множественными нарушениями в развитии и т. п.

От того, насколько своевременно и в полной мере будет скорректирована эмоционально-волевая сфера любого ребёнка, но особенно ребёнка с ООП, зависит не только его взаимодействие с социумом, его отношение к окружающим людям и к окружающей предметной среде, но сам результат воспитания такого ребёнка как личности, так как межличностные отношения в социуме способствуют осознанию человеком самого себя, своих возможностей, способностей, достоинств и недостатков. В этом мы видим актуальность выбранной темы для нашего исследования.

Работая в должности учителя-логопеда в (ГБОУ «Школа с углубленным изучением французского языка № 1286», приходилось часто видеть, как дети проявляют агрессию в тех или иных ситуациях взаимодействия. Например, в свободной игровой деятельности у ребёнка возникает внезапный приступ агрессии по отношению к другому ребёнку, направленный на то, чтобы обратить его внимание на себя, вовлечь в игру, которой он сам увлечён, объяснить суть манипуляций с игрушками, заставить делать то же самое. Однако ребёнку-агрессору не хватает коммуникативных навыков, в результате чего другой ребёнок пугается такого поведения и, сопротивляясь, либо уходит в сторону, либо отвечает такой же агрессией. В подобных случаях агрессия обусловлена стремлением привлечь к себе внимание сверстников, нехваткой коммуникативных навыков. У второго ребёнка агрессия вызвана защитной реакцией.

В своей выпускной квалификационной работе (её второй главе) мы анализируем разные конфликтные ситуации с агрессивными проявлениями поведения детей, в результате чего пришли к выводу, что подобные состояния могут быть вызваны такими причинами, как:

- защитная реакция на раздражающий или пугающий фактор;
- стремление привлечь к себе внимание сверстников или взрослых; получить желаемое; самоутвердиться; быть главным;
- отсутствие сдерживающего фактора и подкрепление агрессивного поведения;
- подражание модели поведения взрослых.

У детей с ООП дошкольного возраста агрессивное поведение, чаще всего, проявляется в виде физической агрессии: дети применяют физическую силу по отношению к другим детям, к взрослым; или же к предметам, раскидывая их во все стороны, ломая, разбивая на части, давя ногами и т.п. Реже агрессия проявляется в вербальном виде, когда дети громко кричат, топают ногами, взмахивают руками, ложатся на пол и визжат и т.п. Такое проявление агрессии может быть направлено на конкретного человека или же наоборот, не иметь объекта агрессии. В большинстве случаев, агрессия направлена на окружающих их людей и неодушевлённые предметы. Значительно реже дети направляют свою агрессию на себя, могут нанести себе вред, иногда непреднамеренно: дети начинают кусать ногти, руки, бить себя руками по голове, лицу, биться головой об стену или пол, расцарапывать себе ноги, руки, щёки, есть несъедобные объекты (например, нитки с пола, пуговицы, грифели от карандашей) и т. п. Так же агрессивное поведение наблюдается в виде негативизма, когда дети делают все наперекор словам взрослых.

Моя практическая работа убедительно свидетельствует, что у детей дошкольного возраста с ООП нарушения в развитии эмоционально-волевой сферы могут выражаться в виде различных реактивных состояний (гиперактивность), конфликтных переживаний, которые без своевременной коррекции имеют риск закрепиться и привести в дальнейшем к искажённому развитию личности.

Поэтому коррекционная работа с детьми старшего дошкольного возраста с ООП направлена на решение ряда задач, основные из которых:

- устранение или ослабление психотравмирующих факторов;
- организация благоприятного режима дня воспитанников;
- установление положительного эмоционального контакта с ребенком, включение его в совместную с педагогом или сверстниками деятельность для формирования образцов правильного взаимодействия детей в детском коллективе и обучения детей сотрудничеству друг с другом;
- сглаживание и корригирование отрицательных и формирование положительных качеств личности у детей с эмоционально-волевыми расстройствами;
- формирование ведущего вида деятельности и развитие познавательной активности детей;
- нормализация «психологического климата» в семье, формирование адекватных путей взаимодействия родителей с ребёнком дома.

В рамках нашей магистерской диссертации изучается приём работы над преодолением нарушений эмоционально-волевой сферы детей старшего дошкольного возраста с ООП путём активного включения их в трудовую деятельность в режимных моментах, в частности, - на прогулке, а так же в игровую деятельность со сверстниками — в подвижные игры на прогулке. Предполагается, что данные методы позволят ослабить чрезмерное эмоциональное напряжение детей, а так же даст возможность удовлетворить потребность детей с ООП в «чрезмерной» двигательной активности, которая зачастую и приводит к расторможенности и невнимательности детей.

В настоящее время я работаю с группой, в которой находятся дети с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) и задержкой психического развития (ЗПР) -

Трудовые умения у детей, в том числе и с ООП, предполагают также формирование умений, связанных с самообслуживанием, гигиеной, ориентировкой в хозяйственно-бытовой деятельности. Развитие трудовых умений требует от ребёнка понимания назначения действий, умения соответственно определённому действию подобрать инструменты, умения пользоваться ими, взаимодействовать в коллективе для достижения поставленной цели, эмоционально адекватно реагировать на результаты своей деятельности. Через трудовое воспитание формируются различные стороны познавательной деятельности, общая и мелкая моторика, эмоциональный отклик, воспитывается чувство сотрудничества, дисциплинированность. Эмоциональное напряжение, пресыщение и

негативные эмоциональные реакции получают выход в виде физической неструктивной деятельности с затратой энергии, которая направляется в «нужное русло». Таким образом, ребёнок научается искать применение своей энергии и способы вымещения своих негативных эмоций в труде, а не в агрессивном поведении. Одобрение результатов трудовой деятельности ребёнка с ООП, эмоционально положительное подкрепление и поддержка со стороны сверстников в ходе работы, чувство успеха лишь подкрепляет такой адекватный путь «выплеска» накопившихся эмоций ребёнка, в то время как агрессивное поведение всегда связано с порицанием и новыми конфликтами ребёнка с окружающим его социумом. [5, 11].

Так, в настоящее время, на прогулках, я вместе с детьми выполняю такие трудовые задания, как: подметание дорожек, уборка мусора с площадки, протирание выносного оборудования влажной ветошью при подготовке к возвращению в группу, насыпание сугробов и горки с помощью лопат, уборка снега с дорожек и т.п. При возвращении с прогулок мною отмечаются такие изменения в поведении детей, как: часть детей с ООП (ТНР, ЗПР) начинает тянуться к общению со сверстниками, чувствуя поддержку и одобрение с их стороны; дети, в большинстве своём, становятся более целеустремлёнными, организованными, спокойными, менее эмоционально напряженными. При оценке своего эмоционального настроения, фона после трудовых поручений треть детей называет положительные эмоции (например, «мне весело», «я радуюсь», «мне не страшно», «хочу еще гулять»). При этом приступы агрессии у таких детей в период игр после прогулки, подготовки к обеду, во время обеда и при отходе ко сну не наблюдаются. В остальных режимных моментах отмечаются попытки детей с ООП «проиграть» те же ситуации сотрудничества, которые были предложены мною на прогулке.

Одним из главных механизмов, обеспечивающих полноценное и всестороннее развитие ребёнка является двигательная активность. Доказано, что подвижные игры способствуют развитию и эмоционально-волевой сферы дошкольников. Посредством движений ребёнок выражает своё отношение к окружающему его миру и социуму, учится взаимодействовать с ним. Важно создать в игре положительную атмосферу, ситуацию успеха, вызывать у ребёнка положительные эмоции, положительный отклик на происходящее. В игровой, как в ведущей, деятельности дошкольного возраста у ребёнка формируются дисциплинированность, самостоятельность, самоконтроль, навыки общения. Наиболее активно ребёнок себя ведёт именно во время игры, в режимных моментах, а главным образом — на прогулке, в то время как на занятиях и в группе не уделяется столько внимания двигательной активности ребёнка, где она служит средством, а не целью.

Именно поэтому, в рамках нашей диссертации, большая часть работы по преодолению нарушений эмоционально-волевой сферы была вынесена на прогулку. Предполагается, что в естественной, но, в то же время, тщательно продуманной, организованной и контролируемой деятельности дети с ООП на практике смогут применить полученные на занятиях образцы поведения, а не в теории, когда занятия проходят или отдельно от группы сверстников или со сверстниками, но в помещении, где нет возможности в полной мере дать выход двигательной активности. И применять полученные навыки, искать пути решения новых задач, давать выход накопившимся эмоциям посредством двигательной активности ребёнок дошкольного возраста с ООП сможет в течение всего дня: не только на занятиях с педагогом-психологом в кабинете, но и на прогулках утром и вечером, когда, со временем, уже не нужно будет пристальное внимание психолога, но только воспитателя, а в будущем — выработается и самоконтроль у самого ребёнка.

Приведём один пример, иллюстрирующий продуктивность такой работы во время прогулки воспитателя со всей группой детей.

Подвижная игра «Защита укрепления»

Особенное значение игра имеет в преддверии Дня защитника Отечества, о чём воспитатель может поговорить с детьми перед выходом на улицу, во время занятия.

Целевая установка игры: развитие навыков разнонаправленного движения, способностей взаимодействия, зрительного внимания, меткости и ловкости; формирование желания защищать созданное.

Атрибуты игры: 3 палки, средний по размеру мяч (можно волейбольный).

Описание игры: на площадке вычерчивается большой круг, по которому, на расстоянии вытянутых рук, выстраиваются игроки. В центре круга делаем конструкцию из трех палок, связанных сверху и выставляем для её защиты «защитника».

По сигналу ведущего игроки начинают сбивать мячом конструкцию, а защитник отбивает мяч руками и ногами, закрывая сооружение своим телом. Тот игрок, которому удастся сбить постройку, идёт на место защитника, а бывший защитник становится игроком и отправляется в круг.

Пояснение и примечание: игроки не должны заходить за черту круга. Защитник не должен держать постройку руками. Если она только сдвинется с места, но не упадёт, защитник продолжает охранять её. Если защитник свалит конструкцию сам, то он становится игроком, а на его место встаёт в круг тот ребёнок, у которого в этот момент находится в руках мяч.

Некоторые дети с ООП не понимали правил и инструкций а также целей игры, но инстинктивно включались в действия, при этом не мешая остальным.

Ожидаемый результат: дети, в том числе, с ООП удовлетворяют избыточную потребность в активности, дают выход эмоциям (как через двигательную активность, так и через «громкое поведение» - можно было кричать,

радоваться и т. п.). Ситуация успеха от выполнения доступной им задачи (игрок, защитник), положительно подкрепляется.

Любят наши воспитанники и игры, подобные игре «Зайцы и волк».

Таким образом, при завершении магистерской диссертации, мы планируем предложить к использованию в практической работе с детьми дошкольного возраста дидактический комплект заданий и игровых упражнений, пригодных для использования во время прогулок и за счёт своей высокой положительной энергозатратности, эффективно влияющий на снижение уровня агрессии в поведении детей.

Литература

1. Анохин П.К. Эмоции.— БМЭ, 2-е изд., 1964, т. 35, 339 с.
2. Божович Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. - М.,1968.
3. Бреслав Г.М. Эмоциональные процессы. - Рига, 1984, 44с.
4. 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. Издание 3-е, М., Теренвинф, 2013 г.
5. Буре Р.С. Трудовое воспитание детей дошкольного возраста в детском саду // Обучение и воспитание дошкольников в деятельности / под ред. Р.С. Буре. – М., 1994.
6. Заваденко Н.Н., Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: диагностика, патогенез, принципы лечения» // «Вопросы практической педиатрии» 2012, т. 7, №1, с.54–62.
7. Заваденко Н.Н., Пережогин Л.О., Шалимов В.Ф., Щедеркина И.О. Психотерапия в родительской группе коррекции гиперактивного и оппозиционно-вызывающего поведения // Образование личности, 2014, № 4 с. 107-124.
8. Карпенко Л.А., Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Краткий психологический словарь. — Ростов-на-Дону: «ФЕНИКС», 1998, общее кол.- во стр. в книге. - 431 с.
9. Леонтьев А.Н. Потребности, мотивы и эмоции. — М.: МГУ, 1971, 40 с.
10. Фресс П., Пиаже Ж. Экспериментальная психология. (I – VI т.) — М.,1973.
11. Чуркина А.И. Трудовое обучение во вспомогательной школе. - М., 2008.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЮЖЕТНО – РОЛЕВОЙ ИГРЫ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Боканова Ольга Юрьевна (Москва, Россия), учитель-дефектолог, магистрант кафедры специальной психологии и реабилитологии по направлению «Психолого - педагогическое сопровождение слепоглухих и лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития», старший воспитатель ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», Москва; e-mail: GOU1708-85@yandex.ru

Юдина Маргарита Геннадьевна (Тула, Россия), магистрант кафедры психологии и педагогики по направлению «Педагогическая деятельность в дошкольных организациях», e-mail: hriunia71@mail.ru

Аннотация. В статье описаны особенности сюжетно-ролевой игры у детей с нарушениями речи, предложены рекомендации по коррекции ее развития.

Ключевые слова: особенности сюжетно-ролевой игры, дети с нарушениями речи, развитие игровой деятельности.

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF NARRATIVE-ROLE PLAY OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Bokanova Olga Yuryevna (Moscow, Russia) teacher-defectologist, undergraduate Chair special psychology and rehabilitation in «Psycho-pedagogical accompaniment Deafblind and people with severe multiple disabilities, senior caregiver GBOU Moscow «special (correction) school No. 1708, Moscow; (e) - mail : GOU1708-85 @yandex. ru

Yudina Margarita (Tula, Russia), undergraduate Chair of psychology and pedagogics in pedagogical activities in pre-school organizations », (e) - mail : hriunia @ 71 mail . ru

Abstract. This article describes the features of the narrative of the role-playing game children with speech disorders, proposed recommendations for correction of its development.

Keywords: the narrative is a role-playing game, children with speech disorders.

Игра как ведущий вид деятельности занимает важное место в жизнедеятельности детей с общим недоразвитием

речи. Ведь их психическое и речевое развитие как и детей с сохранными речевыми возможностями, подчинено общим закономерностям возрастных изменений и протекает в условиях ведущего для каждого возраста вида деятельности, благодаря которому формируются новые психические образования и зона ближайшего развития ребёнка. Она определяет формирование новообразований у детей с ОНР, задаёт личностные смыслы, побуждающие их к деятельности [1, 2, 6, 7, 8, 9].

Однако, особенности детей с речевыми нарушениями, характеризующееся замедленным формированием различных форм деятельности, негативно отражается на развитии их игровой деятельности. Недостатки звукопроизношения, ограниченность словарного запаса, нарушения грамматического строя речи, изменения ее темпа, плавности, нарушения в развитии памяти, медленное образование дифференцировок, нарушение общей и речевой моторики, трудности переключения с одного вида на другой, поверхностное восприятие окружающей действительности и т.п. определяют особенности игровой деятельности дошкольников с нарушением речи. Они выражаются: в более низкой, чем в норме потребности в игре, потере возможности к игровому взаимодействию, затруднениях детей в коллективных играх, быстрой утомляемости, замедлении перехода от одного игрового действия к другому, нарушении последовательности игровых действий, опускании их основных частей, преобладании в игре манипулятивных действий, отсутствии в игре замысла и целенаправленности действий, затруднениях, а нередко и в неумении вовремя включиться в игровую деятельность, переключиться с одного сюжета на другой, затруднении в формировании навыков полноценного сюжетосложения в процессе ролевой игры, однообразии игровых сюжетов, инертности при включении в игровую деятельность, затруднениях делового свободного общения в процессе игры, пассивности, предпочтении второстепенных, подчиненных ролей, избегании словесных взаимоотношений и преобладании неречевого характера игр, неспособности наладить благоприятный эмоциональный контакт со сверстниками в процессе игры, приводящий к возникновению конфликтов или вовсе к отказу от совместной деятельности, в ориентации социальных отношений в игре на собственные потребности и желания, в нежелании считаться с необходимостью выполнения правил поведения в игре, в формальном, пассивном усвоении правил поведения в игре [1, 4, 5, 7, 8, 9].

Наши исследования и анализ педагогического опыта позволили нам предложить ряд рекомендаций по развитию сюжетно-ролевой игры у детей дошкольного возраста с нарушениями.

1. Отведение большего времени в режиме дня дошкольного образовательного учреждения на развитие у детей сюжетно-ролевой игры, использование для проведения игр свободного времени в режиме дня, предпочтение игры другим видами деятельности.
2. Создание развивающей игровой среды в соответствии с возрастными особенностями, уровнем психического развития детей посредством расположения атрибутов сюжетно-ролевой игры в игровой комнате в доступном для детей месте, создание тематических игровых зон.
3. Чаще использовать непосредственное участие педагога в игре детей в качестве педагогического руководства сюжетно-ролевой игрой детей: вначале взрослый выступает в главной роли, а по мере знакомства детей с игрой берет на себя второстепенные роли. Принятие взрослым игровой позиции, должно способствовать сохранению естественности, спонтанности детской игры, ориентировать ребенка на взаимодействие в игре со сверстниками – партнерами игры.
4. Оптимальное использование прямых приемов обучения сюжетно-ролевой игре:
 - ролевое участие взрослого в игре, включая участие «в словаре детей»;
 - разъяснение, помощь, совет по ходу игры, предложение новой темы игры;
 - обучение принятию игрового образа, в совместных с взрослым играх посредством замещения реального поведения игровым, овладения действиями детализации образа в образительной и сюжетно – ролевой игре;
5. Шире применять косвенные приемы руководства развитием сюжетно-ролевой игрой, включая:
 - знакомство детей с окружающим миром и обогащение реального опыта и деятельности детей, с целью формирования представлений об окружающей действительности и последующего отражения их в игре;
 - формирование познавательных действий и ориентировке в реальном (предметная деятельность), отраженном (действия с предметами – заместителями, игрушками), условном (моделируемом в воображаемой ситуации) пространстве;
 - развитие выразительности движений в процессе овладения движениями с предметами – заместителями, взаимодействие с условными объектами, костюмами;
 - овладение различными средствами межличностного общения в условиях игры: посредством обучения согласованию игровых и реальных действия со словами их обозначающих, произношению реплик в ходе игры, модулированию и интонированию речи в игре.
6. Организация и проведение сюжетно-ролевой игры в следующей последовательности: выбор игры, педагогическая разработка плана игры, ознакомление детей с планом игры и совместная его доработка, создание воображаемой ситуации, распределение ролей, начало игры; сохранение игровой ситуации; завершение игры.

Литература

1. Баряева, Л. Б. Обучение сюжетно-ролевой игре дошкольников с проблемами в интеллектуальном развитии: Учеб.-метод. пособие / Под ред. Л.Б. Баряевой, А.П. Зарин, Н.Д. Соколовой. [Текст] / – СПб: ЛОИУУ, 1996. – 95с.
2. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте: психологическое исследование [Текст] / Л.И. Божович. – М.: Просвещение, 1968. – 400 с.
3. Выготский, Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка: психология развития [Текст] / Л.С. Выготский. – СПб: Питер, 2001. – 512 с.
4. Гаркуши, Ю.Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи [Электронный ресурс] / Ю.Ф. Гаркуши. – М.: Секачев В.Ю.. ТЦ «Сфера», НИИ Школьных технологий, 2008 // <http://raguda.ru/vs/rol-igry-v-razvitii-rebenka-doshkolnogo-vozrasta.html> (дата обращения 29.03.2017).
5. Игры в логопедической работе с детьми: Пособие для логопедов и воспитателей детсадов [Электронный ресурс] / Под. Ред. В.И. Селиверстова. – 3-е изд. – М.: Просвещение, 1981. – 92 с. // <https://dohcolonoc.ru/cons/2536-igra-vazhnejshee-napravlenie-korreksionnoj-logopedicheskoj-raboty.html> (дата обращения 29.03.2017).
6. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст] / А. Н. Выготский. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.
7. Смирнова, Е.О. Структура и варианты сюжетной игры дошкольника [Электронный ресурс] Е.О. Смирнова, И.А. Рябкова И.А. // Психологическая наука и образование, 2010, № 3. – С. 62-70 // <http://www.psytoys.ru/users/smirnova-elena-olegovna> (дата обращения 29.03.2017.).
8. Спиваковская, А. С. Нарушение игровой деятельности [Текст] / А. С. Спиваковская – М.: Просвещение, 2009. – 248 с.
9. Эльконина, Л. И. Опыт и перспективы исследования детской игры в рамках культурно-исторической психологии [Электронный ресурс] / Л.И. Эльконина, И.С. Григорьев // file:///C:/Users/Admin/Desktop/kip_3_2015_elkoninova.pdf (дата обращения 26.03.2017.).

УДК 159.9

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В УПРАЖНЕНИЯХ С МЯЧОМ

Васина Юлия Михайловна (Тула, Россия), к.п.н, доцент кафедры психологии и педагогики ГБОУ ВО ТГПУ им.Л.Н. Толстого; e-mail: j_m_vasina@mail.ru

Кокорева Оксана Ивановна (Тула, Россия), к.п.н, доцент кафедры специальной психологии ГБОУ ВО ТГПУ им.Л.Н. Толстого; e-mail: oxiko@list.ru

Аннотация. В статье раскрываются критерии отбора упражнений, специфика использования и правильного соотношения методов стандартно-повторного и вариативного упражнения для развития координационных способностей у детей с нарушением зрения в упражнениях с мячом. Описаны этапы и определены педагогические условия развития координационных способностей у детей с нарушением зрения в упражнениях с мячом.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста, нарушение зрения, упражнения с мячом, координационные способности.

THE PROGRESS OF COORDINATING ABILITIES OF PRESCHOOL-AGE CHILDREN WITH EYE SIGHT PROBLEMS DOING THE EXERCISES WITH A BALL

Vasina Yuliya Mikhaylovna (Tula, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Department of psychology and pedagogics in Tula State Pedagogical University; e-mail: j_m_vasina@mail.ru

Kokoreva Oksana Ivanovna (Tula, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Department of special psychology in Tula State Pedagogical University; e-mail: oxiko@list.ru

Abstract. The criteria of selection of exercises open up in the article, specific of the use and correct correlation of methods of the standard-repeated and variant exercise for developing co-ordinating flairs for children with a paropsis in exercises with a ball. The stages are described and the pedagogical terms of developing co-ordinating flairs are certain for children with a paropsis in exercises with a ball.

Keywords: children of senior preschool age, paropsis, exercises with a ball, co-ordinating capabilities.

Физическое воспитание имеет особую актуальность в дошкольном возрасте, самом ответственном периоде жизни человека, во время которого закладываются основы его здоровья и физического развития. Этот временной этап по функциональным возможностям детей, характеру генетической детерминации развития двигательных

функций является благоприятным для становления многих двигательных проявлений [1].

Активное развитие координационных способностей влияет на успешность обучения физическим упражнениям, накоплению опыта двигательной деятельности.

Многими исследователями (Н.А.Бернштейн, А.В.Кенеман, Л.Т.Майорова, В.И.Лях) отмечается важность проблемы формирования координационных способностей у детей дошкольного возраста, обусловленная сензитивностью этого возрастного периода для развития координационных механизмов. Это позволяет считать его одним из узловых периодов становления двигательной функции человека и делает особенно актуальной проблему разработки методов развития координационных способностей у дошкольников с нарушением зрения в силу специфики названного дефекта.

Одним из средств, гармонически развивающих ребенка, дающих значительный образовательный, оздоровительный и воспитательный эффект являются упражнения с мячом. Кроме того, мяч является одним из наиболее доступных для детей с нарушением зрения предметов физкультурного оборудования, а упражнения с ним могут быть включены во все виды двигательной деятельности детей.

Координационные способности обеспечивают целенаправленное согласование набора двигательных действий в единое целое для достижения поставленного результата.

Значимость воспитания координационных способностей для детей с нарушением зрения объясняется тем, что они выступают как необходимые предпосылки для обеспечения успешности обучения движениям и важное условие подготовки детей к разным видам деятельности. Они повышают возможности человека со зрительной недостаточностью в управлении своими движениями.

В отечественной теории и методике физического воспитания к координационным способностям принято относить следующие. Способность к дифференцированию параметров движения характеризуется возможностью достижения высокой точности отдельных частей и фаз движений, а так же движения в целом. Ее разновидностями являются способность дифференцировать силовые, временные и пространственные параметры движения.

Пространственно-ориентировочная способность позволяет определять и изменять положение и движение человека в пространственно-временном аспекте конкретной ситуации.

Способность к реакции рассматривается как скорость возникновения адекватной и целенаправленной ответной двигательной реакции на определенный сигнал зрительно-моторной или слухо-моторной модальности.

Способность к равновесию проявляется как статистическое равновесие (удержание тела в состоянии равновесия) и динамическое равновесие состояние (удержание равновесия в процессе двигательного акта).

Ритмическая способность проявляется в умении расставлять необходимые динамические акценты в ходе движения.

Координационные способности обуславливаются знаниями, проявляются в процессе овладения двигательными умениями и навыками и выполнения двигательной деятельности. С другой стороны, они сами позволяют легко, быстро и прочно овладеть этими знаниями и умениями. Поэтому, чем большим числом многосторонних и вариативных навыков и умений владеет человек, чем богаче его двигательный опыт, тем выше будет и уровень его координационных способностей.

К числу сензитивных периодов развития координационных способностей относится и дошкольный возраст, что обусловлено растущими функциональными возможностями и характером генетической детерминации развития двигательных функций.

Воспитание координационных способностей требует использования разнообразных средств и методов, основным из которых являются физические упражнения. Критериями для выбора упражнений должны быть новизна, необычность, сложность.

Основным условием для развития координационных способностей выступает вариативность выполнения физических упражнений, которая может быть обеспечена за счет изменения способа выполнения или комбинирования самих движений, либо преобразования внешних условий, в которых они выполняются.

В методике развития координационных способностей необходимо использование и правильное соотношение методов стандартно-повторного и вариативного упражнения.

Метод стандартно-повторного упражнения применяется в процессе обучения детей новым, достаточно сложным в координационном отношении двигательным действиям. Для овладения такими действиями необходима организация многократного повторения в стандартных условиях.

Метод вариативного упражнения используется только после достаточно уверенного овладения детьми двигательным действием и предполагает изменение способов и внешних условий его выполнения.

Упражнения с мячом вызывают большой интерес у детей и являются одним из наиболее популярных средств физического воспитания дошкольников с нарушением зрения.

Упражнения с мячом тонизируют центральную нервную систему ребенка, способствуют снятию хронических мышечных зажимов. К манипуляциям с мячом в отечественной теории и методике физического воспитания дошкольников традиционно принято относить упражнения в катании, бросании, ловле и метании.

Мячи разного размера и фактуры являются предметом, наиболее удобным для формирования основных движений бросания и метания. В силу этого их следует постоянно предоставлять для свободного распоряжения

дошкольников с нарушением зрения, при необходимости используя их озвучку. Необходимо помочь детям накопить разнообразный двигательный опыт обращения с мячом.

Упражнения с мячом отвечают различным требованиям, предъявляемым к средствам развития координационных способностей. Так, они имеют достаточно высокий уровень координационной трудности, требуют проявления быстроты, находчивости и рациональности. Учитывая возможность использования разнообразных мячей, отличающихся размерами, весом, фактурой, можно достаточно легко обеспечить такие требования как новизна и необычность, вариативность условий выполнения.

Кроме того, следует отметить, что применение упражнений с мячом позволяет сочетать различные рекомендуемые способы развития координационных способностей. Так, изменение условий выполнения движений может быть обеспечено за счет использования различного физкультурного оборудования (например, катание мяча друг другу по гимнастической скамейке).

Изменения в самом выполнении движений могут быть достигнуты при изменении исходного положения или способа выполнения броска. Комбинация уже автоматических навыков предполагает сочетание в одном упражнении различных двигательных действий с мячом.

Движения с мячом могут выполняться как правыми, так и левыми конечностями, причем и руками и ногами. Изменение информации по ходу движения может быть обеспечено за счет использования дополнительных наглядных ориентиров, а также в парных упражнениях с мячом.

Развитие координационных способностей в упражнениях с мячом должно проходить в три этапа [2].

Первый этап должен соответствовать методу стандартно - повторного обучения. На нем следует производить обучение детей действиям с мячом и организовывать многократное выполнение этих упражнений в стандартном виде.

На втором этапе требуется применять метод вариативного выполнения упражнений. Вариативность должна обеспечиваться путем изменений в способе и условиях выполнения упражнений, а также за счет комбинации знакомых движений.

На третьем этапе детям следует предлагать наиболее сложные упражнения, в которых одновременно изменяются как способы, так и условия выполнения движений.

Обобщая все вышесказанное можно определить педагогические условия, при соблюдении которых упражнения с мячом будут являться эффективным средством развития координационных способностей у детей с нарушением зрения.

Во-первых, необходимо правильное соотношение методов стандартно-повторного и вариативного упражнения, предполагающее неоднократное выполнение действия с мячом в стандартных условиях на этапах его разучивания и закрепления, и в измененных условиях на этапе его совершенствования.

Во-вторых, следует обеспечить вариативность упражнений с мячом за счет изменений способа и внешних условий выполнения движения, а также их комбинации.

В-третьих, необходимо использовать в упражнениях мячи, различные по фактуре, весу и размеру.

Литература

1. Кокорева О.И. Диагностика физического развития и физической подготовленности детей в ДОУ/ // Журнал «Инструктор по физкультуре» №1, 2008 - С.28-40.
2. Кокорева О.И. Развитие точности движений у детей шестого года жизни в играх-эстафетах/ Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Московский педагогический государственный университет им. В.И. Ленина. Москва, 1997.
3. Кокорева О.И. Психологическое сопровождение физического воспитания детей дошкольного возраста: теоретическое и методическое аспекты/ / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с заочным участием «Педагогика и психология в 21 веке: современное состояние и тенденции исследования»// Изд-во КГМА, г. Киров, 2014 – С. 166-172.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ САМООЦЕНКИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Толмачева Галина Александровна (Рязань, Россия), канд. пед. наук, доцент кафедры психологии личности, специальной психологии и коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина»; e-mail: tolma-galina@yandex.ru

Дорошина Наталья Андреевна (Рязань, Россия), магистрант ФГБОУ ВО «Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина»; e-mail: nata94.07@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются особенности организации психолого-педагогической работы по коррекции самооценки дошкольников с речевыми нарушениями. Представлена модель коррекции самооценки у детей этой возрастной группы.

Ключевые слова: самооценка, личность, коммуникативная деятельность, речевые нарушения, логопедические занятия, игровая терапия.

THE MAIN DIRECTIONS OF PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL CORRECTION OF SELF-ASSESSMENT OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Tolmacheva Galina (Ryazan, Russia), the candidate of pedagogical Sciences, associate Professor of Department of personality psychology, special psychology and correctional pedagogy of GOU IN the «Ryazan state University named for S. A. Yessenin»; e-mail: tolma-galina@yandex.ru

Doroshina, Natalya (Ryazan, Russia), graduate student FGBOU VO «Ryazan state University named for S. A. Yessenin»; e-mail: nata94.07@mail.ru

Abstract. In the article the peculiarities of organization of psychological and pedagogical work on correction of the self-esteem of preschoolers with speech disorders. The model correction-esteem in children in this age group.

Keywords: self-esteem, personality, communicative activity, speech disorders, speech therapy classes, play therapy.

Проблема развития самооценки является одной из центральных в числе проблем становления личности. Однако в психолого-педагогической литературе представлены различные и не всегда однозначные подходы даже к определению самооценки как таковой. В то же время, как свидетельствуют теоретические источники, самооценка является одной из характеристик психики, определяющей успешность деятельности человека, включая коммуникативную. Являясь стержневым образованием личности, она оказывает воздействие на весь ход жизнедеятельности субъекта и отражает качественное своеобразие его внутреннего мира [2].

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что особенности личностного развития детей с нарушениями речи изучены недостаточно. При этом в ряде работ есть данные о наличии связи неадекватной самооценки с речевыми нарушениями. Так, О.А. Слинько утверждает, что нарушения речи у детей могут быть главной причиной неблагоприятных отношений в группе сверстников, а это, в свою очередь, может негативно влиять на формирование самосознания и самооценки дошкольников. И.Ю. Левченко и Г.Х. Юсупова подчеркивают, что дошкольникам с нарушениями речи присуща заниженная самооценка. С мнением исследователей согласен и В.А. Калягин, считающий, что у дошкольников с речевыми нарушениями заниженная самооценка наблюдается чаще, чем у их сверстников, и проявляется в большей тревожности и неуверенности в себе [2].

Вместе с тем, анализ специальной психолого-педагогической литературы обнаруживает явную недостаточность учета самооценки детей дошкольного возраста в деятельности педагогов дошкольной образовательной организации. При этом в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования подчеркивается важность учета психолого-возрастных и индивидуальных, в том числе и личностных особенностей в развитии ребенка. Если принимать во внимание, что самооценка выступает стержневым образованием человеческой личности, то следует признать и то, что личностное развитие ребенка-дошкольника не может протекать безотносительно к формированию его самооценки.

Научно-методическая литература и психолого-педагогическая практика не дают однозначных ответов на вопрос о том, насколько эффективно учитывается самооценка детей дошкольного возраста в профессиональной деятельности педагогов. Это означает, что организационно-методические проблемы психолого-педагогической коррекции самооценки у дошкольников с речевыми нарушениями являются актуальными для современной теории и практики дошкольного образования.

На основе теоретического анализа отечественных исследований, посвященных данной проблеме, нами проводилось изучение самооценки дошкольников с различными речевыми нарушениями и их сверстников, не имеющих нарушений речи. Исследование проводилось в 2016 уч.г. на базе МБДОУ «Детский сад № 66» г. Рязани

с использованием методики «Лесенка» (В.Г. Щур). Было установлено, что проявления неадекватной, а именно, заниженной самооценки у старших дошкольников, имеющих речевые нарушения, встречаются в целом в 2 раза чаще, чем у сверстников, речевое развитие которых соответствует онтогенезу. Таким образом, были подтверждены имеющиеся в психолого-педагогической литературе данные о наличии связи между нарушениями речи и заниженной самооценкой.

С учетом важности самооценки в развитии личности ребенка и в соответствии с требованиями ФГОС ДО была разработана теоретическая модель «Коррекция самооценки дошкольников с речевыми нарушениями», основу которой составляет личностно-ориентированный подход и следование таким принципам, как: ребенок – субъект своего развития и жизни; сотрудничество и диалог взрослого и ребенка; ориентация на способности, ценности, мотивы, ценностные ориентации, интересы ребенка; практическая, социально-значимая групповая деятельность; саморазвитие в деятельности.

Цель реализации данной теоретической модели в условиях дошкольной образовательной организации заключается в формировании адекватной самооценки дошкольников с речевыми нарушениями в процессе коррекционно-образовательной деятельности, осуществляемой учителем-логопедом и психологом.

Определяя самооценку детей, как оценку личностью себя в целом и отдельных сторон своей личности, деятельности, отношений с другими людьми, мы разработали критерии и уровни сформированности адекватной самооценки дошкольников, определили направления и содержание коррекционной психолого-педагогической работы, разработали программу коррекции самооценки старших дошкольников с речевыми нарушениями. Цель программы заключается в создании условий для формирования у этих детей адекватной самооценки. При этом одним из условий является воссоздание полноценного общения дошкольников за счет использования комплекса методов, приемов и средств, реализуемых в коррекционно-образовательной деятельности, организованной в 2 направлениях – логопедическом и психологическом. В рамках этих направлений необходимо в доступных формах знакомить детей с особенностями и возможностями человеческого общения; развивать способности к произвольной психической саморегуляции и самоконтролю, позволяющие управлять своими эмоциями и действиями; развивать навыки и умения, необходимые для адекватного поведения и общения в детском коллективе, социуме, обществе. Программой предусмотрено и решение задач комплексного развития детей с ограниченными возможностями здоровья, на что нацеливает ФГОС ДО. Относительно дошкольников с нарушениями речи такими задачами являются развитие внимания, памяти, воображения; развитие общей и мелкой моторики; развитие игровых навыков, произвольного поведения, коррекция речевых нарушений. В качестве основного средства воздействия на самооценку дошкольника используется игра, позволяющая выразить в конкретных формах внутренний мир ребенка с присущей ему самооценкой.

Разумеется, логопедические занятия предназначены, прежде всего, для развития всех компонентов речевой системы и формирования речевой деятельности детей. Но и в логопедической работе предусмотрено использование методов, приемов и средств, способствующих формированию адекватной самооценки детей. Среди них – создание психологически комфортной обстановки для всех обучающихся; дифференцированное использование различных видов стимулирования дошкольников к выполнению заданий с учетом их индивидуальной самооценки; более частое использование словесных поощрений и одобрения детей с заниженной самооценкой; применение графических схем и картинок-символов для выработки рефлексивных умений и умений управления собственными эмоциями; упражнения для расслабления и т.д.

Одно из центральных мест в работе психолога занимает формирование адекватной самооценки дошкольников на основе воспитания чувства собственного достоинства и самоуважения. Не случайной является следующая тематика психологических занятий: «Знакомство», «Язык жестов», «Язык чувств», «Основные эмоции», «Я – это я», «Мое настроение», «Мои чувства и желания», «Мой характер», «Я и другие», «Правила дружбы», «Подружись», «Давай никогда не ссориться», «Я умею владеть собой» и т.д. В процессе психологической коррекции самооценки используются свободное и тематическое рисование; упражнения подражательно-сравнительного и творческого характера; разыгрывание этюдов, направленных на выражение эмоций и качеств характера; чтение отрывков художественных произведений с последующей беседой; элементы рефлексии.

Промежуточные результаты, полученные нами, свидетельствуют о достаточной эффективности программы коррекции самооценки дошкольников с речевыми нарушениями, реализуемой в двух направлениях – логопедическом и психологическом. Это дает основание для предположений о возможности ее использования в коррекционно-образовательной деятельности других дошкольных организаций.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: http://www.edu.ru/db-mon/mo/Data/d_13/m1155.pdf (дата обращения: 03.03.2017)
2. Волковская Т.Н., Юсупова Г.Х. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Под научной ред. И.Ю. Левченко. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 96 с. (Специальная психология.).
3. Выготский Л.С. Мышление и речь. Изд. 5, испр. – М.: Лабиринт, 1999. – 352 с.

ИГРА – ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Захарова Галина Егоровна (Сухой Лог, Россия), педагог-психолог высшей категории, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа № 11», Свердловская область, Сухоложский район, село Филатовское, улица Ленина, дом 70А; e-mail: zagaleg@mail.ru

Аннотация: игра является основной формой деятельности, через которую осуществляется процесс обучения умственно отсталого ребенка в школе. Для достижения положительных результатов в занятиях с детьми, работа по формированию навыков общения состоит из трех этапов. На третьем этапе осуществляется непосредственно формирование, развитие и коррекция коммуникативных навыков и умений эмоционально-волевой, психомоторной сферы с использованием игровых ситуаций, сюжетно-ролевой игры, элементов арттерапии, песочной терапии, сказкотерапии, элементов занятия на компьютере.

Ключевые слова: изотерапия, игра, песок, рисунки песком на стекле, компьютер.

GAME IS THE MAIN INSTRUMENT OF DEVELOPMENT IN COMMUNICATION OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Zakharova Galina Egorovna (Sukhoi Log, Russia), educational psychologist of the highest rank, Municipal budgetary general education institution «Middle school №11» Sverdlovsk region, Sukholozhskii district, Filatovskoe, Lenina street 70A; e-mail: zagaleg@mail.ru

Abstract. Game is the basic form of activity by which the educative process of a child with special needs realized. The work focused on communication habits training consists of three parts in order to achieve successful result. During the third part we realize the formation, development and correction of communication skills of emotional-volitional and psychomotor spheres with the use of game situations, role-playing games, elements of art therapy, sandplay therapy, fairytale therapy, elements of computer games and exercises.

Keywords: Art therapy, game, sand, sand pictures on the glass, computer.

«Поиск новых технологий оптимизации воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в конечном итоге ориентирован на реабилитацию данной категории детей, на их последующую интеграцию в общество, а значит, на полноценную и независимую жизнь в социуме» [2, с. 40].

Игра является основной формой деятельности, через которую осуществляется процесс обучения умственно отсталого ребенка в школе. Игра способствует развитию внимания, памяти, сообразительности, формированию личности ребенка его общения и социализации в обществе [8, с. 74].

По сравнению с другими психическими процессами эмоциональная сфера умственно отсталых детей более сохронна. И потому ее желательно использовать для развития адаптивных и интеллектуальных возможностей таких детей.

Однако вне специально организованного обучения у этих детей не происходит существенных изменений в состоянии эмоциональной сферы, наблюдаются трудности в регуляции поведения. В своих действиях они не целенаправленны, у них нет желания преодолевать на пути к цели даже посильные трудности. Таким детям свойственны скованность, неловкость, мимическая невыразительность. Им трудно правильно выразить свои чувства, понять сообщаемое невербальным способом, дифференцировать восприятие себя окружающими [5, с. 40].

Для достижения положительных результатов в занятиях с детьми, работа по формированию навыков общения состоит из трех этапов. Первый этап представляет собой диагностику особенностей общения умственно отсталых детей – наблюдение за детьми, беседы с ними, воспитателями и учителями. На втором этапе проводится отбор детей и комплектование групп с учетом специфики выявленных нарушений общения для последующей коррекционно-развивающей работы. На третьем этапе осуществляется непосредственно формирование, развитие и коррекция коммуникативных навыков и умений, эмоционально-волевой, психомоторной сферы с использованием игровых ситуаций, сюжетно-ролевой игры, элементов арттерапии, песочной терапии, сказкотерапии, элементов занятия на компьютере.

Для детей с проблемами развития игра – это не просто фантазия, а особая реальность, помогающая им создать для себя мир важнейших нравственных категорий. Всякая игра это модель отношений, имеющих четкую моральную ориентацию. Это очень важно для осмысления понятий добра и зла, для упорядочения сложных чувств ребенка. [5, С. 41] Из опыта работы: умственно отсталые дети хорошо заучивают как нужно вести себя в той или иной ситуации, но в реальной жизни применить это затрудняются, либо вообще не могут.

Первоначальное знакомство детей, с эмоциональным состоянием человека, освоение ролевых игр (начиная с

ролевых действий). Например: Упражнения на образные перевоплощения: кошка, медведь, обезьяна, «кошка веселится», «медведь грустит», и другие. Формирование образа человека происходит на основе соотнесения внешних признаков с особенностями личности и интерпретацией на этой основе его поступков. Развивая способности соотнесения акустических характеристик речи с эмоциональными состояниями человека, выражающимися в лицевой экспрессии, развивая более высокое понимание невербальных знаковых систем о человеке в межличностном общении. На занятиях использую следующие упражнения: «Угадай эмоцию», «Покажи мимикой настроение», «Маски», «Определи голос» и другие.

Кроме этюдов и игр, на занятиях используется такой прием, как сочинение историй, в основе которых лежат актуальные проблемы детей (тревожность, страхи, застенчивость и другие).

На занятиях, так же использую элементы изотерапии. Рисование развивает чувственно-двигательную координацию, так как требует участия многих психических функций. Будучи напрямую сопряжено с важнейшими функциями (зрение, двигательная координация, речь, мышление), рисование не просто способствует развитию каждой из этих функций, но и связывает их между собой [6, с. 15]. Тематическое рисование хорошо сочетается с мимическими и пантомимическими этюдами, что приводит к взаимоусилению на ребенка и той, и другой деятельности, что в свою очередь, ведет к улучшению его общения со сверстниками.

«Игры на песке – одна из форм естественной деятельности ребенка» [3, с. 4]. Именно поэтому использую песочницу в развивающих и коррекционных занятиях. Ребенок может выразить на песке то, что спонтанно возникает в его воображении в течение занятия [1, с. 54]. Для игр на песке я применяю морские камушки и ракушки, цветные пуговицы, множество миниатюрных фигурок людей, игрушечных животных, деревьев, зданий, машинок. Первые занятия основаны на тактильных ощущениях, так как они связаны с мыслительными операциями головного мозга, с их помощью мы познаем мир вокруг нас. Первое, естественное желание ребенка при виде песка – погрузить в него руки. Очень часто наблюдаю ситуацию, когда перевозбужденный ребенок начинает играть с песком, он очень быстро успокаивается и проявляет большой интерес к занятию. Многим детям нравится играть в песок без игрушек, перебирать, пересыпать, сгребать и разравнивать его, получая от этого большое удовольствие. Опираясь на это – использую игры: «Отпечатки наших рук», «топ-топ» (пальчиковые игры), «песочные сюрпризы», «мина». Очень важно, чтобы дети научились передавать свои ощущения. Для поддержания интереса у детей, на каждом занятии использую новые движения и усложняю элементы игры.

Большой интерес вызывают у детей, рисунки песком на стекле. Насыпая песок на стекло, ребенок постепенно выходит из состояния оцепенения или, наоборот, излишней активности, тревожности [7]. С детьми младшего возраста начинаю игру с песком на стекле с простых дорожек и фигур, постепенно усложняя рисунки, сопровождая их определенным сюжетом. Дети старшего возраста самостоятельно создают рисунки – это помогает им сосредоточиться на своих чувствах и направить свое внимание к тем событиям и переживаниям, которые определяют их состояние сейчас. Важно, что при этом внутренние проблемы ребенка становятся явными, что позволяет планировать дальнейшую коррекционную работу.

В случае с ребенком с ограниченными возможностями, у которого собственные ресурсы познания сильно снижены, мы стремимся за короткие сроки дать ему как можно больше, а также зацепиться за любой его интерес, который мог бы направлять его по пути развития и адаптации к современной жизни. И в этом смысле компьютер обладает высокой притягательной силой [4].

Несколько лет использую в коррекционной работе игры на компьютере. Это позволяет поддерживать не только большой интерес к занятиям, но и усиливает усвоение нового материала, развивает мышление, моторику, моделирует поведение. При этом очень важно соблюдать нормы работы для разных возрастных групп и технику компьютерной безопасности. Планируя игры на компьютере, учитываю психофизические особенности ребенка, тему занятия. Например, на занятиях по дифференциации эмоций, ребенок выполняет задания на распознавание эмоций. Наблюдая за ребенком, вижу, как он эмоционально реагирует на то, что может самостоятельно изобразить лицо радостное, печальное, злое, удивленное. Результат появляется быстро, поэтому можно дольше удерживать ребенка в рамках целенаправленной деятельности, активного мышления. При возникновении ошибки, ее легко исправить – это положительно влияет на детей с двигательными и произвольно-волевыми проблемами.

Недостаточно, чтобы ребенок просто освоил игру, важно чтобы все возможные навыки он мог использовать в реальной жизни. Коррекционно-развивающая работа направлена на то, чтобы в конечном итоге – научить ребенка жить в обществе.

Литература

1. Алехина Ю. Песочное царство-государство. Здоровье детей, 2011, №15, С. 54
2. Буторина О.Г. Об опыте воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Воспитание школьников, 2010, №7, С. 40
3. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Коррекционные, развивающие адаптирующие игры. – СПб. «Детство-пресс», 2004. – С. 4, 15 – 18.

4. Карпенкова И. Наш помощник компьютер. Работа с детьми с нарушениями развития. Здоровье детей, 2012, №4, С. 34 – 37.
5. Косогорова Л. В стране чувств. Организация коррекционных игротерапевтических занятий. Здоровье детей, 2012, №1, С. 40 – 41.
6. Кисилева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Речь, 2016. с. 15.
7. Миракян Т. Песочная терапия. Связь между сознательным и бессознательным. Здоровье детей, 2011, №3, С. 10 – 11.
8. Шипицына Л.М. Обучение общению умственно отсталого ребенка: Учебное пособие. СПб. : ВЛАДОС Северо-Запад, 2010. – С. 74 – 75.

УДК 376.32

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ СО СЛЕПЫМИ И СЛАБОВИДЯЩИМИ ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Исмаков Тамерлан Мажитович (Саратов Россия), магистрант 2 года обучения программы «Дефектология» ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», 410012, e-mail: tamerlan.ismakov@mail.ru

Аннотация: Автор статьи рассматривает особенности коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями зрения. Описывается специфика работы дошкольного отделения на базе школы для слепых и слабовидящих детей.

Ключевые слова: нарушение зрения, коррекция, коррекционно-развивающая работа, дошкольники, обучение, воспитание

THE PECULIARITIES OF THE SPECIAL WORK WITH THE BLIND AND VISUALLY IMPAIRED PRESCHOOLERS

Ismakov Tamerlan Mazhitovich (Saratov, Russia), undergraduate 2 years training program «Defectology» IN FGBOU «Saratov state University named after N. G. Chernyshevsky, e-mail: tamerlan.ismakov@mail.ru

Abstract. The author considers the features of the special work with the visually impaired children of preschool age. The specifics of work of the pre-school department on the basis of the school for blind and visually impaired children is described.

Keywords: visual impairment, correction, special work, preschool children, education, upbringing.

Зрительный анализатор имеет важное значение в психическом развитии ребенка. Нарушения зрительных функций вызывают у детей значительные затруднения в познании окружающего мира, возникают специфические особенности психического развития, происходит снижение скорости и точности восприятия. В связи с этим на современном этапе развития образования актуальной проблемой является коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями зрения. Ребёнок, имеющий патологию органов зрения, нуждается в повышенном внимании педагогов, психологов, грамотном выстраивании его воспитательного и образовательного маршрута. Понимая, насколько каждый ребенок индивидуален, очень важно определить и разработать комплексные дифференцированные планы развития и программы обучения с учетом «зоны ближайшего развития» и потенциальных возможностей ребенка [1, с.35]. В период дошкольного детства важно сохранить остаточное зрение и научить ребенка рационально его использовать. Одной из главных задач современного образования является коррекционно-развивающая работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Коррекционная работа строится как многоуровневая система, обеспечивающая целостный, комплексный процесс управления всем ходом психофизического развития и восстановления зрения на основе стимуляции всех потенциальных возможностей детей с нарушениями зрения. Коррекционно-развивающая работа со слепыми и слабовидящими детьми должна проводиться на развитии зрительного восприятия, социально-бытовой ориентировки, пространственной ориентировки, развитие речи и формирование навыков социального обслуживания. Основные задачи коррекционно-развивающей работы с дошкольниками с нарушениями зрения:

1. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения и формирование специальных способов деятельности в познании окружающего мира
2. Формирование у детей с нарушениями зрения представлений о пространстве и пространственных отношениях, обучение их ориентировке в пространстве, используя знания о предметном мире
3. Формирование у детей с нарушениями зрения правильного отношения к своему здоровью, выработка умений и навыков, позволяющих успешно взаимодействовать с окружающей средой и людьми, обеспечивать

самореализацию и успешную адаптацию в социальное общество

4. Формирование у детей с нарушениями зрения умений и навыков осязательного восприятия предметов и явлений окружающего мира, а также обучение их приемам выполнения предметно практических действий с помощью сохранных анализаторов.

5. Развитие речи, навыков общения и формирование коммуникативной компетенции

Для этого на базе ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №3 г. Саратова» в 2013 году открыто дошкольное отделение. С целью ранней коррекции осуществляется психолого-педагогическая поддержка и сопровождение семьи, имеющей ребенка с нарушением зрения раннего возраста. Организовываются 1 раз в месяц домашние визиты в семьи со слепыми и слабовидящими детьми, очные и заочные консультации с использованием информационных технологий, обучающие семинары для родителей.

Дети в возрасте от 2 до 3 лет помимо консультаций на дому два раза в неделю приглашаются в группу кратковременного пребывания, где занятия проводятся индивидуально и малыми группами (3-4 человека) на базе дошкольного отделения школы. Включение таких маленьких детей в коллектив сверстников способствует развитию у них коммуникативных, социально-адаптивных навыков. Цель группы кратковременного пребывания: обеспечить воспитанникам равные стартовые возможности перехода к школьному образованию с максимальным использованием механизмов компенсации зрительной недостаточности.

Коррекционно-развивающая работа ориентирована на физическое, социальное, познавательное и эстетическое развитие. Коррекционные занятия проводятся в разной комбинации – групповые, подгрупповые, индивидуальные. Выбор типа занятия обуславливается количеством обучающихся и индивидуальными особенностями их развития. Основная работа направлена на развитие сохранных анализаторов, развитие осязания и мелкой моторики, предметной деятельности, ознакомление с окружающим, развитие речи и навыков общения, формирование навыков социально-адаптивного поведения, подготовку к обучению в школе.

Обучение, коррекция и воспитание осуществляется по разно уровневым дифференцированным программам. Индивидуальные программы ориентированы на «зону ближайшего развития» детей. Программы составляются командой специалистов после выявления уровня первичного развития воспитанника в начале учебного года и корректируются в середине учебного года.

Деятельность специалистов дошкольного отделения направлена на социально-личностное развитие детей дошкольного возраста в условиях игровой деятельности на основе коррекционной направленности процесса обучения и воспитания. Опытная работа осуществляется с учётом оценки особенностей каждого возрастного периода дошкольного возраста, опорой на достижения предыдущего этапа развития, учётом способностей, интересов, темпа развития ребёнка и созданием оптимальных условий для его развития.

Тифлопедагог осуществляет консультирование родителей, создает коррекционно-развивающую среду, проводит коррекционные занятия на развитие навыков общения, предметно-практической деятельности, самообслуживания, осязания и мелкой моторики.

Психолог проводит тренинги для родителей, знакомит родителей с методиками развития, обучения и воспитания детей с нарушениями зрения, осуществляет психокоррекционную деятельность, коррекцию детско-родительских отношений.

Музыкальный руководитель обучает умению двигаться в соответствии с разным характером музыки, выполнять танцевальные движения с помощью родителей, умение выполнять движения в кругу, петь в одном темпе, согласовывать свои действия с текстом песен, умение самостоятельно выполнять танцевальные движения, умение играть на простейших музыкальных инструментах, умение петь в коллективе.

Коррекционно-развивающая работа способствует развитию детей с ограниченными возможностями здоровья, решению жизненных задач, что, в конечном итоге, облегчит успешную интеграцию детей с нарушениями зрения в социальную и образовательную среду.

Литература

1. Савина Е. А., Максименко О. В. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития. В.: ВЛАДОС, 2008, 57 с.
2. Мясникова Л. В., Селиванова Ю. В., Ильина О. М. К вопросу об организации интегрированного обучения детей с нарушением зрения // Вестн. развития науки и образования. 2012, № 2. С. 68–73.
3. Мясникова Л.В. Определение реабилитационного потенциала детей с нарушениями зрения раннего возраста / Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 80-85.

К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Кокорева Оксана Ивановна (Тула, Россия), доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии факультета психологии Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого г. Тула; e-mail: oxiko@list.ru

Прошкина Алена Викторовна (Тула, Россия), магистрант направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование», направленности (профиля) «Педагогика и психология специального образования» факультета психологии Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого г. Тула; e-mail: proshkinaalena94@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается один из аспектов проблемы психолого-педагогического сопровождения развития социального взаимодействия у детей дошкольного возраста с нарушением зрения. Дана характеристика барьеров социального взаимодействия и механизмов блокировки как способа психологической защиты в фрустрирующей ситуации. Показана зависимость возникновения блокировки в общении от специфических особенностей категории нарушения.

Ключевые слова: барьеры социального взаимодействия, блокировка, дети дошкольного возраста с нарушением зрения.

TO THE PROBLEM OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF DEVELOPMENT OF SOCIAL INTERACTION IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH VISION VIOLATIONS

Kokoreva Oksana Ivanovna (Tula, Russia), Associate Professor, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Special Psychology of the Faculty of Psychology of Tula State Pedagogical University named after L.N. Tolstoy, Tula; e-mail: oxiko@list.ru

Proshkina Alena Viktorovna (Tula, Russia), master of the direction of training «Special (defectological) education», profile «Pedagogy and psychology of special education» of the Faculty of Psychology of Tula State Pedagogical University named after L.N. Tolstoy, Tula; e-mail: proshkinaalena94@gmail.com

Abstract: the article considers one of the aspects of the problem of psychological and pedagogical support for the development of social interaction in preschool children with visual impairment. The characteristic of barriers of social interaction and mechanisms of blocking as a way of psychological protection in a frustrating situation is given. The dependence of blocking in communication on specific features of the category of violation is shown.

Keywords: barriers of social interaction, blocking, children of preschool age with visual impairment.

Основы адекватного социального взаимодействия закладываются еще в период дошкольного детства. Их развитие определяют два взаимосвязанных фактора: ответная реакция ребенка на внешнее воздействие со стороны взрослых и сверстников, и его внутреннее состояние как результат адаптированности (деадаптированности) к своему внутреннему миру.

При неблагоприятном воздействии может возникнуть угроза деформации структуры Я, нарушение комфортности существования личности, у ребенка может сработать блокировка, которая при частом повторении становится внутренним барьером социального взаимодействия и своеобразным способом психологической защиты. Такое воздействие может быть следствием нарушений зрения, обусловленным тем, что дети начинают воспринимать ситуации межличностного контакта как сложные для понимания и достаточно напряженные. В этом случае взаимодействие становится затрудненным.

Появление блокировок у детей с нарушениями зрения обусловлено их качественными отличиями от нормально развивающихся детей и спецификой формирования эффективного и адекватного взаимодействия со взрослыми и, в особой мере, со сверстниками.

Такая блокировка основана на внутреннем сопротивлении, которая выстраивается в процессе общения по следующей схеме: оскорбление, унижение или неудача в ситуации взаимодействия – негативные переживания – появление внутреннего сопротивления – блокировка. Вначале она проявляется как незначительное сопротивление, приобретая впоследствии характер полного отрицания возможности взаимодействия в фрустрирующей ситуации. Механизм возникновения блокировки в этом случае можно отразить следующим образом: оскорбление, унижение или неудача – негативные переживания – оживление в памяти сходной ситуации и реакции на нее в прошлом – тревожность – сопротивление – блокировка (уже более сильная и глубокая, чем в первый раз). Окончательным следствием этого является затрудненное межличностное общение, а блокировка становится

одним из барьеров социального взаимодействия, возникающих у ребенка в ситуации контакта. Этими барьерами могут быть объективные или субъективно переживаемые препятствия, которые вызывают у ребенка затруднения анализа причин и следствий проблемы, возникшей в ситуации общения [2].

В соответствии с предложенной нами классификации барьеров социального взаимодействия у детей с нарушениями зрения можно выделить: типологические, содержательно-когнитивные, инструментально-аналитические, рефлексивно-эмпатийные.

Блокировка при типологическом типе барьеров характерна для всех детей с нарушением зрения и проявляется как отношение к партнеру по общению как объекту, настороженность и закрытость от «чужих» людей, которыми в их понимании являются здоровые дети и незнакомые взрослые, неготовность принимать от них помощь, отсутствие положительной установки на другого человека, заниженная самооценка, повышенная эмоционально-личностная зависимость от близких.

Содержательно-когнитивные барьеры приводят к неполноте и фрагментарности характера образов восприятия, узости и схематизма представлений об окружающем мире, разрыву между словом и образом, неадекватному восприятию ребенком самого себя.

Блокировка в этом случае приводит к построению осознанных когнитивно-сенсорных барьеров, когда ребенок в сложной для него ситуации общения, не владея при этом необходимыми его способами начинает ощущать тревогу в предвосхищении возможной неудачи в социальном взаимодействии, что становится препятствием для его адекватного осуществления. В дальнейшем ребенок, сталкиваясь с похожей ситуацией, пугается ее и отказывается от контакта.

Инструментально-аналитические барьеры, проявляющиеся как неумение ребенка анализировать социальную ситуацию взаимодействия и понимать собеседника вследствие недостаточной сформированности навыков элементарного причинно-следственного анализа проблемной ситуации взаимодействия, отсутствие ориентировки коммуникативных и поведенческих действий на партнера, приводят к образованию блокировки на поведенческом уровне.

В этом случае она проявляется как отказ подчиниться требованиям и проявляется в виде аффективной реакции. Устанавливая блокировку, ребенок пытается увеличить психологическое пространство между собой и тем, от кого или от чего он блокируется, изолироваться от фрустрирующей ситуации взаимодействия, которую на бессознательном уровне он воспринимает как несущую угрозу разрушения внутреннего баланса.

Рефлексивно-эмпатийные барьеры, к которым относятся недостаточная степень развития предвидения мнения и реакции партнера по взаимодействию, неспособность адекватного анализа и оценивания ребенком собственных действий и транзакций, сложности в понимании эмоционального состояния собеседника приводят к блокировке негативных оценок действий ребенка в ситуации общения со стороны других людей.

Таким образом, можно сказать, что происходит сращивание реакции на возникающие препятствия общения и блокировки как психологического защитного механизма, характеризующегося силой сопротивления и глубиной влияния на психику ребенка и определяющего степень проявления блокировки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения.

Первая степень характеризуется незначительной изолированностью ребенка от фрустрирующей ситуации взаимодействия, достаточно сильным сопротивлением, неглубоким проникновением в психику. При этой степени блокировки у ребенка сохраняется способность к самостоятельному снятию блокировки при помощи, отказа от взаимодействия, переключения на другую ситуацию взаимодействия.

Вторая степень блокировки представляет собой более глубокие изолированность и проникновение в психику. Сопротивление при этом слабое. Способность к снятию блокировки сохраняется при условии включению механизмов сублимации, вытеснения или избегания. Усвоение части информации, получаемой при взаимодействии, проходит на сознательном уровне, в то время как другая часть – вызывающая негативную реакцию, блокируется и пропускается. В этой ситуации ребенок пытается на полубессознательном уровне изменять параметры психологического пространства, увеличивая или уменьшая его, удаляясь или приближаясь к партнеру по общению, в зависимости от изменения его характера.

Третья степень характеризуется высокой степенью изолированности, сильным сопротивлением, глубоким проникновением блокировки в подсознание. В этом случае происходит застревание на фрустрирующей ситуации. В наиболее тяжелых случаях отмечается уход ребенка во внутренний мир с отсутствием реакции на внешнее воздействие. Внешне эти проявления напоминают аутистические черты личности: ребенок отказывается от контакта, становится молчаливым, замкнутым, застенчивым. Для снятия блокировки при этой степени необходимы соответствующая психолого-педагогическая поддержка [1].

Литература

1. Кокорева, О.И., Прошкина, А.В. Развитие социального взаимодействия детей с нарушением зрения в виртуальном музейном пространстве [Текст] / О.И. Кокорева, А.В. Прошкина // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л.Н. Толстого № 4 (16), 2015. – С.75 – 82.

2. Самохвалова А.Г. Структурно-динамическая концепция затрудненного общения в онтогенезе ребенка. Автореф. дисс. ... док. психолог. наук. Кострома, 2015.

УДК 373.2

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

Куликова Марина Викторовна (Тула, Россия), к.п.н., доцент Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого; e-mail: mv_kulikova2010@mail.ru

Аннотация. В статье изложены основные аспекты работы по реализации индивидуальных оздоровительных маршрутов для детей с ЗПР. Автор представил структуру маршрута и условия его применения в качестве одной из форм работы по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, оздоровительный маршрут, дети дошкольного возраста, задержка психического развития.

IMPLEMENTATION OF INDIVIDUAL HEALTH-IMPROVEMENT ROUTE FOR CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH PSYCHIC RETARDATION

Kulikova Marina Viktorovna (Tula, Russia), candidate of pedagogical Sciences, associate Professor of the Tula state Leo Tolstoy pedagogical University; e-mail: mv_kulikova2010@mail.ru

Abstract. The article presents the main aspects of implementation individual health-improvement route for children with psychic retardation. The author presents the structure of the route and the conditions of its use as a form of preservation and strengthening of health children of preschool age.

Keywords: health care technologies, health-improvement route, preschool children, psychic retardation.

Современный стандарт дошкольного образования на первое место выдвигает задачу сохранения и укрепления здоровья детей, для решения которой в практику работы дошкольных учреждений внедряются новые виды здоровьесберегающих технологий, совершенствуются программы оздоровительной направленности. Эффективность таких педагогических воздействий во многом обусловлена комплексным подходом к вопросу оздоровления дошкольников, в основе которого лежит создание в образовательном учреждении особого психологического климата, обеспечивающего взаимопонимание, взаимоуважение и взаимодействие детского сада и семьи в вопросах укрепления здоровья детей.

Учет индивидуальных особенностей детей с задержкой психического развития (ЗПР), высокая дифференциация их по уровню физического, психического и двигательного развития предполагает широкое применение подгрупповых и индивидуальных форм физкультурно-оздоровительной работы. С этой целью в Центре образования № 27 г. Тулы разрабатываются и внедряются в практику работы индивидуальные оздоровительные маршруты для детей с ЗПР. Структура таких маршрутов однотипна и состоит из следующих взаимосвязанных этапов: мониторинговый, целевой, планирующий, процессуальный и координирующий (рис. 1).

В рамках мониторингового этапа проводится оценка состояния здоровья ребенка, соотнесение его по медицинским показаниям к одной из групп здоровья. В каждом конкретном случае медицинский работник указывает противопоказания к занятиям тем или иным видом двигательной активности. В комплексе с этим осуществляется диагностика ребенка педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом и инструктором по физическому воспитанию. Проведение интегрированного мониторинга позволяет дать оценку состоянию здоровья ребенка в контексте всех его взаимосвязанных компонентов – соматического, психического и социального. На основании полученных о воспитаннике сведений определяются цель и задачи индивидуальной оздоровительной работы для каждого ребенка, осуществляется переход к следующему целевому этапу, который предполагает описание конечного результата в реализации оздоровительного маршрута.

Планирование оздоровительной работы строится с учетом результатов мониторинга и на основании целевых ориентиров. Определяется основное содержание, формы, средства и методы оздоровительной работы на определенный временной период (как правило, учебный год). Переход к следующему этапу реализации оздоровительного маршрута возможен лишь при наличии в дошкольном учреждении квалифицированных специалистов, способных на высоком профессиональном уровне осуществлять работу по сохранению и укреплению здоровья детей с ЗПР.

Процессуальный этап предполагает непосредственную деятельность как дошкольного образовательного учреждения, так и семьи по реализации модели двигательного режима, выполнению перечня оздоровительных

мероприятий, медико-психолого-педагогического сопровождения. Работа по оздоровлению детей с ЗПР носит комплексный характер. В зависимости от целевых ориентиров, индивидуальных особенностей и структуры дефекта ребенка, на данном этапе применяются следующие виды подгрупповой работы:

- Упражнения на релаксацию, дополняемые музыкальным сопровождением, являются составной частью гимнастики пробуждения, физкультурного занятия и других режимных моментов. Оптимальные исходные положения – лежа или сидя. Медленный темп выполнения упражнений способствует снятию эмоционального напряжения, нормализации дыхания.

- Упражнения на фитболах, вызывающие большой интерес у дошкольников, включаются в процесс утренней гигиенической гимнастики, физкультурного занятия или индивидуальной работы. Яркие, большого размера мячи создают положительный эмоциональный настрой ребенка на предстоящую двигательную деятельность. У большинства детей с ЗПР наблюдается зажатость мышц, а низкочастотные колебания, возникающие при выполнении упражнений сидя на фитболе, способствуют расслаблению и снятию мышечного напряжения. За счет вибрации и амортизационной функции мяча улучшается обмен веществ, кровообращение, микроциркуляция в межпозвоночных дисках, что способствует разгрузке позвоночного столба и формированию навыка правильной осанки. Разнообразные исходные положения обеспечивают тренировку вестибулярного аппарата.

- Использование упражнений логоритмики связано в первую очередь с тем, что задержка психического развития, как правило, сопровождается отставанием в развитии речи. Логоритмические упражнения могут быть включены во все формы физкультурно-оздоровительной работы с детьми. Сочетание слов и двигательных действий способствует развитию темпа и ритма речевого дыхания, укреплению артикуляционной моторики, совершенствованию темпо-ритмических характеристик речи. Связь движений и речи нормализует состояние мышечного тонуса, помогает ребенку освободиться от эмоциональной и двигательной зажатости, совершенствует механизмы координации.

- Упражнения стретчинга представляют собой сочетание медленных и плавных движений, направленных на растягивание различных мышц и удержание позы в течение определенного времени. Выполнение данных упражнений способствует развитию гибкости, укреплению связочно-суставного аппарата ребенка, повышает работоспособность и уравнивает нервную систему ребенка. Упражнения на растяжку хорошо сочетаются с дыхательной гимнастикой.

Координирующий этап реализации индивидуального оздоровительного маршрута предполагает проведение промежуточного мониторинга, регулярный медико-психолого-педагогический контроль, отслеживание динамики развития ребенка и анализ его заболеваемости. Данные мониторинга позволяют сделать вывод о необходимости корректировки оздоровительного маршрута или продолжении работы в данном направлении. Следует отметить, что индивидуальный оздоровительный маршрут составляется на один учебный год, однако в нем указываются и перспективные направления, реализация которых возможна лишь при условии достижения успеха в течение отдельно взятого периода.

Использование такой системы работы в Центре образования № 27 города Тулы доказало свою эффективность. Результаты мониторинга позволяют констатировать, что у дошкольников с ЗПР наблюдается улучшение качественных показателей освоения основных видов движений, темпо-ритмических характеристик речи. Еще одним показателем эффективности работы является увеличение числа детей с гармоничным физическим развитием и снижение уровня их заболеваемости.

Литература

1. Здоровьесберегающие технологии в физическом воспитании детей дошкольного возраста [Текст]: учеб.-метод. пособие. / Авт.-сост. М.В. Куликова, Л.В. Руднева, М.И. Капалова. – Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2015. – 107 с.
2. Куликова, М.В. Реализация индивидуального оздоровительного маршрута в системе дошкольного образования [Текст] / М.В. Куликова, Л.В. Руднева // Инновационные технологии в физическом воспитании и спорте: Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием / Под ред. А.Ю. Фролова. – Тула: Тульское производственное полиграфическое предприятие, 2016. – С.124-128

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КАНИСТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Лукьянова И.В. (Астрахань, Россия), учитель-дефектолог высшей категории ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань; e-mail: lukyanova.irochka@bk.ru.

Михайлова О.В. (Астрахань, Россия), учитель-логопед высшей категории ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань; e-mail: Mikhaylova6565@mail.ru

Аннотация. Для осуществления всестороннего развития особого ребёнка, его максимальной адаптации и интеграции в обществе необходима слаженная, скоординированная работа всех педагогов и специалистов, осуществляющих коррекционную деятельность с ребёнком в реабилитационных учреждениях, создание и совершенствование новых форм занятий и методик работы. Разработано много нетрадиционных методик обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта, но особое место среди нетрадиционных подходов занимает анималотерапия, или реабилитация с помощью животных.

Ключевые слова: канистерапия, анималотерапия, логопедия, дефектология, коррекция.

THE USE OF ELEMENTS OF CANISTHERAPY IN CORRECTIONAL AND DEVELOPING WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

Lukyanova Irina Vladimirovna (Astrakhan, Russia), teacher - defectologist of the highest category SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, e-mail: lukyanova.irochka@bk.ru.

Mikhailova Olga Vasilevna (Astrakhan, Russia), teacher-speech therapist of the highest category SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, e-mail: Mikhaylova6565@mail.ru.

Abstract. For the implementation of the comprehensive development of a special child, with a maximum of adaptation and integration in society, coordinated work of all teachers and specialists engaged in correctional work with the child in rehabilitation facilities, the creation and improvement of new forms of employment and methods of work is necessary. There are developed many innovative teaching and education methods for children with intellectual disabilities, but a special place among the innovative approaches as animal-assisted therapy, or rehabilitation with animals.

Keywords: canistherapy, , speech therapy, defectology, correction.

Вопросы поиска новых путей эффективной реабилитации, социализации и адаптации детей с ограниченными возможностями, в том числе и с нарушениями интеллекта, которыми занимается коррекционная педагогика, становятся более актуальными.

В настоящее время в системе коррекционного обучения особое значение приобретают комплексные реабилитационные мероприятия, направленные на подготовку детей с интеллектуальной недостаточностью к дальнейшей жизни, их социальную адаптацию и интеграцию. Для осуществления всестороннего развития особого ребёнка, его максимальной адаптации и интеграции в обществе необходима слаженная, скоординированная работа всех педагогов и специалистов, осуществляющих коррекционную деятельность с ребёнком в реабилитационных учреждениях, создание и совершенствование новых форм занятий и методик работы.

Разработано много нетрадиционных методик обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта, но особое место среди нетрадиционных подходов занимает анималотерапия, или реабилитация с помощью животных. В связи с этим возникла необходимость в разработке методик, апробации, систематизации и описании проводимых занятий канистерапией, как доказательство эффективности разработанных методик для детей с особенностями развития.

Целью нашей работы является содействие социально-психологической адаптации детей с нарушениями в развитии, когда собака выступает полноправным партнером взаимодействия.

Для того чтобы создать подходящие условия для реабилитации детей с ограниченными возможностями, игровые ситуации должны быть не только конкретными и четко сформулированными в словах, но и по возможности наглядными и ориентированными на совершение активных действий. Этой цели как нельзя лучше служит анималотерапия, которая тесно связана с дефектологией, логопедией, психологией, педагогикой. Это позволяет специалистам использовать знания о психике животных, их возможностях в осуществлении терапевтических задач. Канистерапия - это занятия со специально обученными собаками, направленные на коррекцию, реабилитацию и социальную адаптацию лиц с нарушениями развития (дефектами) различного генеза.

В задачи канистерапии входит комплексное воздействие на организм ребёнка с опорой на его сохранённые функции, направленное на стимуляцию его умственного и физического развития, коррекцию уже имеющихся отклонений

(крупной и мелкой моторики, поведении, речи, эмоционально-волевой сферы, общения и т.д.), а также психотерапевтическую работу с семьями, воспитывающими детей с особенностями развития. Канистерапия решает как общепедагогические, так и индивидуальные коррекционные задачи, исходящие из потребностей конкретного ребёнка. Занятия канистерапией с детьми с особыми потребностями строятся с учётом принципа комплексного подхода и коррекции с помощью специально разработанных игр и упражнений с собакой и предполагают индивидуальный подход с учётом специфической структуры аномального развития, общего состояния ребёнка, возраста и характерологических особенностей, направлены на формирование умения детей анализировать и планировать свою деятельность, самостоятельно или с помощью педагога-дефектолога ориентироваться в требованиях к выполнению заданий, коррекцию эмоционально-волевой сферы.

Все упражнения проводятся под внимательным наблюдением и обязательным контролем за собакой и ребёнком со стороны канис-терапевта, имеющего дефектологическое образование. Занятия проходят в эмоционально приподнятой, творческой, дружеской обстановке, что формирует у ребёнка и его родителей чувство уверенности, вызывает интерес, доверие и желание сотрудничать с педагогами.

Большое значение имеет мотивационная составляющая занятий с собаками: многие дети с нарушениями развития охотнее идут на контакт с собакой, чем с окружающими людьми. Сам факт общения с доброй, большой, красивой и послушной собакой становится для ребёнка мощным стимулом к занятиям. Собаки воспринимают детей такими, какие они есть, не предъявляя никаких требований. Этот факт, как и приятные тактильные ощущения (мягкая теплая шерсть, тёплый язык собаки), спокойный ритм занятия гармонизируют психические процессы, ребёнок расслабляется, успокаивается, легче выстраивает доверительные отношения. Во время занятий значительно уменьшаются спастика и гиперкинезы у детей с ДЦП, увеличивается амплитуда движений, улучшается крупная и мелкая моторика, возрастает самооценка ребёнка.

Немаловажно, что, наблюдая успехи детей, многие родители меняют своё отношение к своим детям на более позитивное, начинают занимать более активную позицию по реабилитации и социализации детей.

Многими специалистами отмечено, что дети с нарушенными коммуникативными навыками начиная на занятиях канистерапией общаться с собаками, постепенно переносят позитивное отношение на других животных, а затем и на людей: сначала близких, затем - специалистов, работающих с этими детьми, и с окружающими. Таким образом, канистерапия, как часть анималотерапии, выступает как перспективный метод психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и их семей. В процессе занятий животные помогают детям в формировании эмпатии, способности сопереживать, расширяется опыт невербального общения, который впоследствии ложится в основу общения в социуме.

Однако, успех канистерапии зависит в первую очередь от компетентности работающих в этой области людей (педагога-дефектолога, логопеда), а также от подготовленности к подобным занятиям животных. Работая над исправлением имеющихся у детей нарушений, необходима постоянная обратная связь между всеми специалистами: неврологами, психиатрами, психологами, дефектологами, логопедами и другими педагогами. Основной целью взаимодействия служит передача любой информации, способствующей уточнению речевого диагноза. Осмысленный взаимообмен информацией между специалистами всегда помогает как диагностике, так и речевой коррекции на всех уровнях развития ребёнка. Принцип комплексного подхода всегда имеет более высокую эффективность коррекции, исключает рецидивы заболевания, позволяет применять современные методики. Дети, имеющие низкую мотивацию к учебной деятельности, или дети с трудностями в общении, активно и положительно реагируют на собаку, находящуюся в том месте, где работает специалист с ребёнком во время коррекционного занятия. Давно известно благотворное общение людей с животными. В нашем научно-практическом центре, широко используется данная методика. Это не терапия, как таковая, т.е. не лечебный процесс, целью которого является облегчение или устранение того или иного заболевания. Реабилитация - это комплекс разных мер по восстановлению автономности, адаптации, трудоспособности и здоровья детей с ограниченными психическими и речевыми возможностями в результате перенесённых или врождённых заболеваний. Позитивное влияние собак в этой сфере несомненно. Не все собаки получают путёвку в реабилитационную канистерапию. Наши собаки, Поэма и Чара, обладают идеальным характером, высокой степенью толерантности, развитым интеллектом. Собаки положительно воздействуют на детей с нарушениями коммуникативных функций речи, детей с заиканием. Коррекционно-развивающая работа на таких совместных занятиях (учитель-дефектолог, учитель-логопед, специалист по реабилитации инвалидов) в нашем учреждении, включает в себя коммуникативные упражнения, логопедические тренинги, способствующие формированию коммуникативной компетентности у данной категории детей.

На совместных занятиях мы используем различные виды коммуникативных игр и упражнений: игра «Доброе животное», упражнение «Волшебные конфеты», комбинированное занятие с логопедом и дефектологом. Например, упражнение «Разговор с Чарой». На занятии ребёнок с ОНР, имеющий нарушение лексико-грамматических компонентов. Занятие предполагает живое общение с собакой под руководством логопеда и дефектолога, способствует развитию эмоциональности, снимает мышечную напряжённость. Ребёнок лежит на собаке и без напряжения, спокойно, по опорным картинкам отвечает на вопросы специалистов. Поддержка со стороны специалистов и собака помогают ребёнку грамматически правильно построить предложение.

Упражнение «Угости Чару яблоком». Ребёнок, выполняющий данное упражнение с диагнозом дизартрия, с нарушением мелкой моторики рук. Задание направлено на автоматизацию звука «л» в словах со стечением согласных. Собирая разрезные картинки, ребёнок чётко и не торопясь проговаривает слова со звуком «л» со стечением согласных. Всё это время рядом сидела Чара. Она спокойно и терпеливо смотрела на ребёнка и её присутствие поддерживало его. Ребёнок старался понравиться собаке и правильно произносил слова с поставленным звуком. Ведущей деятельностью дошкольного возраста, независимо от имеющихся у детей нарушений, является игра. Поэтому в этом возрасте всё обучение проводится в игровой форме, а игры с собакой доставляют детям, столько радости, что любое игровое задание выполняется с удовольствием. В каждую игру вносится обучающий момент, например, устраивая куклам чаепитие, подсчитываем количество чашек, пластилиновых пирожков и т. д. А собака по команде дефектолога лает столько раз, сколько чашек или пирожков на столе. Она становится полноправным участником игры и вызывает восторг у детей. В этих играх отрабатываем количественные числительные, автоматизируем поставленные звуки, развиваем словарь по изучаемой теме: «Посуда». С участием собаки проводятся разнообразные развивающие игры, направленные на тренировку памяти, внимания, развитие мышления, речи. Чередование упражнений, требующих двигательной активности с упражнениями на релаксацию, которые, в свою очередь, сменяют эмоционально насыщенные игры с соревновательным элементом, поддерживает интерес ребёнка, не давая ему утомиться.

Таким образом, занятия канистерапией могут занять своё место в комплексе коррекционных мероприятий детей с задержками в развитии различного генеза, расширить их коммуникационные навыки, уверенность в собственных силах, помочь в формировании позитивного образа мира и активной жизненной позиции.

Учитывая опыт работы в нашем научно-практическом центре, можно говорить о том, что этот метод зарекомендовал себя как один из эффективных способов реабилитации, социализации и адаптации детей с нарушениями развития.

На таких занятиях собака становится мощным мотивационным фактором, преодолевающим инертность мышления умственно отсталых детей, пробуждающим интерес к окружающему миру, стимулирующим его познавательную активность.

Однако, следует помнить, что, как и любое общение с животными, канистерапия будет эффективна только в том случае, когда с детьми работают специально обученные животные, не представляющие опасности для детей, и этими животными руководят люди, в полной мере осознающие свою ответственность за происходящие и учитывающие особенности и потребности детей, с которыми они занимаются.

Литература

1. Агафонов В. Анималотерапия. Усы, лапы, хвост - наше лекарство. - СПб. Наука и техника, 2006 – 304 с.
2. Адаптация ребёнка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ / Зарубина Ю.Г., Константинова И.С., Бондарь Т.А., Попова М.Г.-М.: Теревинф, 2009. – 56 с.
3. Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией 61/0 Генеральной Ассамблее ООН от 13 декабря 2006 года)
4. Любимова Т.Л. Канистерапия как метод психолого-педагогической реабилитации, коррекции и адаптации детей с особенностями развития и их семей.// Экологическое партнёрство. Аспекты взаимодействия человека и животного в современном обществе//Сборник научных трудов участников Первой Международной научно-практической конференции (24-25 июня 2010года, г. Санкт-Петербург).- СПб.: НОИР, ООО «ИКЦ»,2010.- С.-131-136
5. Любимова Т.Л. О применении канистерапии в работе с детьми с РДА.// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.-2012.- №4.- С. 39-47
6. Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи/СПб «ДетствоПресс» - 2007.-559 с.
7. Сайт об анималотерапии <http://elly17.narod.ru/psyc/animther/dogs.ht>

ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Малева Зинаида Петровна, (г. Москва (Россия), к. пед. н., доцент, доцент, ГБОУ ВПО МО «Академия социального управления», г. Москва, кафедра специального и инклюзивного образования, e-mail: zp.maleva@list.ru

Аннотация. В статье раскрываются психолого – педагогические условия для развития ребенка с нарушениями зрения и лечения на специальных медицинских аппаратах: личностно-порождающее взаимодействие взрослых с детьми, ориентированность педагогической оценки на относительные показатели детской успешности, формирование игры, создание развивающей образовательной среды, участие семьи, профессиональное развитие педагогов. Приводится анализ причин возникновения трудностей общения с окружающим миром, взрослыми и сверстниками, ориентировки в пространстве и окружающей среде, система работы на специальных медицинских аппаратах.

Ключевые слова: дети с нарушениями зрения, психолого-педагогические условия развития, специальные медицинские аппараты.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE DEVELOPMENT OF BLIND AND VISUALLY IMPAIRED CHILDREN OF EARLY AND PRESCHOOL AGE

Maleva Zinaida Petrovna, Moscow (Russia), c. Ped., Assistant Professor, Associate Professor (docent), Academy of MOE HBO GBOU social Government, Moscow, Chair of special and inclusive education, e- mail : zp. maleva @ list . ru

Abstract. The article reveals psychological and pedagogical conditions for the development of a child with disabilities: personal-generating interaction of adults with children, the focus of teacher evaluation on the relative levels of success, the formation of the game, the creation of developing educational environment, family involvement, professional development of teachers. The analysis of the causes of difficulties in communication with the outside world, adults and peers, orientation in space and the environment., adults and peers, orientation in space and the environment.

Keywords: children with visual impairments, psycho-pedagogical conditions.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования обеспечивает разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям и достижение воспитанниками готовности к школе [7, 8]. Соблюдение психолого-педагогических условий требует усилий, связанных с воспитанием ребенка с нарушениями зрения в дошкольной организации с учетом имеющихся у него недостатков зрительного восприятия и индивидуального социального опыта.

Дети с нарушениями зрения составляют многочисленную группу детей с ОВЗ. Уровень развития такого ребенка характеризуется тремя основными показателями: физическим, психическим (в том числе и личностным), социально-средовой ориентацией и социально-бытовой адаптацией к условиям меняющегося современного общества. Разработанная и созданная усилиями отечественных учёных (Л.С. Выготский, М.И. Земцова, А.Г.Литвак, Л.И.Солнцева и др. [2,3,6,9] система помощи детям с нарушениями зрения достигла значительных успехов в решении задач комплексной клинической и психолого-педагогической диагностики и коррекции детей данной категории. Между тем недооценка особенностей личности такого ребенка влечёт за собой дефицит объективных представлений. В связи с этим особую актуальность приобретает психолого-педагогическая поддержка позитивной социализации и индивидуализации, развития личности детей дошкольного возраста. Коррекционная помощь им оказывается в зависимости от зрительных возможностей детей с различной степенью потери зрения [9, с. 19].

У ребенка с нарушениями зрения возникают ограничения в общении с окружающим миром, взрослыми и сверстниками, в ориентировке в пространстве и окружающей среде. Для развития такого ребенка важно создать условия для полноценного раскрытия его индивидуальных возможностей и особенностей, условий для социального, культурного самоопределения, творческой реализации личности, укрепления его психофизического здоровья. Следует отметить важность рационального использования нарушенных зрительных возможностей ребенка и потенциала всех сохранных анализаторов для повышения качества его социализации и интеграции в открытое общество [2,с. 21].

Отмечаются трудности ориентировки в пространстве детей с нарушением зрения: недостаточные навыки самостоятельной ориентировки в пространстве и пользования учреждениями, неумение выделять и использовать различные свойства объектов окружающей среды в качестве ориентиров, тифлотехнические средства, повышающие качество социально-бытовой адаптации и ориентировки в пространстве, страх перед незнакомым и знакомым пространством [3,с. 42].

Изучение общей, специальной, возрастной педагогики и психологии по проблеме показало, что данных по созданию условий для обеспечения равных возможностей для полноценного развития ребёнка с нарушениями зрения среди здоровых сверстников недостаточно.

Согласно ФГОС ДО такие условия организуются в соответствии с образовательной деятельностью, представленной в пяти образовательных областях: игровая, коммуникативная, познавательно-исследовательская, восприятие художественной литературы, самообслуживание, конструирование, изобразительная, музыкальная, двигательная [6, с.9]. Для реализации осуществляется подбор игрушек и оборудования на коррекцию психомоторных функций, эмоциональной сферы, познавательной деятельности, формирование высших психических функций, развитие коммуникативной деятельности. Огромная роль воспитания детей с нарушениями зрения отводится социализации, а так же личностно ориентированному образованию как построение личностью своего образа, становление самого себя. Важным условием в подготовке к жизни ребенка с нарушением зрения является способность действовать, принимать решения, различать добро и зло и определять свое отношение к этим качествам, уметь взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, уметь найти и использовать необходимую информацию.

Одним из основных психолого-педагогических условий и специфики организации системы помощи является взаимодействие взрослых и детей, которое предполагает опору на его личный опыт при освоении новых витальных навыков. Взрослому надо сравнивать нынешние и предыдущие достижения ребенка, стимулировать его самооценку, владеть системами и приемами ориентировки в пространстве: без каких-либо специальных средств; с сопровождающим; с помощью трости; с использованием различных оптических средств коррекции.

Фактором развития ребенка с нарушениями зрения является игра, для формирования которой необходимо создать условия в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями и интересами.

Следующим условием выступает развивающая образовательная среда для физического, социально-коммуникативного общения между людьми, имеющими и не имеющими зрительные нарушения, познавательного, речевого, художественного -эстетического развития. Такое условие проходит через деятельность по освоению культурных форм деятельности и подвижных форм активности.

При реализации ФГОС ДО необходимым условием для полноценного развития ребенка является участие семьи. Многие родители, игнорируя низкое зрение ребенка, не хотят, чтобы он научился пользоваться при письме и чтении системой Брайля. В результате ребенок теряет остаточное зрение и лишается возможности самостоятельно читать и писать. Родители затрудняются в обустройстве квартиры и подборе игрушек (развивающих игр, книг, мебели, домашней утвари и т.п.) с учетом степени нарушения остроты зрения (тотальная слепота, слепота с остаточным зрением, слабовидение) и других зрительных функций (световой и цветовой чувствительности, поля зрения), им надо помочь создать условия для эффективного использования имеющегося у ребенка зрения в повседневной жизни.

Так же одним из условий является профессиональное развитие педагогов. Соблюдение педагогами общих психолого-педагогических, офтальмо-гигиенических и медико-эргономических рекомендаций – это залог успеха в воспитании ребенка. Педагоги должны не только сами выполнять соответствующие рекомендации, но и информировать семью ребенка и его самого по данным вопросам. Огромна роль педагога в охране, профилактике, развитии зрительных возможностей детей, помощь в направлении детей к специалистам, развитию и исправлении функциональных нарушений зрения: различных форм амблиопии, нарушения преломляющих функций глаза и фиксации взора, цвето- и светоразличения. Педагог составляет на основе офтальмо-гигиенических рекомендаций индивидуальные требования по уходу за органом зрения, допустимых зрительных тактильно-осознательных и физических нагрузок, необходимых средств оптической коррекции для каждого ребенка [1, с.49].

Перечисленные психолого-педагогические условия способствуют развитию сенсорно-перцептивной сферы, ориентировки в пространстве, двигательной активности ребенка с нарушениями зрения[6, с.7]. Применяются способы и приемы использования нарушенного зрения при ориентировке в замкнутом и открытом пространстве, обращать внимание на цвет, контрастность, форму и величину объекта, фактуру материала, свойства, которые можно определить с помощью осязания, издаваемые звуки и запахи.

Необходим особый подход к организации безопасной предметно-пространственной среды, который обусловлен неравномерностью психомоторного развития такого ребенка. С этой целью используются способы и приемы сопровождения ребенка с учетом степени поражения зрения на прогулке, экскурсии, транспорте. Поэтому для его воспитания подготавливаются специальные учебно-методические пособия, раздаточный материал, наносятся специальные ориентиры для передвижения в пространственной среде. Особые гигиенические требования предъявляются к достаточному уровню освещенности, равномерному распределению яркости в поле зрения.

Особые условия выдвигаются к организации проведения занятий с детьми с нарушениями зрения, т.е. оборудуются специальные приспособления для закрепления предметов на поверхности стола, распределяются зоны в групповой комнате на комфортные и безопасные для отдыха и занятий, применяются пособия по развитию зрительного восприятия, ориентировке в пространстве, социально-бытовой и мыслительной деятельности. Надо соблюдать офтальмо-гигиенические и психолого-педагогические рекомендации по цветовому оформлению дошкольных организаций, цветового оформления коррекционно-развивающей среды, дидактического

и наглядного материала с учетом индивидуальных особенностей цветового зрения детей с нарушениями зрения. Результатами правильно организованного коррекционного процесса с такими детьми становятся психолого-педагогические условия использования пособий по повышению остроты зрения. Отмечается необходимость создания оптимальной освещенности в зависимости от назначения помещения, использование естественного, искусственного, дополнительного освещения, использование достаточной освещенности поверхности стола в зависимости от вида зрительной работы и глазной патологии (миопия высокой степени, помутнение хрусталика, глаукома, частичная атрофия зрительного нерва, врожденные аномалии развития глаз, патология сетчатки, альбинизм и др.).

Необходимо применять средства, улучшающие освещенность: подставки для книги и текстовых материалов, конторки, подставки с подсветкой, лупы с подсветкой и др. Важно определить место ребенка в группе в зависимости от индивидуальных особенностей глазной патологии. Главное, учитывать режим зрительной и физической нагрузки, корректно выполнять режим зрительной и физической нагрузки как фактор коррекции и сохранения имеющегося зрения.

Одними из условий будут требования к наглядности. Соблюдать основные характеристики объектов на картинках: величина (размер) основных и дополнительных деталей, цвет и его насыщенность, форма, контурность изображения, структура изображения.

Учитывать продолжительность непрерывной зрительной работы при различных заболеваниях зрительного анализатора с учетом возрастных особенностей. Обязательно чередовать и сочетать зрительную работу с различными видами других работ с использованием сохранных анализаторов.

Эффективным будет понимание значения зрительной и физической нагрузки для укрепления здоровья, повышения работоспособности, коррекции недостатков физического развития детей с нарушениями зрения, имеющих различные нарушения в состоянии здоровья. Знать многообразие физических упражнений, игр и методов их применения, их положительное воздействие на жизненно важные органы и системы ребенка с нарушениями зрения, их содействие коррекции недостатков физического развития и формированию двигательных навыков. Использовать средства, методы применения упражнений и игр, учитывать дозирование физической и зрительной нагрузки в соответствии со степенью нарушения зрения, физической подготовленностью ребенка.

Значимым условием будет организация режима двигательной активности с учетом патологии зрения. Не забывать негативные последствия недостаточного внимания к систематическому использованию разнообразных форм дозирования зрительной и физической нагрузки: быстрое утомление детей, ухудшение состояния зрения и соматического здоровья. Знать основные формы физкультурно-оздоровительных мероприятий с детьми, имеющими патологию органа зрения.

Важна роль зрительной гимнастики, знать назначение, виды, формы, индивидуальный подход с учетом патологии зрения. Соблюдать условия выполнения зрительной гимнастики, знать место зрительной гимнастики в физкультурно-оздоровительных мероприятиях, применять зрительные тренажеры, способствующие расслаблению мышц глаз и снятию зрительного напряжения. Для реализации требований ФГОС ДО необходимо соблюдать распорядок дня, учитывая особенности зрительной и физической нагрузок для детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Воспитание детей с нарушениями зрения должны осуществлять высоко квалифицированные кадры, знающие психофизические особенности таких детей и владеющие методиками дифференцированной коррекционной работы. Педагогам надо знать причины, затрудняющие интеграцию детей с нарушениями зрения в социум, состояние основных зрительных функций (острота зрения, цветовое зрение, световая чувствительность, поле зрения, характер зрения) в норме и патологии, причины нарушения зрения у детей, виды врожденных поражений органа зрения, прогрессирующие заболевания органа зрения, приводящие к слепоте, зрительную работоспособность в зависимости от диагноза, состояния зрительных функций, степени нарушения остроты зрения, виды психолого-педагогической поддержки, способствующие профилактике нарушений зрения, различать характерные положения головы при нарушениях поля зрения (при концентрическом (тоннельном) сужении поля зрения, при центральной скотоме, при секторальном выпадении верхней и нижней половины поля зрения, отклонения в походке, технике ходьбы, манерах движений). Велика роль педагога при организации медицинской, педагогической, психологической помощи в образовательной организации, в использовании возможностей информационных телекоммуникационных сетей и средств; при организации и оснащении воспитательного процесса специальными техническими средствами.

Таким образом, необходимо констатировать, что для детей данной категории необходимы специально организованные условия психолого-педагогических воздействий и лечения на специальных медицинских аппаратах, способствующих нормализации функционирования процесса воспитания и восстановления зрения с учётом индивидуально-типологических особенностей с нарушениями зрения. Это способствует успешной интеграции и социализации и предполагает формирование предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования.

Литература

1. Аветисов Э.С. Как беречь зрение. – М.: ГЭОТАР Медицина, 2000.
2. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб., 1998.
3. Малева З.П. Подготовка детей с нарушением зрения к плеопто-ортоптическому лечению. М., 2009.
4. Солнцева Л.И. Психология детей с нарушением зрения (детская тифлопсихология). – М.: Классик Стиль, 2006.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384.
6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

УДК 159.9

НАЛИЧИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ КАК НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА

Метелкина Дарья Сергеевна, аспирант Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, e-mail: ochhappy@yandex.ru

Аннотация. В статье обосновывается тезис о том, что наличие психологического здоровья является необходимым условием формирования личности педагога, выдвигается тезис о необходимости комплексного подхода к решению проблемы оздоровления студенческой молодежи психолого-педагогическими средствами.

Ключевые слова: психологическое здоровье, студенты педагогического вуза.

THE PRESENCE OF MENTAL HEALTH AS A PREREQUISITE FOR THE FORMATION OF PROFESSIONALLY SIGNIFICANT QUALITIES OF PERSONALITY

Metvolkina Daria Sergeevna graduate student of Tula State Pedagogical University named after Leo Tolstoy, e-mail: ochhappy@yandex.ru

Abstract. In the article substantiates the contention that the presence of mental health is a prerequisite for the formation of the personality of the teacher, puts forward the thesis of the need for an integrated approach to solving the problem of recovery of students psychological-pedagogic means.

Keywords: psychological health of students of Pedagogical University

Проблема психологического здоровья личности студенческой молодежи – одна из самых обсуждаемых в сообществе психологов и педагогов. Ее связывают с проблемой подготовки специалиста высокой квалификации. Поскольку, «в объективно существующее профессиональное пространство выпускник привносит не только себя как специалиста, но и как...личность и индивидуальность» [5, с. 47]. Однако нередко у студентов не сформированы четкие представления и профессионально значимых качествах, не сформирована личностно-профессиональная позиция в избранной специальности, слабо выражено осмысление целей и задач будущей профессиональной деятельности.

В связи с этим, на первый план в высшем профессиональном образовании выступает формирование психологического здоровья как условия развития личности будущего педагога. Отсюда и интерес высшей школы и практической психологии к феномену полноценного здоровья.

В современной науке полноценное здоровье перестало восприниматься как просто отсутствие болезни, а приобрело более глубокий смысл в контексте повышения физических и психических возможностей человека, а также развития его духовного потенциала. Наиболее полно феномен здоровья представлен в определении Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – это не просто отсутствие болезней, это состояние полного физического, психологического и социального благополучия» [3, 4, 6, 7].

Психологическое здоровье выступает как одна и составляющих полноценного здоровья человека. Его специалисты в области психологии здоровья эксплицитно связывают с психологическим благополучием, способностью к самореализации, нахождению человеком смысла жизни, стремлением к нравственности и духовности.

В отечественной психологии термин «психологическое здоровье» получил широкое распространение. Оно понимается как динамическая совокупность психических и личностных свойств, обеспечивающих ощущение гармонии между различными сторонами личности, между человеком и обществом, как возможность полноценного функционирования человека в постоянно меняющейся среде, прежде всего культурной [3].

Психологическое здоровье человека многогранно. В отличие от психического здоровья, оно относится к личности

в целом. Психологическое здоровье не мыслимо без личностного развития человека. Поэтому, при исследовании психологического здоровья встает вопрос выделения постоянных, инвариантных, стабильных и вариативных показателей психологического здоровья, как внутри стабильных этапов развития, так и в критические периоды формирования личности [7]. Так, в юношеский период развития, в основном, сформированы компоненты структуры личности, которая отличается определенной устойчивостью, подростковый период – критический период развития, на котором активно формируется Я-концепция личности и личностная структура динамична. Тем самым подчеркивается значимость возраста в качестве детерминанты состояния психологического здоровья личности.

Психологическое здоровье является необходимым условием полноценной жизнедеятельности человека в социуме. Полноценно здоровый человек – это человек творческий, жизнерадостный, открытый для всего нового, познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами. Он полностью принимает себя и при этом признает ценность и уникальность окружающих его людей. Такой человек возлагает ответственность за свою жизнь, прежде всего, на самого себя, извлекает уроки из неблагоприятных ситуаций. Его жизнь наполнена смыслом, хотя он не всегда формулирует его для себя. Человек находится в постоянном развитии, и способствует развитию других людей.

Холистическое восприятие и осмысление феномена здоровья человека невозможно вне категорий развития и саморазвития, понимаемого как перехода человека от одного вида саморегуляции к другому более совершенному и адекватному по отношению к постоянно меняющимся условиям жизнедеятельности. Это означает что психологическое здоровье, являясь сложным динамическим состоянием, характеризует личность не просто в процессе функционирования, а в процессе развития. Это интегральная характеристика личности, отражающая баланс между успешностью функционирования личности и «ценой» достижения целей развития. Последнее выражается в ощущении эмоционального благополучия [7].

Развитие и, как следствие, психическое и психологическое здоровье студентов обусловлено, прежде всего, ведущей учебно-профессиональной деятельностью. В стенах университета формируется мировоззрение, жизненная позиция молодого человека, определяющая профессиональная и личностная направленность человека, содержание и способы его деятельности, а также сфера и способы его общения с товарищами и преподавателями. Сталкиваясь с новой профессиональной системой образования, он постепенно обретает принципиально новую установку, превращающую его в субъекта учебно-профессиональной деятельности.

В результате взаимодействия с участниками образовательного процесса, как правило, возникают трудности, противоречия, обусловленные разногласиями между интересами, стремлениями, потребностями, социальными ролями студентов, преподавателей. Это сказывается на эффективности ведущей личностно значимой учебно-профессиональной деятельности и, как следствие во многом определяет показатели психологического здоровья учащейся молодежи.

Однако в целом здоровье как условие формирования целостной и психологически устойчивой развивающейся личности и влияние на этот процесс учебно-профессиональной деятельности изучено недостаточно полно. Основная проблема педагогической психологии и педагогики высшей школы заключается, на наш взгляд, в необходимости разработки здоровьесберегающей образовательной среды, технологий профилактики и коррекции здоровья личности учащейся молодежи.

Для ее решения имеются следующие предпосылки. Во-первых, в современной психологической науке выявлены информативные показатели психологического здоровья учащейся молодежи. Среди них выделяются стабильные и вариативные характеристики. Уровень их выраженности меняется по мере взросления. Стабильными показателями в юношеском возрасте и молодости являются характеристики эмоционального состояния. Вариативными в рамках возраста – показатели социально-психологической адаптированности и интеллектуально-личностные особенности личности. И стабильные, и вариативные показатели здоровья личности тесно связаны с индивидуальными, интеллектуально-личностными характеристиками студентов. Показатели эмоционального состояния в совокупности с характеристиками социально-психологической адаптированности и интеллектуально-личностных особенностей обуславливают различные варианты психологического здоровья. Среди них типичными являются состояния здоровья, характеризующиеся:

- низким уровнем адаптированности, сниженной активностью, эмоциональным дискомфортом, склонностью к «уходу» от проблем;
- активностью, адаптированностью, эмоциональной устойчивостью, уравновешенностью, эмоциональным благополучием;
- адаптированностью, высокой активностью, склонностью к доминированию, неуравновешенностью, напряженностью [3, 4, 6, 7].

Представленные типы могут лечь в основу разработки дифференциальной диагностики в период адаптации и программ сопровождения учебно-профессиональной деятельности студенческой молодежи.

Литература

1. Бисалиев, Р.В., Психологические и социальные аспекты адаптации студентов [Текст] / Р.В. Бисалиев, О.А. Куц, И.А. Кузнецов, И.Ф. Деманова // Современные наукоемкие технологии. – 2007. – № 5. – С. 82.
2. Воронина, А.В. Проблема психического здоровья и благополучия человека: Обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа [Текст] / А.В. Воронина // Сибирский психологический журнал. 2005. № 21. С. 142. – 147 с.
3. Дубровина, И.В. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы [Текст] / И.В. Дубровина. – М., 2000. – 128 с.
4. Иванова, М. Г. Структурные, функциональные и динамические характеристики психологического здоровья личности [Текст] / М.Г. Иванова // Автореферат дисс. канд психол наук, Санкт-Петербург – 2010. – 16 с.
5. Исаева, Н.И. Профессиональная культура психолога образования [Текст] / Н.И. Исаева. – М., Белгород, 2002.
6. Никифоров, Г.С. Психологическое здоровье [Текст] / Г.С. Никифоров. // СПб.: Питер – 2006. – 607 с.
7. Родин Ю. И., Капралова М. И., Метелкина Д. С. Проблема здоровья человека сквозь призму культуры и образования [Текст] / Ю.И. Родин, М.И. Капралова, Д.С. Метелкина // Ежемесячный научный журнал Национальной ассоциации ученых № 2, 2015 (7) часть 8. С. 132 – 135.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

Мугинова Динара Нейловна (Москва, Россия), ассистент монтеessori педагога, HappyBee Montessori Center, Москва; e-mail: diksi93@mail.ru.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы проявления тревожности у детей. Показаны особенности проявления тревожности у детей с ЗПР. Обозначена эффективность целенаправленной коррекционной работы по уменьшению уровня тревожности у детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: тревожность, страхи, младшие школьники с ЗПР.

FEATURES OF ANXIETY IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH IMPAIRED MENTAL FUNCTION

Muginova Dinara Neilovna (Moscow, Russia), Assistant Montessori Teacher, HappyBee Montessori Center, Moscow; E-mail: diksi93@mail.ru.

Abstract. this article examines the manifestation of anxiety in children. The features of the manifestation of anxiety in children with impaired mental function are shown. Outlined the effectiveness of the referral, focused on the effectiveness of the targeted corrective work to reduce the level of anxiety in children of primary school age.

Keywords: anxiety, fears, junior schoolchildren with impaired mental function.

По мнению Б.Ф. Ломова, наиболее актуальными проблемами, возникшими в практической деятельности человека, являются проблемы, связанные с психическими состояниями. Из перечня различных психических состояний, выступающих в качестве предмета научного исследования, состоянию тревожности отводится наибольшее значение.

Переживание эмоционального дискомфорта, которое связано с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности именуется тревожностью. Принято понимать тревожность с двух позиций: в качестве: эмоционального состояния и в качестве устойчивого свойства, черты темперамента или личности.

В случае возникновения повышенной тревожности и большого количества страхов, у ребенка может появиться и дезадаптация в семье, школе и обществе. Многие исследователи и психологи полагают, что многие трудности, с которыми может столкнуться ребенок в детском возрасте, возникают именно на фоне развития тревожности. Изучение проблем развития личности и поведенческих нарушений у детей младшего школьного возраста с ЗПР принято связывать с процессом школьного обучения, которое способствует проявлению и нарастанию трудности обучения, связанных с усложнением учебного материала, усилением темпа работы, повышением интеллектуальных нагрузок. Устойчивый повышенный уровень тревожности, а также большое скопление страхов у ребенка способны препятствовать его нормальному, полноценному развитию и влиять на все сферы жизнедеятельности. В процессе исследования особенностей эмоциональной сферы, уровня тревожности детей с ЗПР, а также способности адекватно оценивать и интерпретировать жизненные ситуации, умения взаимодействовать с взрослыми и сверстниками, О.Б. Коневой было установлен факт повышения индекса тревожности у учащихся с ЗПР.

Негативный опыт, отсутствие умения объективно оценивать ситуации, затруднения в различении эмоций всё это может стать причинами возникновения проблем в общении этих детей. Повышенный уровень конфликтности, враждебности, наличие деструктивной агрессии и чувства вины невольно сказывается на общении, как со сверстниками, так и с взрослыми. Неадекватное поведение ребенка находится в прямой зависти от чувства одиночества, незащищенности и депрессии, состояния тревожности, а также разного рода страхов. Данные условия затрудняют социальную адаптацию, способствуют формированию у ребенка неуверенности в себе и чувства неполноценности.

Дети с ЗПР обладают чувствительными процессами возбуждения и подвижности нервных процессов, зависящие от выносливости и скорости реакции на стрессовые и аварийные ситуации. В соответствии с параметром «страх» оценивали детей с задержкой психического развития, их результаты были ближе к оценкам нормально развивающихся детей, а в параметре «радость» дети с ЗПР ближе к детям с умственной отсталостью. Дети с ЗПР не часто пребывают в благополучном эмоциональном состоянии. По сравнению с нормативно развивающимися сверстниками, детьми с задержкой психического развития младшего школьного возраста будет проявляться более высокий уровень тревожности.

Нами был проведен эксперимент с целью подтверждения выше сказанного. Было отобрано две группы испытуемых: экспериментальная и контрольная. В экспериментальную группу вошло 15 детей с ЗПР в возрасте от 7 до 10 лет, учащихся в 1 -3 классах. В контрольную группу вошло 15 детей в возрасте от 7 до 10 лет чье психическое развитие соответствует норме.

Для реализации поставленных задач были использованы следующие методики:

- Опросник страхов Захарова.

- Методика Е. Amen (Amen E. W., Renison N., 1954), апробированная на детях 6-9 лет (Прихожан А.М., 1982).

При помощи опросника А.И. Захарова было проведено исследование с целью выявления количества и уточнения преобладающих видов страхов у детей с задержкой психического развития. Страхи детей были распределены по группам, после чего проводился подсчет среднего значения для каждой группы страхов.

Полученные результаты:

Дети с ЗПР: медицинские страхи – 70%; страхи физического ущерба – 83%; сказочных героев и животных – 29%; пространственные страхи – 63%; социальные страхи – 29%.

Дети с нормативным развитием: медицинские страхи – 27%; страхи физического ущерба – 38%; сказочных героев и животных – 26%; пространственные страхи – 20%; социальные страхи – 49%.

Согласно полученным результатам, можно предположить, что дети с ЗПР, в сравнении с детьми с нормативным развитием, подвержены в наибольшей степени страху смерти, страху физического ущерба, социально-опосредованным страхам и страхам пространства. Детям с нормальным развитием присущи страхи, связанные, прежде всего, с возрастными особенностями: социально- опосредованные страхи (толпы, незнакомых людей и т.д.), страх собственной смерти.

Методика для Е. Amen (Amen E. W., Renison N., 1954), апробированная на детях 6-9 лет (Прихожан А.М., 1982), позволяет определить степень школьной тревожности у младших школьников с нормативным и задержанным развитием. На основании полученных эмпирических данных детей было вычислено процентное соотношение числа эмоционально негативных выборов (печальное лицо) к общему числу рисунков.

Полученные результаты:

Дети с ЗПР: Высокая степень тревожности была выявлена у 33% детей. Тревожность в большей степени проявилась в ситуациях, связанных с учебной деятельностью (70%) и в меньшей степени в ситуациях “ребенок-родитель” (58%) и “ребенок-сверстники” (55%).

Средняя степень тревожности бала выявлена у 39.6% детей, что проявилось во всех ситуациях: “ребенок - учебная деятельность” (36%), “ребенок - родитель” (33%) и “ребенок - сверстники” (33%).

Низкая степень тревожности была выявлена у 26.4% детей, которая в основном проявилась по отношению к родителям (25%) и была незначительной в ситуациях, связанных с учебной деятельностью (8%) и сверстниками (4%).

Дети нормативного развития: Высокую степень тревожности показали 23% детей, которая проявилась в большей степени в ситуациях “ребенок - учебная деятельность” (70%) и в меньшей степени в ситуациях “ребенок - сверстники”(66%) и “ребенок - родитель” (46%).

Средняя степень тревожности (70.4%) в этой группе тревожность проявилась во всех моделях “ребенок-родитель”, “ребенок-педагог”, “ребенок-сверстники”. Анализ ответов показал, что у 44% детей тревожность проявляется по отношению к родителям. Ситуации, связанные с учебной деятельностью вызывают тревогу у 38% детей. У 33% детей тревожность проявляется в ситуациях связанных со сверстниками.

Низкая степень тревожности была выявлена только у одного ребенка (6.6%), тревожность у него проявилась только в одной ситуации (“ребенок - родитель”), что характеризует сниженный мотивационно-потребностный компонент по отношению к учебной деятельности и сверстникам.

Анализ качественных и количественных результатов показал, что младшие школьники с задержкой психического

развития по степени проявления тревожности неоднородны и могут быть дифференцированы на три подгруппы:

1. Высокая степень тревожности - 33% детей с задержкой психического развития. Тревожность у детей данной группы характеризуется внешней эмоциональной выраженностью, наличием симптомов раздражительности, нетерпеливости, чувством внутренней скованности, склонностью испытывать сильный страх и беспокойство даже по незначительным поводам.

Для детей с высокой степенью тревожности характерен страх быть несостоятельным особенно при ответах у доски и выполнении контрольных работ.

2. Средняя степень тревожности - 39.6% детей с задержкой психического развития.

Тревожность у детей данной категории характеризуется отсутствием ярко выраженного эмоционально дестабилизирующего фактора, а также свидетельствует о том, что у детей в меньшей степени выражены предупредительные мобилизующие реакции. Эти дети характеризуются беспечностью и часто неадекватностью поведения, инфантилизмом.

3. Низкая степень тревожности - 26.4% детей с задержкой психического развития.

Низкая степень тревожности свидетельствует о том, что ребенок не замечает фрустрирующих воздействий, идущих как от взрослых так и сверстников, а также говорит о сниженном осознании фрустрирующего фактора. Внешнее выражение может характеризоваться как "неадекватно спокойное" с одной стороны, а с другой проявляться в неадекватной эмоциональной реакции (дурашливости).

Исходя из качественной обработки данных, полученных в констатирующем эксперименте, можно определить следующие особенности тревожности младших школьников с задержкой психического развития:

1. У младших школьников с задержкой психического развития присутствует тревожность, как проявление недостаточности эмоционально-волевого развития.

2. Тревожность младших школьников с задержкой психического развития по своим качественным характеристикам неоднородна и выражается в разной степени (высокой, средней, низкой).

3. Проявления тревожности у младших школьников с задержкой психического развития характеризуется такими фрустрирующими объектами, как взаимоотношения с родителями, учебная деятельность и взаимоотношения со сверстниками.

Выявленные особенности тревожности младших школьников с задержкой психического развития позволили определить необходимость проведения коррекционной работы по снятию высокого уровня тревожности и основные направления коррекционной работы по ее регуляции (пути коррекционной работы были выстроены на основе пособия Прихожан А.М., 2000).

Выделяют следующие направления коррекционной работы, направленные на формирование адекватной степени тревожности у детей с ЗПР.

- 1. Психологическое просвещение родителей.**

Представлено тремя блоками.

Первый раскрывает сущность влияния особенностей взаимоотношений в семье на возникновение и закрепление тревожности. Здесь особое внимание должно уделяться формированию у ребенка чувства защищенности и уверенности.

Второй блок раскрывает особенности влияния тревог и страхов близких взрослых на детей, их самооценки и общего эмоционального самочувствия.

Третий блок представлен важностью развития у детей ощущения собственной компетенции и уверенности в собственных силах. Основной задачей, этого направления работы является процесс формирования у родителей представления об их значительной роли в профилактике тревожности и ее преодолении.

- 2. Психологическое просвещение педагогов.**

Значительного внимания заслуживает вопрос о значении влияния тревожности, как устойчивой черты личности, на процесс развития ребенка и показатели успешности его деятельности. Данное разъяснение подлежит объяснению по причине того, что учителями довольно часто, присуще склонность к рассмотрению тревожности в качестве позитивной особенности, обеспечивающей у ребенка развитие чувства ответственности, восприимчивость и т.п. В процессе осуществления данного вида работы, важно указывать на значимость четких, последовательных и достаточно устойчивых (предсказуемых) требований, конкретной обратной связи (не забывая при этом об основном принципе - общего гуманного отношения к ребенку как к личности) по преодолению тревожности. Необходимо указывать на особую значимость формирования правильного отношения к ошибкам, умения использовать их для лучшего понимания материала.

- 3. Обучение родителей** конкретным способам, направленным на преодоление повышенной тревожности у детей, а также оказанию помощи детям в овладении средствами преодоления тревожности. Данное направление выступает в качестве конкретизации первого. Наиболее целесообразной формой работы с родителями на данном этапе является тренинговая работа, представленная разборами практических ситуаций, а также выработкой моделей воспитания.

- 4. Непосредственная работа с детьми.**

Работа с детьми предполагает ориентированность на развитие умений, способствующих выработке и укреплению

уверенности в себе, собственных критериев успешности, навыков собственного поведения в трудных для ребенка ситуациях, ситуациях неуспеха. Выработка индивидуальных эффективных моделей поведения в значимых для ребенка ситуациях, в том числе оценочных, является важным элементом. Значимое звено работы данного направления состоит в подготовке детей к новым ситуациям, в снижении неопределенности ситуации по средствам предварительного ознакомления их с условиями и содержанием этих ситуаций, в обсуждении предполагаемых трудностей, а также в обучении конструктивным способам поведения в них. С этой целью возможно осуществление предварительного проигрывания ситуаций, имеющих наибольшую значимость (например, проигрывание грядущего экзамена).

5. Обеспечение и обсуждение практики реализации новых навыков и умений в реальной жизни, помощь и поддержка со стороны психолога за пределами обучающей ситуации.

Данное направление имеет огромное значение в работе с детьми. Фактически им реализуется успех всей предыдущей работы, по причине того, что при отсутствии должного закрепления полученных навыков и применения их ребёнком в своей жизни вся предыдущая работа становится лишённой смысла. При работе в рамках данного направления основной акцент делается на самостоятельную работу ребёнка, тогда как психолог выступает только в качестве помощника.

Литература

1. Гуров В.А. Тревожность и здоровье младших школьников // Вестник ТГПУ. 2009.
2. Павлий Т.Н. Диагностика и коррекция эмоциональной сферы у детей с задержкой психического развития.// Комсомольск – На – Амуре: изд – во гос. пед. Ин-та 1997, 99 с.
3. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст // 2-е изд. - СПб., 2009.- 192 с.
4. Прихожан А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности // Психологическая наука и образование. 1998. №2. С. 11-17.

УДК 159.9

УЛУЧШЕНИЕ МНЕМОНИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПУТЕМ ОЛЬФАКТОРНОГО ВЛИЯНИЯ: СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Перегудова Наталья Александровна (Москва, Россия), студент бакалавр 4 курса специального (дефектологического) образования факультета психологии ФГБОУ ВО РГСУ г. Москвы; e-mail: Natalie-Peregudova@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема влияния различных душистых веществ на психофизиологическое состояние человека. Поднимается вопрос о возможности усиления когнитивного и психомоторного потенциала путем ольфакторного воздействия. Представлен анализ некоторых исследований по данной тематике. Так же приводится гипотеза о возможной перспективе использования эфирных масел с целью коррекции психофизиологического состояния человека в рамках специальной психологии и педагогики.

Ключевые слова: аромадопинг, ольфакторное воздействие, ВПФ, сенсорная система, слепоглухота, оперативная память.

OLFACTORY INFLUENCES ON MNEMONIC PROCESSES: SPECIAL PSYCHOLOGY

Peregudova Natalia Alexandrovna (Moscow, Russia), fourth year Bachelor's degree student in Special (defectological) education of the Faculty of Psychology at Russian State Social University, Moscow, e-mail: Natalie-Peregudova@mail.ru

Abstract. As a title implies the article describes some beneficial effects of different odorants on psychophysiological state. Specifically, the positive olfactory impact on cognitive and psychomotor potential. Analysis of some researches on the same topic is proposed. This article draws our attention to the original hypothesis for positive effect of essential oils usage in correction of various psychophysiological states. Hypothesis formulated in terms of special psychology and pedagogy.

Keywords: aromadoping, olfactory influence, higher mental processes, sensory system, deaf-blindness, short-term memory.

В рамках отечественной дефектологии изучение влияния душистых веществ на состояние лиц с ОВЗ мало изучено [1]. Достоверно известно, что растительные эфирные масла способны регулировать психофизиологическое состояние человека. Использование эфирных масел (далее - ЭМ) растений для лечения человека и коррекции его психофизического состояния имеет тысячелетнюю историю, но их активное научное изучение происходит

только в наше время [2].

Помимо влияния на психофизиологию, ЭМ оказывают влияние не только на эмоционально-волевой компонент, но и на психически познавательные процессы личности в целом [3]. Было исследовано, что дополнительное ольфакторное воздействие способствует локальной активации коры головного мозга, что приводит к повышению качества работы ВПФ и некоторых нейрофизиологических показателей [6].

Дополнительно известно, что информация об аромате может храниться в памяти в течение всей жизни, вызывая как приятные, так и не приятные ассоциации [4]. Но способен ли аромат повышать производительность работы кратковременной памяти остается под вопросом [8, 10]. Несмотря на то, что в этой области были проведены исследования, до сих пор остается неизвестно, какой именно психофизиологический механизм запускается при длительном ароматическом воздействии. Аромат апельсина, к примеру, увеличивает количество воспроизводимых слов испытуемыми по методике «заучивание 10 слов» А.Р. Лурия на 0,69 слов за счет влияния на структуры слухового анализатора. Тем не менее, данный прирост, хотя и является статистически значимым, его нельзя отнести к практически значимому результату [5].

Изучив ряд исследований, направленных на повышение оперативной памяти посредством душистых веществ, мы остановили свое внимание на ЭМ лавра и бессмертника. В результате проведенного исследования на базе Никитского ботанического сада выяснилось, что воздействие аромата бессмертника итальянского снижает психологическую напряженность, улучшает общее состояние и самочувствие, не влияя на уровень умственной работоспособности, но, тем не менее, повышает уровень кратковременной памяти. В свою очередь, эфирное масло лавра благородного уменьшает психологическую напряженность и снимает ситуативную тревожность, но, в то же время значительно улучшает работу оперативной памяти. Интересно, что лавр благородный снижает уровень самооценки работоспособности и внимательности в отличие от бессмертника, тем самым, возможно, провоцируя испытуемого к более критическому отношению к собственной деятельности и как следствие увеличению объективной работоспособности [7].

Обобщая весь материал, мы решили выбрать для нашего исследования эфирное масло лавра, так как после теоретического анализа данных, именно это эфирное масло наиболее значительно влияет на показатели оперативной памяти, в частности увеличивая ее объем. Результаты данных исследований были получены на лицах с отсутствием каких-либо нарушений. Пока остается неизвестным, каким образом эфирное масло лавра способно повлиять на объем оперативной памяти у лиц с ОВЗ. Предполагается, что в случае сходного или преобладающего эффекта эфирного масла лавра благородного мы сможем, по необходимости внедрять в практику данный аромат для стимуляции когнитивных способностей человека в процессе трудовой деятельности.

Учитывая методологические особенности хода проведения перечисленных выше исследований, нам удалось обнаружить факторы, которые могли повлиять на валидность исследования. В частности, нами выделено две методологические особенности проведения исследования с использованием методики А.Р. Лурия «10 слов»:

1) Вербализация стимульного материала экспериментатором должна быть идентична от испытуемого к испытуемому. Это достижимо с использованием специальной аппаратуры (проигрыватель и динамики) с записью инструкции, которая предъявляется всем испытуемым одинаково. С учетом планирования эксперимента на лицах со слепоглухотой, эта проблема встает еще более остро.

2) Используемые слова в методике «10 слов» должны соответствовать содержанию активного словарного запаса человека, тем более, если речь идет о лицах с ОВЗ. Решение данной проблемы возможно при использовании эмоционально индифферентных стимулов, сообщающих количество предъявлений, например тактильные или аудиальные стимулы.

Таким образом, при построении исследовательской программы по изучению ольфакторного влияния эфирных масел на процессы памяти необходимо учитывать форму и способ подачи стимульного материала в зависимости от нарушений. Но так как изучение работы памяти у лиц со слепоглухотой требует особого подхода, не использовать стандартизированные методики в случае с лицами со слепоглухотой будет некорректно. Данное суждение продиктовано тем, что в уже апробированных методиках существуют выявленные нормы, которые сообщают ориентиры при интерпретации данных исследования.

На сегодняшний день интерес изучения данной темы и актуальность проводимых исследований возрастает, так как влияние душистых веществ на различные сферы личности человека малоизученно. Аромадопинг выступает как одна из возможностей усиления когнитивного и психомоторного потенциала путем ольфакторного воздействия. Перспективы же развития данного направления глобальны и затрагивают не только область психологии, но и специальной психологии и медицины [9]. Особенно это станет полезно в специальной психологии и педагогике, так как с помощью отдельных ароматических веществ, возможно, скорректировать нарушения психофизиологических состояний человека, тем самым повысить его функциональные возможности. На сегодняшний день механизмы ольфакторных воздействий до сих пор не имеют полного психофизиологического и нейрокогнитивного обоснования, следовательно, изучение данного вопроса является актуальным для специалистов из разных областей науки.

Литература

1. Бобрик Ю.В. Ароматерапия, аэрофитотерапия–перспективы развития и возможности применения при реабилитации больных, профилактике заболеваний //Таврический медико-биологический вестник. – 2014. – №. 17,№ 2. – С. 17-21.
2. Букреев Н.С. Современные исследования сферы обоняния и запахов // Ученые записки Российского государственного социального университета. Т. 15. 2016. № 2 (135). С. 14– 21.
3. Николаевский В. В. Ароматерапия: справочник //М.: Медицина. – 2000. – С. 18.
4. Саков И.В. Ароматпсихология // Ростов-на-Дону: Феникс – 2006.-160 с.
5. Стоянова Т. С., Бибов М. Ю. Влияние эфирного масла апельсина на спектральные показатели ЭЭГ в процессе выполнения тестов на кратковременную слуховую память //2016 № 3. – 2016. – С. 64.
6. Шутова С. В. Ароматерапия: физиологические эффекты и возможные механизмы (обзор литературы) //Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. – 2013. – Т. 18. – №. 4-1.
7. ЮРКОВА О. Ф. Влияние эфирных масел на психофизиологическое состояние человека //OF THE STATE NIKITSKY BOTANICAL GARDENS. – 2011. – №. 100. – С. 114.
8. Dalton P. There's something in the air Effects of beliefs and expectations // Olfactory Cognition: From Perception and Memory to Environmental Odours and Neuroscience. – 2012. – Т. 85. – С. 23.
9. Galle S. A. et al. Olfaction in the autism spectrum //Perception. – 2013. – Т. 42. – №. 3. – С. 341-355.
10. Zucco G. M. Anomalies in cognition: olfactory memory //European Psychologist. – 2003. – Т. 8. – №. 2. – С. 77.

УДК 159.9

ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР (ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ)

Плевако Елизавета Александровна, аспирант кафедры специальной психологии и реабилитации МГППУ, учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708»; e-mail: plevako_liza@mail.ru

Аннотация. В тезисах обосновывается актуальность изучения психомоторного развития детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития и возможность коррекции нарушений моторики младших школьников с ЗПР средствами изобразительной деятельности.

Ключевые слова: психомоторика, дети с задержкой психического развития, изобразительная деятельность.

TO THE QUESTION OF THE PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF JUNIOR PUPILS WITH MENTAL RETARDATION (PROBLEM STUDY)

Plevako Elizaveta Alexandrovna, post-graduate student, Chair of psychology and rehabilitation MGPPU, teacher of initial classes GBOU Moscow «special (correction) school No. 1708; (e) - mail by: plevako_liza@mail.ru

Abstract . In theses justifying the relevance of studying the psychomotor development of children of primary school age with mental retardation and the possibility of correction of motility of junior high school students with the CRA means fine art activity.

Keywords: psychomotor, children with mental retardation, pictorial activity

Проблему психомоторного развития детей с задержкой психического развития едва ли можно охарактеризовать как изученную. Ее неразработанность ограничивает понимание детерминант-причин физического и психического здоровья аномально развивающегося ребенка и, как следствие, разработку психолого-педагогических технологий коррекционной направленности.

Между тем, важность исследования психомоторной функции в структуре аномального развития определяется исключительной ролью двигательного анализатора в развитии высшей нервной деятельности и психических функций ребенка, достаточно высокой частотой отклонений в формировании психомоторной сферы у детей с нарушениями в развитии, затруднением коррекции и компенсации основного дефекта в процессе обучения, воспитания при наличии психомоторных нарушений (Озерецкий, М.О. Гуревич, Н.П. Вайзман, Л.О. Бадалян, В.В. Лебединский, Л. В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, Ю.И. Родин и др.) [1-5].

Авторы исследований, посвященных изучению психомоторики аномального ребенка отмечают, что нарушения в развитии двигательной функции приводят к интеллектуальной и речевой недостаточности, отставанию в развитии познавательной и эмоциональной сферы, трудностям в учебной деятельности (О.В.Баженова, Л.Т.Журба,

Е.М.Мастюкова, Г.Бертынь, М.Г.Блюмина, Е.А.Стребелева, А.А. Катаева, Ю.А.Разенкова, Ю.А. Лисичкина, Э.Кулеша, Н.Д.Соколова, Н.Н.Школьников, Ю.И. Родин) [5].

Неразработанность и актуальность обсуждаемой нами проблемы стимулирует научный поиск средств и психологических условий психомоторного развития детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Одним из таких средств развития и совершенствования произвольных двигательных действий для учащихся начальных классов с ЗПР является изобразительная деятельность. В отечественной специальной психологии и специальной педагогике имеются отрывочные экспериментальные данные, свидетельствующие о том, что рациональное сочетание различных видов изобразительной деятельности с учетом закономерностей генезиса познавательной, эмоциональной и психомоторной сфер может оказать сопряженное благоприятное воздействие на детей с нарушением в развитии (Н.П. Вайзман, О.П. Гаврилушкина, В.А. Езикеевна, Т.Г. Козакова, И.М. Соловьева, Т.Н. Головина, И.А. Грошенков, М.Н. Нудельман, Н.П. Павлова) [2, 3]. Эти сведения подкрепляются современными психофизиологическими исследованиями. Физиологи установили, что сенсорное раздражение различной модальности (зрительное, звуковое, осязательное, тактильное) вызывает повышение возбудимости двигательной области головного мозга. Заслуживают внимания и данные физиологии активности Н.А. Бернштейна, согласно которым двигательная функция на предметном и символическом уровне управления движений выступает в качестве фона такой сложной психической деятельности как письменная и устная речь [1]. Однако в современной специальной психологии проблема психомоторного развития детей с тяжелыми нарушениями речи не представлена в виде целостной системы знаний. В ряде работ раскрываются лишь некоторые особенности психомоторного развития аномального ребенка [5]. Между тем, разработка заявленной проблемы позволит обогатить психологическую науку пониманием единства психической и моторной сфер ребенка, выявить детерминанты физического и психического развития детей с ЗПР, возможности коррекции психомоторного развития младших школьников средствами изобразительной деятельности.

Литература

1. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений [Текст] / Н.А. Бернштейн // Под ред. В.П. Зинченко. – М.: Издательство института практической психологии; Воронеж: НПО МОДЕК, 1997. – 608 с.
2. Вайзман, Н.П. Психомоторика детей-олигофренов [Текст] / Н.П. Вайзман. – М.: Педагогика, 1976. – 104 с.
3. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте [Текст] / В.В. Лебединский. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 144 с.
4. Лопатина, Л.В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] / Л.В. Лопатина // Дефектология. – 2003. – № 5. – С. 45–51.
5. Родин, Ю.И. Развитие двигательной функции аномально развивающегося ребенка [Текст] / Ю.И. Родин // Научно-методический журнал «Вестник ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО». – № 2. – 2016. – С. 30 – 38.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Поликарпова Людмила Александровна (Москва, Россия), учитель-дефектолог, учитель-логопед первой категории, ГБОУ г. Москвы «Школа № 1394 «Воспитательно-образовательный центр «На набережной»; Москва; 109144 Москва, e-mail: polikarpovalyudmila@yandex.ru

Аннотация. Известно, что речь - это одна из высших психических функций человека. В процессе развития ребенка она тесно связана с другими психическими функциями: вниманием, памятью, восприятием, мышлением. Речь зависит от уровня развития всех мыслительных операций, а формирование умственных действий зависит от развития речи. В данной статье раскрываются особенности развития психических функций у детей с тяжелыми нарушениями речи, которые необходимо учитывать в процессе организации коррекционной работы для осуществления максимальной коррекции как речевого развития, так и развития ребенка в целом.

Ключевые слова: особенности развития детей с ОНР, речь, мышление, память, внимание, восприятие, общее недоразвитие речи.

FEATURES OF MENTAL FUNCTIONS IN CHILDREN WITH THE GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF SPEECH

Polikarpova Lyudmila Aleksandrovna (Moscow, Russia), teacher-defectologist, teacher-speech therapist of the first category, Moscow «School No. 1394» Educational center «On the Embankment»; Moscow; 109144 Moscow, e-mail: polikarpovalyudmila@yandex.ru.

Abstract. It is common knowledge that speech is one of the highest mental functions of a person. During the development of the child it is closely related to the other mental functions: attention, memory, perception, thinking. Speech depends on the level of development of all mental operations and the formation of mental actions relies on the development of speech. In this article the features of the development of mental functions in children with severe speech disorders are revealed, and it must be taken into account in the process of organizing corrective work for the maximum correction of both speech development and development of the child as a whole.

Keywords: features of development, speech, thinking, memory, attention, perception, the general underdevelopment of speech.

За последние годы значительно увеличилось количество детей, имеющих речевые нарушения. Известно, что речевая деятельность является интегрирующей в системе психических функций человека. Она выполняет также, как отмечали Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, и социальную функцию, являясь средством общения на всех уровнях, обеспечивая адаптацию человека к окружающей среде. Речь является средством полноценного общения и развития личности человека.

В настоящее время дети с тяжелыми нарушениями речи составляют отдельную группу детей с ОВЗ согласно основной классификации.

К тяжелым нарушениям речи относится общее недоразвитие речи – различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

Впервые теоретическое обоснование общего недоразвития речи было сформулировано в результате многоаспектных исследований различных форм речевой патологии у детей дошкольного и школьного возраста, проведенных Р.Е. Левиной и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии (Г.И. Жаренкова, Г.А. Каше, Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др. [4]) в 50-60-х годах XX века. Отклонения в формировании речи стали рассматриваться как нарушения развития, протекающие по законам иерархического строения высших психических функций.

Общее недоразвитие речи (ОНР) – сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается более позднее начало развития речи, скудный запас слов, нарушения грамматического строя, трудности фонетико-фонематического развития. Это единство проявлений указывает на системное нарушение всех компонентов речевой деятельности. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом без специального обучения резко падает. Общее недоразвитие речи может наблюдаться при наиболее сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии, а также ринолалии, дизартрии.

Л.С. Выготский доказал, что речь и мышление в развитии ребёнка взаимосвязаны. Речь зависит от уровня развития всех мыслительных операций, а формирование умственных действий зависит от развития речи.

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной,

интеллектуальной и аффектно-волевой сфер.

У детей с тяжелыми нарушениями речи можно отметить следующие особенности сенсорного развития: они затрудняются в обследовании предметов, выделении нужных свойств, а главное - в обозначении этих свойств словом. Дети путают названия цветов, геометрических фигур, с трудом ориентируются в пространственных и временных отношениях, далеко не всегда используют те возможности восприятия, которыми обладают.

Слуховое восприятие детей с ОНР: слуховое внимание, тембровый, звукочастотный слух, ритмическое чувство, - также формируются у детей данной категории со значительной задержкой, как указывает А.П. Воронова [2].

У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечается недостаточная устойчивость внимания, трудности его распределения и переключения. Страдает в большей степени вербальная память. Наглядный материал детьми запоминается лучше вербального. У детей с общим недоразвитием в речи страдает как механическая, так и логическая память. Снижение уровня логической памяти обусловлено недостаточностью смысловой переработки получаемой информации.

Отмечается и своеобразие кратковременной памяти: снижение объема и скорости памяти, медленное нарастание продуктивности запоминания, нарушение порядка воспроизведения рядов, медлительность воспроизведения за счет побочных факторов.

Нарушение внимания и памяти у детей с ОНР может проявляться, например, в следующем: они трудно восстанавливают порядок предметов или картинок после их перестановки, не могут определить исчезнувший предмет из ряда предложенных, не замечают неточности в «Нелепицах», не всегда выделяют предметы, геометрические фигуры или слова по заданному признаку. Конечно, это говорит и об особенностях развития мышления.

Ребенку с ОНР трудно сосредотачиваться и удерживать свое внимание на чисто словесном материале вне наглядной ситуации, поэтому такие дети не могут воспринимать в полном объеме пространственные, неконкретные объяснения педагога, длинные инструкции, продолжительные оценки деятельности. А.В. Ястребова[7] указывает: «Для всех детей с общим недоразвитием речи характерен пониженный уровень развития основных свойств внимания»

О.Н. Усанова выделяет следующие особенности внимания детей с речевой патологией:

- нарушения концентрации внимания как следствие утомления;
- неадекватные колебания внимания;
- ограниченный объем внимания. Дети воспринимают ограниченное количество информации, могут воспринимать не ситуацию в целом, а лишь отдельные ее элементы; в связи с этим осуществление деятельности замедляется;
- «генерализованное и неселективное» внимание, что проявляется в неумении сосредоточиться на существенных признаках. Ребенок не может сосредоточиться на существенных признаках из-за трудностей дифференциации раздражителей по степени важности, у него наблюдается зависимость внимания от внешних воздействий;
- персеверация («прилипание») внимания, выражающееся в сниженной способности переключать внимание с одного вида деятельности на другой.

Описанные нарушения внимания у детей с ОНР отрицательно влияют на протекание всех познавательных процессов, снижают эффективность овладения знаниями, умениями и навыками, в том числе и речевыми.

Следует отметить, что нарушения внимания и памяти в большей степени затрагивают произвольную деятельность. Сосредоточение и запоминание на непроизвольном уровне происходит значительно лучше. Например, внимание при просмотре мультфильма или компьютерной игре не надо мобилизовать и это сохраняется в течение длительного времени. При этом ребенок помнит и воспроизводит все сложные имена героев, все необходимые «манипуляции», последовательность действий, события из жизни героев и т.п. При этом, например, одну из картинок, представленных педагогом, а потом спрятанных им же, ребенок может и не вспомнить, как и не заметить, например, какие картинки педагог поменял местами.

Говоря о развитии внимания и памяти, следует отметить так же и тот момент, что дети с ОНР легче удерживают в голове простые инструкции, забывая сложные, элементы и последовательность заданий. Низкая активность припоминания у наиболее слабых детей сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности

Речевые нарушения тесно связаны с другими сторонами психического развития ребенка. Л.С. Выготский доказал, что речь и мышление в развитии ребёнка взаимосвязаны. Речь зависит от уровня развития всех мыслительных операций, а формирование умственных действий зависит от развития речи. Дети с тяжелыми нарушениями речи в целом обладают полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, но при этом отстают в развитии словесно-логического мышления. Для овладения операциями анализа и синтеза, сравнения и обобщения необходимо специальное обучение детей с ОНР. Дети с ОНР с трудом усваивают абстрактные, временные и пространственные понятия.

Как отмечают Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева [3], при первичном общем недоразвитии речи у детей формирование речи и мышления имеет свои качественные особенности. Так, начальные этапы психического развития детей с недоразвитием речи (на первом году жизни) не нарушены, предречевое развитие также в ряде случаев протекает правильно.

У этих детей в более ранние сроки развивается первое понимание обращенной речи (обычно к 1-1,5 годам), к концу первого года жизни у них формируется дифференцированное отношение к окружающему, они выделяют близких, дифференцированно относятся к игрушкам. Обращает на себя внимание выраженный познавательный интерес этих детей, достаточное развитие предметной и игровой деятельности.

В младшем дошкольном возрасте у детей с общим недоразвитием речи прежде всего выявляется диссоциация речевого и психического развития. Психическое развитие этих детей опережает развитие речи. Находясь на первом уровне речевого развития и почти не владея словесными формами общения, эти дети отличаются эмоционально избирательным отношением к окружающему, у них рано формируется критичность к своей речевой недостаточности, проявляется выраженный интерес и стремление к познавательной деятельности.

Постепенно у детей с тяжелыми нарушениями речи формируется обобщенное мышление, функция сравнения, появляется возможность выделения предметов по их существенным признакам. Дети используют элементы помощи, способны применять приобретенные знания в новой ситуации.

Трудности развития абстрактного и обобщенного мышления проявляются в неспособности ребенка с общим недоразвитием речи установить сходство и различие между предметами и явлениями по существенным признакам, в играх «4-ый лишний», в затруднениях при выполнении заданий на, в непонимании основного смысла рассказа.

Для детей с ОНР также характерно то, что они нуждаются в постоянной стимуляции, побуждении к деятельности, у них отмечается недостаточное развитие динамики мыслительных процессов и внутренней речи. Их интеллектуальные возможности часто оказываются крайне неравномерными: отчетливо выявляется диссоциация в выполнении речевых и неречевых заданий. Многие дети, как отмечают Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева [3], испытывают трудности в решении арифметических задач, в овладении абстрактным счетом. В целом, как отмечают многие исследователи, у детей с ОНР процесс мышления характеризуется импульсивностью, хаотичностью, застреванием. И.Т. Власенко говорит о том, что мышление детей с тяжелыми нарушениями речи является преимущественно конкретным, инфантильным и стереотипным. Дети отличаются повышенной отвлекаемостью, обращают внимание на несущественные детали, упускают существенное, не могут адекватно оценить ситуацию.

Наряду с общими психологическими особенностями детям с ОНР присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. У детей, например, отмечается неверный захват ложки, карандаша, дети с трудом работают со шнуровками, не могут справиться с пуговицами, молниями, порой долго не определяется ведущая рука и т.д. Выраженные трудности возникают при выполнении действий двумя руками. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Дети с общим недоразвитием речи отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Например, перекачивание мяча с руки на руку, передача его с небольшого расстояния, удары об пол с попеременным чередованием; прыжки на правой и левой ноге, ритмические движения под музыку. Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова [3, 6] отмечают недостаточную координацию пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики, замедленность, застревание на одной позе. Связь пальцевой моторики и речевой функции подтверждена исследованиями ученых института физиологии детей и подростков (А.В. Антакова-Фомина, М.И. Кольцова, Е.М. Исенина [2]). Учеными было замечено, что систематическая работа по тренировке таких движений пальцев наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи является мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга, у таких детей улучшается внимание, память, слух, зрение. Поэтому в работе с детьми, имеющими речевые нарушения, необходимо использовать игры, объединяющие памятно мышечные и осязательные ощущения, вызываемые движением. Хорошо зарекомендовали себя упражнения на координацию речи с движением.

Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева [3] отмечают, что у детей с ОНР в «отмечается значительное замедление темпа развития неречевых психических функций по сравнению с нормой». Эти особенности развития психических процессов у воспитанников с тяжелыми нарушениями речи необходимо учитывать в процессе организации коррекционной работы для осуществления максимально возможной коррекции как речевого развития, так и развития ребенка в целом.

Литература

1. Власенко И.Т. Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи. - М.: Педагогика, 1990. - 183с.
2. Воронова А.П. Состояние психических функций и процессов у детей с общим недоразвитием речи // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: Межвуз. сб. науч. тр. / Под ред. Г.А. Волковой. - СПб.: Образование, 1994. - С.12-21.
3. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников.

– Екатеринбург: Литур, 1999. – 320с.

4. Левина Р.Е., Никашина Н.А. Общее недоразвитие речи у детей // Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1968. – 367с.

5. Усанова О.Н., Таракуша Ю.Ф. Особенности произвольного внимания детей с моторной алалией. // Недоразвитие и утрата речи. – М., 1980. – С.16-19.

6. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: Практ. пособие. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 224с

7. Ястребова А.В., Спирова Л.Ф., Бессонова Т.П. Учителю о детях с недостатками речи. – М.: АРКТИ, 1996. – 159с.

УДК 159.922.76

НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ВКЛЮЧЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОЦЕСС РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Синица Т.И., (Минск, Беларусь), кандидат психол. наук, доцент, Белорусский государственный университет, tatsinica@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается необходимость улучшения качества общения родителей с детьми, имеющими нарушения в развитии. Определяются взаимосвязанные направления, которые могут обеспечить постепенное включение родителей в процесс реабилитации детей. Предлагаются возможные решения улучшения качества общения родителей и детей с нарушениями в развитии.

Ключевые слова: дети с нарушениями в развитии, общение, коммуникативные навыки, родители, реабилитация

DIRECTIONS OF PSYCHOLOGICAL WORK ON INCLUSION OF PARENTS IN THE PROCESS OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Sinita T. I., Minsk (Belarus), associate professor, Belarusian State University, tatsinica@gmail.com

Abstract. The article considers the need to improve the quality of communication between parents and children with developmental disabilities. Some interrelated areas that can ensure the gradual inclusion of parents in the rehabilitation of children are described. Possible solutions for improving the quality of communication between parents and children with developmental disabilities are suggested.

Keywords: children with developmental disabilities, communication, communication skills, parents, rehabilitation

Обучение психологов, работающих с детьми, имеющими нарушения в развитии, должно включать тщательную работу по развитию качества общения детей с инвалидностью с родителями. Основываясь на работах Л.С. Выготского, необходимо подчеркнуть, что именно социальная ситуация развития ребенка, то есть система отношений ребенка с другими людьми определяет ведущие изменения психики, ее качественные преобразования. Ближе всех к ребенку с нарушениями в развитии стоят родители. Единственно верный путь специалистов заключается не в том, чтобы удалить родителя из процесса реабилитации ребенка, а в том, чтобы сделать его союзником, ответственным и наблюдательным исследователем, создателем оптимального образа жизни для своего ребенка, в котором можно задействовать компенсаторные возможности психики ребенка и развить заложенный в нем потенциал. Однако прежде чем родителям удастся занять наиболее конструктивную позицию в отношении своего ребенка и имеющихся у него особенностей в развитии, они сталкиваются рядом проблем, решить которые они часто самостоятельно не могут, им требуется профессиональная психологическая помощь и поддержка.

Первое направление психологической помощи родителям связано с переживанием ими кризисного состояния при объективизации проблем в развитии ребенка. У родителей детей с нарушениями психофизического развития отмечается конфликт глубинных жизненных установок, который может привести к глубокому экзистенциальному кризису. Известие о том, что «ваш ребенок имеет серьезные проблемы в развитии» полностью меняет жизнь родителей, ставит крест на их ожиданиях и представлениях о будущем. Принять эти перемены бывает крайне сложно, очень болезненно, и это требует от родителей серьезной внутренней работы. По меткому выражению одной мамы ребенка с особенностями после принятия диагноза происходит как бы «погружение на глубину в подводной лодке», где ты будешь постоянно находиться под давлением, в ограниченных условиях свободы и с неизвестным прогнозом будущего.

Второе направление связано с преодолением социальных страхов. Страх реакции общества связан с негативным отношением окружающих к ребенку с отклонениями в развитии. Другие люди, стараясь избавиться от собственных переживаний, вызывающих внутреннее напряжение (страх, жалость), часто используют такой способ

избавления от тягостных переживаний как «возложение вины на жертву». В социуме действительно существует стигматизирующее отношение к детям с нарушениями психофизического развития и их семьям, распространены характеристики детей с нарушениями и их родителей как «ущербных». Кроме того, постоянно действующий механизм социального сравнения также добавляет неуверенности родителям, становится источником страхов и тревожных переживаний относительно отклонений от «нормы», которые наблюдаются у ребенка. Находясь в постоянном стрессе, глубоких переживаниях несоответствия своего ребенка общепринятым нормативным стандартам, в постоянной тревоге за будущее своего ребенка, родители часто стремятся найти единственно верное решение, стремление как можно быстрее «дотянуть» ребенка до социально приемлемой нормы, а иногда и скрыть или замаскировать проблемы в развитии своего ребенка. Возможным решением в рамках этого направления психологической работы с родителями является совместное рассмотрение поливариативности нормального и отклоняющегося типов развития ребенка. В этом случае различия детей приветствуются, делается акцент на значимости уникальной личности ребенка, его возможности участвовать в социальных отношениях. В дальнейшем продуктивным также является динамический переход от подчеркивания отличий между детьми с инвалидностью и здоровыми детьми – к замечанию сходств между ними, которое основывается на понимании общих психологических закономерностей формирования психики и функционирования личности человека. Таким образом происходит постепенное формирование понимания включенности, инклюзии особого ребенка в типичную социальную среду и уход от травмирующих социальных сравнений и связанных с ними негативных переживаний.

Третье направление психологической помощи родителям детей с нарушениями в развитии связано с установлением привязанности, общности и коммуникации с ребенком. Сразу после рождения ребенка и получения информации о проблемах в развитии ребенка родители очень уязвимы. Формирование привязанности к ребенку может происходить не сразу, особенно если не был сделан ответственный личный выбор родителей на этапе переживания ими экзистенциального кризиса.

В основном привязанность к ребенку, как здоровому, так и особому, возникает у родителей постепенно, в процессе взаимоотношений с ребенком. Однако возникновению у родителей привязанности к ребенку могут мешать проявления нарушений в развитии ребенка [4]: внешний вид ребенка, в особенности деформация лица; негативная реакция на прикосновения и отсутствие отклика на коммуникацию; постоянный раздражающий плач; атипичный уровень активности - повышенная или пониженная активность; трудности с кормлением; состояние, угрожающее жизни, а также неприятное или пугающее поведение и т.п.

Практика работы с родителями, имеющими ребенка с нарушениями развития, показывает, что, несмотря на все препятствия, большинство родителей все же ощущают сильную любовь и привязанность к своим особым детям. Практически все дети, исключая страдающих самыми тяжелыми заболеваниями, способны так или иначе отвечать на заботу родителей. Позитивное влияние на развитие привязанности оказывает поддержка, получаемая от других людей.

Улучшение качества общения с ребенком также углубляет привязанность родителей к ребенку и помогает им формировать гибкие установки на материнство и отцовство, как особую социальную роль. Психологическая помощь в развитии коммуникации между ребенком с нарушениями в развитии и его родителями включает формирование и поддержание диалогичности общения, а также расширение коммуникативных средств и навыков. В первую очередь в развитии коммуникации необходима ориентация на межличностную общность между родителями и ребенком. Активное участие ребенка в общении возникает в результате доверия и чувства комфорта при удовлетворении потребностей. При работе с семьей, имеющей ребенка с нарушениями в развитии, в качестве первого шага психологу эффективно устанавливать доверительное диалогическое взаимодействие вначале в диаде – «ребенок и психолог», «мать (отец) и психолог». Затем вторым шагом становится создание опытного пространства для матери (отца) и ребенка, в котором они смогут вести диалог под наблюдением психолога. Этот шаг также несет диагностическую функцию определения качества общения родителей с ребенком [3]. Третий шаг заключается в том, чтобы дать возможность матери (отцу) и ребенку вместе расширить и применить свой опыт общения в малой группе. Т.е. на этом этапе создается триада взаимодействия «ребенок-родитель-психолог». Такое постепенное расширение пространства доверия приводят к тому, что дети смогут в дальнейшем продолжать занятия практически самостоятельно в диалоге с другими детьми. В свою очередь включение всех членов семьи в более широкие социальные круги общения и взаимодействия приводят к укреплению самооценки родителей детей с нарушениями развития, что оказывает благоприятное воздействие на эмоциональное состояние ребенка.

Кроме создания пространства общения, родители часто нуждаются в освоении специальных коммуникативных навыков и в использовании специальных систем коммуникации. Практика показывает, что нежелательные симптомы поведения ребенка с инвалидностью в основном не являются проявлением имеющихся у него нарушений развития, а чаще всего возникают как сигналы неудовлетворения потребностей ребенка, особенно если у него ограничены возможности выражать себя. Подбор коммуникативных средств осуществляется психологом в индивидуальном порядке в зависимости от характера нарушений, имеющихся у ребенка. Это может быть естественная речевая коммуникация или же альтернативные формы коммуникации, такие как жестовая речь,

коммуникация с помощью обмена картинками (PECS), аугментативная или поддерживающая коммуникация. Обучение родителя навыкам специальных коммуникативных действий значительно улучшает взаимодействие с ребенком и обеспечивает участие родителя в абилитационных и реабилитационных программах [2]. Родители должны убедиться в том, насколько велико их влияние на развитие их детей и как важен диалог, который является одним из обязательных условий этого развития. В действительности влияние родителей намного более значимо по сравнению с тем, что может сделать специалист за ограниченное количество занятий в неделю. Постепенно у родителей может исчезать представление, что ребенка надо полностью передать в руки специалистов. В этом случае они могут принять ответственность за развитие своего ребенка в полной мере [1].

С этого момента определяется четвертое направление психологической работы с родителями детей с нарушениями в развитии. Оно связано с участием родителей в построении и реализации реабилитационных и обучающих программ для своего ребенка. При адекватной психологической поддержке согласно описанным выше направлениям, родители смогут принимать активное участие в диагностической, реабилитационной и обучающей работе со своим ребенком.

Для этого необходимо, чтобы индивидуальная программа реабилитации и обучения ребенка с нарушениями в развитии была разработана и представлена целостно в совокупности медицинских и психолого-педагогических мероприятий. Родители должны понимать цель выполнения тех или иных упражнений, заданий, чтобы уметь модифицировать их согласно бытовой ситуации или предлагать ребенку аналогичное. Умение родителя предлагать ребенку обучающие и развивающие занятия в бытовой сфере не только закрепляют умения, но и улучшают у ребенка навыки адаптации, а также уменьшают бытовую нагрузку на самих родителей.

Особое внимание психолог должен уделить обучению родителя осуществлять помощь ребенку с опорой на его зону ближайшего развития. Когда родитель участвует в коррекционно-развивающем обучении, то его крайними позициями могут становиться либо чрезмерная требовательность к ребенку и ожидание его немедленных успехов, либо стремление выполнить задания вместо ребенка и, таким образом, чрезмерно облегчить задачу для ребенка. Это приводит к падению у ребенка мотивации к обучению, снижает эффективность разработанной коррекционно-обучающей программы, вызывает зависимость ребенка от постоянных подсказок и поощрений взрослого. Таким образом, обучение родителей определять индивидуальную зону ближайшего развития ребенка, выбирать способы поддержки его самостоятельной активности, обеспечивать необходимый уровень помощи ребенку в освоении того или иного навыка, является также одной из важнейших задач в работе психолога с родителями детей с нарушениями в развитии.

Только при сотрудничестве специалиста и родителей становится возможным эффективная реабилитация, обучение ребенка с нарушениями в развитии, а также его адаптация и включение в более широкие социальные системы.

Литература

1. Кислинг, У. Сенсорная интеграция в диалоге. / У. Кислинг. – М., 2014. – С. 55-56.
2. Кудрина, Т.П. Преодоление трудностей в развитии общения матери и слепого младенца: автореф. дисс. ...канд. пед.наук: 13.00.03 /Т.П. Кудрина; ФГБНУ «ИКП РАО» - М., 2015.
3. Одиноква, Г.Ю. Выявление и преодоление неблагополучия в развитии общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна: автореф.дисс. ...канд. пед.наук: 13.00.03 / Г.Ю.Одиноква; ФГБНУ «ИКП РАО» - М., 2015.
4. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети. /М.Селигман, Р.Дарлинг. М., 2013.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА В ДОУ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Степанова Оксана Станиславовна (Новоуральск, Россия), учитель-логопед высшей квалификационной категории, МАДОУ «Гармония» детский сад комбинированного вида № 49, г. Новоуральск, e-mail: oksanatepa1@yandex.ru

Аннотация. В статье дана характеристика отклонений в развитии двигательных функций детей с ограниченными возможностями здоровья. Представлены особенности организации физического воспитания и двигательного режима в дошкольном образовательном учреждении в группах компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Показаны формы и виды двигательной деятельности в режиме дня.

Ключевые слова: физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, отклонения в развитии двигательных функций, комплексное взаимодействие, формы и виды двигательной деятельности.

PECULIARITIES OF THE MOTOR DOW REGIME FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Stepanova Oksana Stanislavovna (Novouralsk, Russia), teacher-logopedist of the highest qualification category, MADOU «Harmony» kindergarten combined type No. 49 «House of Joy», Novouralsk, e-mail: oksanatepa1@yandex.ru

Abstract. The peculiarity of physical education in groups of compensating orientation for children with severe speech disorders is that teachers face the presence of organic and functional disorders manifested in posture, gait, general, shallow, articulatory motility, mimic muscles.

The article describes the deviations in the development of motor functions of children with disabilities. The features of the organization of physical education and movement in a pre-school educational institution in groups of compensating orientation for children with severe speech disorders are presented. Shows the forms and types of motor activity in the mode of the day.

Keywords: physical education of children with disabilities, deviations in the development of motor functions, complex interaction, forms and types of motor activity.

Особенностью физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является то, что педагоги сталкиваются с наличием органических и функциональных нарушений: параличами, парезами, гиперкинезами (автоматическими насильственными движениями вследствие непроизвольных сокращений мышц), синкенезиями (дополнительными движениями, непроизвольно присоединяющимися к произвольным).

Эти отклонения проявляются в осанке, походке, общей моторике, моторике пальцев рук, артикуляционной моторике, мимической мускулатуре.

В основе всех форм нарушений лежат патологические тонические мышечные реакции, нарушения мышечного тонуса.

Осанка. В зависимости от того – понижен или повышен мышечный тонус, общий вид ребенка может быть: напряженным, скованным (при гипертонусе), расслабленным (при гипотонусе).

Походка. При гипертонусе походка скованная, угловатая, «словно манекен»; при гипотонусе походка разболтанная – ребенок волочит ноги, шаркает, плечи опущены, руки болтаются. При определенных неврологических нарушениях ребенок может ходить на носочках или как «на пружинках» – это показатель мышечной дистонии. Ни в коем случае нельзя оставлять это явление без внимания. Мышечная дистония в дальнейшем может стать причиной всевозможных искривлений позвоночника.

Общая моторика. В общей моторике отмечается следующее:

– у детей страдает статическая координация – им сложно удерживать равновесие, стоять на одной ноге. При пробах на статику дети раскачиваются из стороны в сторону, балансируют туловищем, руками, головой, сходят с места, касаются пола другой ногой.

– явные нарушения в динамической координации. Дети испытывают затруднения при чередовании движений: шага и хлопка, поочередном поднимании правой и левой ноги, прыжках через скакалку. Движения детей раскоординированы, наблюдается множество сопутствующих движений;

– следующее нарушение общей моторики связано с регуляцией движений. Страдает произвольное торможение. Дети не могут по сигналу сразу прекратить движение. Например, маршировать или остановиться во время марша, или сменить направление по сигналу во время бега.

– у многих детей нарушено чувство ритма. Дети затрудняются повторить заданный ритмический рисунок

– отхлопать, протопать. Повторяют в ускоренном или замедленном темпе по сравнению с образцом, нарушают количество элементов в заданном ритмическом рисунке.

– страдает пространственная координация. Нарушения пространственной организации проявляется в незнании сторон тела, ведущей руки. Дети затрудняются в определении пространственных отношений между предметами, окружающими объектами по отношению к собственному телу. Это говорит о возможных нарушениях теменно-затылочных отделов коры больших полушарий.

– нарушен так же и темп движений. Темп может быть ускоренный или замедленный. Одни дети опережают заданный темп, другие постоянно отстают в выполнении движения.

– у многих детей снижен объем двигательной памяти. Дети не могут правильно воспроизвести серию движений. Все эти недостатки, нарушения в общем - моторной сфере ярко прослеживаются во время утренней гимнастики, на физкультурных и музыкальных занятиях, в подвижных играх во время прогулок.

Моторика пальцев рук. В произвольной моторике пальцев рук можно наблюдать те же нарушения. У большинства детей пальцы малоподвижны, движения их отличаются неточностью, несогласованностью, напряженностью, скованностью, быстрым утомлением.

Дети с трудом овладевают навыками самообслуживания - не могут застегнуть пуговицы, развязать шарф. На занятиях по изобразительной деятельности детям сложно удерживать карандаш, кисть. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и в работе с пластилином.

Мимическая мускулатура. Вследствие парезов лицевой мускулатуры дети испытывают трудности в выполнении следующих движений: поднимании бровей, нахмуривании, подмигивании, плотном смыкании век, поочередном надувании щек.

Детям трудно воспроизвести определенные мимические позы (удивление, радость, испуг, грусть). Мимика может быть вялой, маловыразительной, бедной - лицо гиппомимично. Либо наоборот - наблюдается гримасничанье, наличие множества содружественных движений (щурятся глаза, поддерживаются щеки).

Часто из-за паретичности круговой ротовой мышцы и мышц, удерживающих нижнюю челюсть в сомкнутом состоянии, рот ребенка постоянно открыт.

Артикуляционная моторика. Нарушения артикуляционной моторики проявляются в следующем:

- ограниченности, неточности движений органов артикуляции (языка, губ, мягкого неба, нижней челюсти);
- в расстройстве динамической организации движений;
- наличием гиперсаливации, т.е. повышенного слюноотделения во время речи, содружественных движений, тремора, гиперкинезов.

Все указанные нарушения и особенности при комплексном коррекционном воздействии в определенной степени могут быть скомпенсированы полностью или частично.

Для повышения эффективности коррекционного процесса по развитию двигательных функций детей с ОВЗ необходимо комплексное взаимодействие всех специалистов детского сада: учителя-логопеда, воспитателей, воспитателей по физической культуре, музыкального руководителя, педагога-психолога, медицинского персонала, а также тесное сотрудничество с родителями детей.

В группах компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи все специалисты работают под руководством логопеда, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы. Составляется блочный интегрированный календарно – тематический план, согласно которому организуется весь коррекционно-образовательный процесс.

Система работы предусматривает рациональное сочетание организованных и самостоятельных форм и видов двигательной деятельности в соответствии с ФГОС. При этом учитываются: психофизиологические особенности и возможности детей с ОВЗ; требования реализуемой в ДОО образовательной программы; индивидуальные особенности детей, их интересы, двигательные потребности; условия местности, в которой находится ДОО.

Воспитатели и специалисты организуют с детьми:

- коррекционную утреннюю гимнастику, включающую упражнения на развитие статической и динамической координации, артикуляционные и мимические упражнения, на формирование правильного дыхания;
- физминутки в процессе совместной организованной деятельности с целью предупреждения утомления детей;
- динамические паузы между НОД – подвижные и хороводные игры, игровые упражнения, «Минутки шалости»;
- физические упражнения и подвижные игры на прогулке;
- двигательную деятельность в спортивном зале и на свежем воздухе;
- разминку после дневного сна с элементами самомассажа;
- глазодвигательную гимнастику;
- гимнастику для профилактики плоскостопия и нарушений осанки;
- психогимнастику;
- основы плавания;
- музыкально-ритмические игры и упражнения;
- физкультурные досуги, праздники;
- дни здоровья и другие формы двигательной деятельности.

Консолидация усилий разных специалистов в области психологии, медицины, педагогики и коррекционной педагогики позволяет обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решить проблемы ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Кирьянова Р.А. Диагностический материал для психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи 5-6 и 6-7 лет. - СПб.:КАРО, 2007.- 56с.
2. Репина З.А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: Учеб. пособие/ Урал.гос.пед. ун-т.- Екатеринбург, 1995.- 121с.

УДК 376.42

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДИК В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

Сычева Инна Валерьевна (Астрахань, Россия), учитель-дефектолог высшей категории, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, ул. Татищева, 12 а

Крылова Елена Владимировна (Астрахань, Россия), учитель-дефектолог высшей категории, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, ул. Татищева, 12 а

Аннотация. в статье рассматриваются инновационные формы коррекционно-развивающей работы в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра. Показана эффективность их применения в коррекционно-развивающей работе. Материалы данной статьи могут использоваться специалистами коррекционных дошкольных учреждений.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение, инновационные методы и формы, коррекционно-развивающая работа, альтернативное чтение, пиктограммы, арттерапия.

THE USE OF INNOVATIVE METHODS IN PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN A REHABILITATION CENTER

Sycheva Inna Valerevna (Astrakhan, Russia), teacher-defectologist of the highest category, SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, Tatischeva str., 12 a

Krylova Elena Vladimirovna (Astrakhan, Russia), teacher-defectologist of the highest category, SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, Tatischeva str., 12 a

Abstract. the article deals with innovative forms of correctional and developing work in the system of psychological and pedagogical support of children with disabilities in a rehabilitation center. There was demonstrated the efficiency of their use in correctional-developing work. The materials of this article can be used by specialists of preschool institutions.

Keywords: child with disabilities, psycho-pedagogical support, innovative methods and forms of correctional-developing work, an alternative reading, pictograms, art therapy.

Одним из самых актуальных направлений специальной (коррекционной) педагогики на современном этапе, как в России, так и во всем мире, является психолого-педагогическое сопровождение детей с отклонениями в развитии. Такое внимание объясняется увеличением количества детей с проблемами в развитии и усилением гуманистических тенденций в обществе. Полноценное развитие любого ребенка является одной из важнейших задач общества на современном этапе развития, требующее поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав ребенка на развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно взаимодействуют родители, медицинские работники, педагоги и психологи.

В нашем Центре комплексная помощь предполагает широкий спектр медико-психолого-социально-педагогических услуг, ориентированных на семью и осуществляемых в процессе согласованной работы специалистов разного профиля. Она представляет собой систему специально организованных мероприятий:

- определение уровня развития детей и проектирование индивидуальных коррекционных программ, отвечающих особым образовательным потребностям;
- коррекция имеющихся нарушений и профилактика возможных отклонений в развитии;
- обучение и консультирование семьи;

- психологическая и правовая поддержка семьи;

- координация деятельности всех служб учреждения в оказании полного комплекса услуг семье и ребенку в рамках индивидуальной программы реабилитации.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями в условиях нашего реабилитационного центра является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы, а выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку с ограниченными возможностями в решении задач его развития, воспитания, социализации.

Наряду с медикаментозными, психотерапевтическими и педагогическими методами помощи таким детям для решения важнейших задач их психического и физического развития стали активно внедряться нетрадиционные (инновационные) методы и средства. На фоне комплексной коррекционно-развивающей помощи инновационные методы терапии, не требуя особых усилий, оптимизируют процесс коррекции и способствуют оздоровлению всего организма ребенка. Кроме того, инновационные методы и приемы помогают организовать занятия интереснее и разнообразнее. Существует много инновационных методов и приемов, которые помогают исправлять нарушения и развивать детей.

На коррекционно-развивающих занятиях специалистами Центра чаще всего используются следующие инновационные технологии: пескотерапия (кинетический песок), изотерапия («Прозрачный мольберт»), альтернативное чтение (интерактивное чтение, методика «глобального чтения»), развивающе-коррекционная методика с видеобиоуправлением «Тимокко».

Компьютерный комплекс с видеобиоуправлением «Тимокко» - двигательно-визуальная развивающая онлайн-программа, которая направлена на развитие моторных и когнитивных навыков, включающих в себя билатеральную координацию, координацию глаз – рука, внимание, контроль положения тела в пространстве, коммуникацию. Умение контролировать положение своего тела в пространстве является фундаментом для овладения всеми видами учебной деятельности. У детей с ОВЗ имеются трудности в этой области. Программа «Тимокко» обеспечивает визуальную биологическую обратную связь, на основе которой ребенок быстрее учится управлять своим телом, выполняя все более сложные последовательности движений.

Все игры «Тимокко» развивают важные для обучения навыки, хотя ребенок и не подозревает об этом, выполняя игровые задачи с помощью ярких перчаток-шариков, надетых на руки. Мы подбираем игры необходимые ребенку. В зависимости от возможностей игрока выбирается тип игры – управление одной или двумя руками. Для каждой руки подбирается шарик-перчатка наиболее контрастного цвета с одеждой ребенка. Далее мы включаем программу, открываем картотеку, где сохранены персональные данные и достижения игрока, и начинаем развивающую интерактивную игру. Движениями своих рук и тела ребенок может управлять событиями на экране. Есть игры, предусматривающие синхронную работу двух рук, чередование движений, работу одной рукой, а также игры, рассчитанные на двух участников, – это очень важно для тех детей, которые нуждаются в развитии коммуникативных навыков и навыков работы в группе.

Сами по себе компьютерные игры в таком уникальном формате бессознательно повышают мотивационную сферу детей к физической и познавательной деятельности в веселой и интересной форме, ребята не замечают той напряженной работы, в результате которой мы добиваемся весьма высокого положительного эффекта.

У большинства детей с ОВЗ имеются различные речевые нарушения, которые ограничивают коммуникативные возможности, искажают формирование личности, затрудняют социальную адаптацию, так как эти дети лишены возможности выразить свои мысли, эмоции, желания и потребности. Зачастую дети не способны использовать вербальные средства общения, что в значительной степени затрудняет их контакт с окружающими людьми. Поэтому для формирования навыков общения у них необходимо использовать другую систему – систему невербальных средств общения («альтернативное чтение»), способствующую развитию языковой компетенции, расширяющей возможности общения и образования. На коррекционно-развивающих занятиях мы применяем «чтение» изображений на картинках и картинах – интерактивное чтение; «чтение видеоизображений» (изображений на DVD-дисках, видеофильмов: мультфильмов, документальных фильмов о природе, животных, фрагментов художественных фильмов и т.д.); «чтение» пиктограмм; глобальное чтение. Такое широкое понимание «чтения» и в соответствии с этим обучение кодированию и декодированию визуальной и аудиальной информации способствует развитию социально-бытовой ориентировки детей с ОВЗ. Процесс «чтения» способствует формированию у ребенка правильных представлений о себе, социальном и природном мире.

При обучении детей альтернативному чтению основной акцент делается не на собственно ознакомление детей с художественной литературой, а на ежедневное чтение им художественной литературы (потешек, стихотворений, сказок, коротких рассказов и т.п.) и формирование умений самостоятельно воспроизводить эти тексты, используя для этого невербальные и вербальные средства коммуникации.

В процессе обучения альтернативному чтению мы решаем большой спектр задач, основной из которых является организация речевой среды, пробуждение речевой активности на основе прочитанного или элементарного самостоятельного «чтения». В связи с тем, что дети с ОВЗ обладают различными возможностями, то и выбор средств коммуникации зависит как от физических, так и от интеллектуальных способностей ребенка. Наибольшим потенциалом в работе с детьми дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью обладает, по нашему

мнению, метод интерактивного чтения. Интерактивное чтение – это специальная форма организации познавательной деятельности. Основной ее целью является создание комфортных условий обучения, при которых ребенок из пассивного слушателя превращается в активного участника процесса чтения, что вызывает у ребенка речевую инициативу. Приемы интерактивного чтения сводятся к одному – гармоничному диалогу между ребенком и взрослым во время чтения, когда малыш не только слушает, но и активно участвует в занятии: показывает своим пальчиком те предметы на картинке, о которых говорится в тексте, отвечает на вопросы по прочитанному, угадывает слова. Такое чтение доставляет огромную радость и ребенку, и взрослому. А главное – побуждает ребенка больше говорить. При этом взрослый дает правильные образцы предложений, использует рифмованную речь, речевые игры, короткие рассказы и сказки. А действия предмета, его качества по возможности изображает жестом, интонацией, мимикой. Все это значительно обогащает языковое развитие ребенка.

Эффективным средством, позволяющим удовлетворить одну из главных человеческих потребностей – потребность в общении, является система специальных речевых кодов, базирующихся на использовании графических средств — метод пиктограмм.

Использование этой кодовой системы имеет своей целью социальную адаптацию ребенка, интеграцию его в общественную жизнь путем дешифровки сообщений, выраженных в этой форме в различных общественных местах, поддержку вербальных средств общения и создание благоприятных предпосылок для овладения чтением. Использование этих средств предполагает у ребенка формирование интереса к реалистическому изображению, которое должно быть легко узнаваемо, даже если оно немного стилизовано. Развивается потребность к обучению, у ребенка появляется возможность перехода к графическому символу, он сможет соотнести графический символ с наименованием и понять общий смысл символа, а не только отдельных его элементов, а также ассимилировать абстрактные изолированные знаки.

Занятия с использованием пиктограмм пробуждают и развивают их когнитивные возможности, стимулируют и активизируют деятельность детей, в том числе и коммуникативную. Опора на «графический» язык помогает становлению импрессивной речи и создает благоприятные предпосылки для формирования зачатков их экспрессивной речи.

Некоторые специалисты по раннему развитию отдают предпочтение методу «глобального чтения» при обучении маленьких детей. Это же явление может использоваться для обеспечения неговорящих детей основным или вспомогательным средством общения. Данная методика представляется более адекватной при обучении аутичных детей, чем побуквенное или послоговое чтение. Глобальное чтение – это способ восприятия и запоминания информации целиком, как картинки или фотографии. Суть глобального метода состоит в том, что ребенок в естественных условиях воспринимает информацию одновременно в нескольких модальностях (зрительно, на слух, тактильно), что помогает формировать мозгу соответствующие нейронные механизмы. Глобальность означает также некую интегративность обучения.

Обучая глобальному чтению детей с психофизическими нарушениями, мы развиваем зрительное и слуховое восприятие, расширяем словарный запас, уточняем смысловое значение многих слов, стимулируем формирование мозговых структур и межнейронных соединений, активизируем работу мозга, опираясь на стимуляцию правого (ведущего в этом возрасте!) полушария.

Методики песочная терапия и «Прозрачный мольберт» специально разработаны для арт-терапевтических занятий и являются одними из наиболее эффективных коррекционных подходов в работе с особым ребенком.

Для коррекционной работы нами был выбран уникальный по своему составу кинетический песок (Kinetic Sand). Коррекционно-развивающие занятия с использованием кинетического песка оказывают благотворное влияние на эмоциональное состояние ребенка, помогают ему раскрепоститься, снижают адаптационный стресс; учат целенаправленно действовать, добиваться результата; формируют навыки практического экспериментирования с различными предметами; способствуют возникновению зачатков самостоятельной игры; развивают тактильно-кинестическую чувствительность и мелкую моторику рук; вызывают познавательный интерес, повышают работоспособность; способствуют развитию всех психических процессов; развивают речь и коммуникативные навыки; способствуют развитию творческого воображения.

Игры с кинетическим песком применяем в коррекционно-развивающей работе по всем видам деятельности. Занятия проводятся индивидуально либо с малыми группами (2-3 ребенка). Все игры адаптируются под потребности и возможности конкретного ребенка. Во время игры с кинетическим песком используем веселые стишки, стимулирующие ребенка к активности на занятии.

Использование метода «Прозрачный мольберт» стимулирует познавательную активность детей с ОВЗ, вызывая у них положительный эмоциональный отклик; направлено на коррекцию трудностей в общении; развитие психических процессов; обогащение их сенсорного опыта; развитие мелкой моторики, координации движений; формирование у детей с ограниченными возможностями в доступной форме навыков творческой деятельности. В отличие от рисования по бумаге, стекло дарит новые визуальные впечатления и тактильные ощущения. Детей захватывает сам процесс рисования: гуашь (именно ее свойства лучше подходят для рисования по стеклу) скользит мягко, ее можно размазывать и кистью, и пальцами, так как она не впитывается в материал поверхности и долго не высыхает. Очень эффективно использование прозрачного мольберта в период адаптации. Есть дети, у

которых он протекает очень сложно. В процессе совместной работы с дефектологом, когда взрослый начинает рисовать, а ребенок продолжает рисунок, легче установить контакт, вызвать на общение.

Работа с данным инновационным пособием на дефектологических занятиях является здоровьесберегающей технологией. Выполняя задания, дети имеют возможность работать стоя или сидя (смена динамических поз), что является профилактикой нарушений осанки. При работе стоя меняется угол зрения (профилактика нарушений зрения). Рисовать можно как правой, так и левой рукой – для развития и стимуляции полушарий головного мозга.

Прозрачный мольберт используется на индивидуальных и подгрупповых занятиях. В процессе совместной работы с педагогом или другим ребенком приобретаются навыки сотрудничества. Во время игр на мольберте можно использовать различные нетрадиционные техники (рисование пальцами и ладошкой, рисование листьями, штампы и печати, поролоновые рисунки, метод монотипии, рисование кремом, рисование предметами окружающего пространства, точечный рисунок, рисование маркером, рисуем по очереди, рисунок плюс аппликация, рисуем с натуры), что позволяет разнообразить упражнения и поддерживать интерес к занятиям.

Таким образом, рассмотренные выше методики принадлежат к числу эффективных средств коррекции, все чаще применяемых в специальной педагогике и помогающих достижению определённых успехов в преодолении трудностей у детей с особыми образовательными потребностями.

Литература

1. Бондаренко И.М., Ковешникова А.М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Методические рекомендации, 2012. — 36 с.
2. Баенская Е.Р. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями эмоционального развития (ранний детский аутизм) / Специальная дошкольная педагогика. Под. ред. Е.А. Стребелевой. М.: Издательский центр «Академия», 2001.
3. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями. [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2002. – Вып. № 5. – Электрон. ст. – Режим доступа к ст.: <http://ise.edu.mhost.ru/almanah/>
4. Добровольская, Т. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л.Н., Комисарова, Т. А. Добровольская. - М.: 2001.-248 с.
5. Практикум по песочной терапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М. Грабенко — М.: Речь, 2003.
6. Маниченко А. Как научить ребенка читать. Методика обучения беглому чтению с рождения. - Челябинск: Умница, 2007. – 53с
7. Смирнова Л.Н., Овчинников С.Н. Малыш начинает говорить: Развитие речи ребенка от рождения до четырех лет. – М: АСТ: Астрель, 2009.
8. Компьютер в специальном образовании. / www.logopunkt.ru/viz.htm

РАЗВИТИЕ ПСИХОМОТОРНОЙ ФУНКЦИИ КАК УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКА ПИСЬМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Ткаченко Дмитрий Александрович (Москва, Россия), аспирант кафедры специальной психологии и реабилитации МГППУ, учитель начальных классов ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708; e-mail: dm.al.tkachenko@gmail.com

Аннотация. В статье обсуждается проблема взаимосвязи навыка письма и психомоторного развития детей, представлены результаты пилотажного обследования сформированности навыка письма младших школьников с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: психомоторика, письмо, психомоторная функция, общее недоразвитие речи.

DEVELOPMENT OF PSYCHOMOTOR FUNCTION AS A CONDITION OF FORMATION OF WRITING SKILLS AT CHILDREN OF THE PRIMARY SCHOOL AGED WITH THE GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF THE SPEECH

Tkachenko Dmitry Alexandrovich (Moscow, Russia), postgraduate student of the Department of Special Psychology and Rehabilitation of the Moscow State Pedagogical University, a teacher of primary classes of the Moscow City State University of Computers «Special (correctional) school No. 1708; e-mail: dm.al.tkachenko@gmail.com

Abstract. The article discusses the relationship of skill letters and psychomotor development of children presented the results of the pilot survey of junior high school students writing skill with the General underdevelopment of speech.

Keywords: psychomotor, writing, psychomotor function, General speech deficiency.

Письмо – это сложная знаково-символическая деятельность выражения мыслей человека посредством графических навыков. Психологическая сущность формирования навыка письма заключается в дифференциации сложного психического акта на операции в определенной последовательности, начиная с выписывания отдельных элементов букв, запоминания нужной буквы, ее изображение на бумаге, разложения слова на звуки и запись этих звуков сначала в буквах, а затем в словах, словосочетаниях, предложениях (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, Х. Jackson G. Head).

Проблема взаимосвязи такой сложной психической деятельности как письмо и психомоторного развития младших школьников в специальной психологии изучена недостаточно. Между тем современные исследования в области психофизиологии и психологии дают основание предположить, что графические навыки в виде сложнейшей организации автоматизированных движений, артикуляционная моторика и в целом письмо связаны с развитием психомоторной функции ребенка (Н.А. Бернштейн, П.К. Анохин, А.Р. Лурия, А.В. Запорожец) [1, 3, 4, 5].

Особое значение проблема психомоторного развития и формирования навыка письма приобретает в специальной психологии, в частности, в психологическом обосновании процесса обучения письму детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи (ОНР). В современной специальной психологии практически отсутствуют исследования, посвященные психомоторному развитию младших школьников с ОНР в контексте формирования навыка письма. Научные исследования в этом направлении носят фрагментарный характер. Психомоторику упоминают в качестве одного из факторов формирования письменной речи у детей с нарушением развития (Р.Е. Левина, Т.А. Алтухова, А.Н. Корнева, Ю.И. Родин и др.) [4].

Это значительно сдерживает развитие научной мысли в понимании детерминант-причин нарушения письма детей с ОНР и возможности коррекции письменной речи ребенка на начальных этапах обучения в школе. Последнее обстоятельство и определило проблему нашего исследования. Она заключается в изучении развития психомоторной функции как условия формирования навыка письма у детей младшего школьного возраста с ОНР.

С целью исследования сформированности навыка письма у детей 7 лет с общим недоразвитием речи, нами в начале обучения детей (сентябрь – октябрь 2017 года), нами было проведено пилотажное исследование 30 учащихся с ОНР 1 класса школьного отделения ГОУ 1708 г. Москвы.

Обследование осуществлялось по методике О.Б. Иншаковой («тест достижений»), предполагающей выполнение следующих видов письменных работ: слухового диктанта, списывания с печатного и рукописного текстов. Изучение письма первоклассников в начале периода обучения включало восемь заданий [1].

Анализ полученных нами данных позволил нам выявить типологические особенности письма детей семи лет с ОНР. У всех испытуемых, в разной степени выраженности, зафиксированы дизграфические, дизорфографические, аграмматические, метаязыковые ошибки, которые проявились:

- в нарушении реализации фонетического принципа письма, в частности: замене или смещении букв, обусловленном акустико-артикуляционным сходством звуков, в обозначении мягкости при написании согласных;

- в моторных ошибках, включая: ошибки «двигательного запуска», графический поиск при написании букв, лишние элементы при написании букв, недописывании отдельных элементов букв, персервации (повтор предыдущей буквы или слова);
- в зрительно-моторных ошибках, которые выражались: в смещении оптически сходных букв, неточности передачи графического образа букв, неадекватном начертании букв;
- в зрительно-пространственных ошибках, которые проявились: в зеркальности при написании букв, неточности оформления рабочей строки, колебании высоты и наклона букв, в отсутствии слитности написания букв, несоразмерности элементов одной буквы, неравномерности расстояния между словами, левостороннего игнорирования пространства, избегания переноса слова и т.п.;
- в ошибках слухового анализа в виде: пропусков букв, вставки согласных и гласных букв, перестановки букв, антиципации согласных и гласных букв;
- в наличии гипер – и – гипотонуса при письме, микро – и – макрографии (см. диаграмму).

Из диаграммы видно, что значительная доля ошибок письма на начальном этапе обучения обусловлена несформированностью психомоторного компонента графических навыков. Это позволяет нам утверждать, что коррекция психомоторного развития является одной из предпосылок формирования навыка письма у детей с ОНР на начальном этапе обучения.

Литература

1. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений [Текст] / Н.А. Бернштейн // Под ред. В.П. Зинченко. – М.: Издательство института практической психологии; Воронеж: НПО МОДЕК, 1997. – 608 с.
2. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников [Текст] / Под. Общей редакцией Т.В. Ахутиной, О.Б. Иншаковой // Издание 2-е, исправленное и дополненное. – М: В. Секачев, 2016. – 132 с.
3. Лопатина, Л.В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] / Л.В. Лопатина // Дефектология. – 2003. – № 5. – С. 45–51.
4. Родин, Ю.И. Психическое развитие дошкольников в процессе построения живого движения [Текст] / Ю.И. Родин. – Тула: Издательский центр Тульского государственного педагогического университета, 2007. – 206 с.
5. Родин, Ю.И. Развитие двигательной функции аномально развивающегося ребенка [Текст] / Ю.И. Родин // Научно-методический журнал «Вестник ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО». – № 2. – 2016. – С. 30 – 38.

УДК 159.9

РАЗВИТИЕ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ НА УРОКАХ ОБУЧЕНИЯ ГРАМОТЕ

Тупкова Юлия Евгеньевна (Москва, Россия), магистрант МГППУ факультета «Специальной и клинической психологии», учитель начальных классов, ГБОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа №1708», Москва; e-mail: yuliya-et@yandex.ru

Аннотация. Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что у детей с тяжёлыми нарушениями речи возникают трудности в формировании мыслительных операций через словесно-логическое мышление.

Ключевые слова: словесно-логическое мышление, анализ, синтез, классификация, сравнение, обобщение, абстрагирование, дети с тяжёлыми нарушениями речи.

THE DEVELOPMENT OF MENTAL OPERATIONS IN CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS IN THE CLASSROOM LITERACY

Tupkova Yuliya Evgen'evna (Moscow, Russia), undergraduate of Moscow state psychological-pedagogical University faculty of «Special and clinical psychology», primary school teacher, State Budgetary Educational Institute "Special (correctional) school №1708", Moscow, e-mail: ; e-mail: yuliya-et@yandex.ru.

Abstract. The relevance of the chosen topic due to the fact that children with severe speech disorders have difficulties in the formation of mental operations through verbal-logical thinking.

Keywords: verbal-logical thinking, analysis, synthesis, classification, comparison, generalization, abstraction, children with severe speech disorders.

Мышление — это процесс обработки информации, поступающей из окружающего мира. Мышление

осуществляется в ходе течения мыслей, образов, различных ощущений. Проблема развития мышления в настоящее время особенно актуальна. Этой проблемой занимались и продолжают заниматься ряд отечественных и зарубежных учёных, таких как Л.С.Выготский, П.Я.Гальперин, Ж.Пиаже, Б.М.Теплов и др. В тесной связи с мышлением развиваются все познавательные процессы. Именно с развитием мышления складываются такие важные новообразования школьного возраста, как внутренний план действий и рефлексия.

В психологии мышление делят на следующие операции: анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстрагирование. Анализ – это мыслительная операция расчленения сложного объекта на составляющие его части. Синтез – операция, позволяющая мысленно воссоздать целое из аналитически заданных частей. Синтез обратная связь анализу. Они обычно осуществляются вместе, способствуя более глубокому познанию действительности. Сравнение – мыслительная операция, основанная на установлении сходства и различия между объектами. Результатом сравнения может стать классификация, которая выступает как первичная форма теоретического познания. Обобщение – мысленное объединение предметов и явлений действительности по их общим и существенным признакам. Абстрагирование – отвлечение от несущественных признаков предметов и явлений и выделение в них основного главного.

В зависимости от того, в какой степени мыслительный процесс опирается на восприятие, представление или понятие, различают три основных вида мышления. Наглядно-действенное мышление, связано с практическими, непосредственными действиями с предметом. Оно является ведущим до 3 лет. Наглядно – образное мышление даёт возможность решать задачи в непосредственно данном, наглядном поле. Оно формируется с 4 до 7 лет. Словесно-логическое мышление – логические операции с понятиями. Словесно-логическое мышление не оперирует отдельными деталями, а концентрируется на размышлении в целом.

Наряду с наглядными формами мышления, которые были ведущими в дошкольном возрасте, в младшем школьном возрасте ребёнок начинает производить мыслительные операции на основе представлений, отвлекаясь от конкретных зрительных объектов. Всё большую роль начинает играть слово, развивается словесно-логическое мышление.

Между тем, у первоклассников с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) уже в первые месяцы учёбы обнаруживает трудности в решении и объяснении задач, формулировании определённых правил и понятий, установлении и обосновании причинно-следственных связей. У данной категорией детей неравномерно развиваются все виды мышления. Наиболее значительно выражено отставание в словесно-логическом мышлении.

Для выявления уровня сформированности словесно-логического мышления у учащихся с тяжёлыми нарушениями речи нами была использована модифицированная методика, разработанная Э.Ф. Замбацян, которая включала в себя 4 субтеста. Первый субтест направлен на выявление осведомленности. Задания требовали от ребенка навыков дифференциации существенных и несущественных признаков предметов и простейших понятий. По результатам субтеста можно судить также о словарном развитии школьников. Второй направлен на выявление умения классифицировать, изучение способности к абстрагированию. Третий – на изучение сформированности навыков синтеза и анализа. Четвёртый субтест «Обобщение» направлен на изучение умения подвести понятия под общую категорию.

В результате исследования была выявлено несформированность словесно-логического мышления, которое связано с тяжестью речевого дефекта. Поэтому, образом, на всех уроках, а в частности на обучении грамоте одной из значимых целей является формирование словесно-логического мышления у младших школьников с тяжёлыми нарушениями речи.

Для реализации этой цели на уроках обучения грамоте решаются следующие задачи:

- подобрать комплекс упражнений, формирующих умственную деятельность детей с ТНР на уроках обучения грамоте;
- использовать различные методы и приёмы, способствующих развитию словесно-логического мышления у детей с ТНР на уроках обучения грамоте
- использовать систему заданий, способствующих формированию мыслительных операций у детей с ТНР на уроках обучения грамоте.

Особенности коррекционной работы первоклассников с тяжёлыми нарушениями речи неразрывно связаны с использованием методов и приёмов, направленных на дальнейшее развитие их речи и словесно-логического мышления. К таким методам относятся следующие подгруппы: перцептивные (наглядные и практические), логические (индуктивные и дедуктивные), гностические (репродуктивные, проблемно-поисковые, исследовательские). Средства развития словесно-логического мышления детей с тяжёлыми нарушениями речи на уроках обучения грамоте нужно подбирать с учётом целей, а также ориентируясь на индивидуальные особенности учеников.

Привожу примеры некоторых заданий, которые использовались на уроках обучения грамоте для формирования словесно-логического мышления.

Такие задания, как «Узнай букву по описанию» или «Какую букву я загадала», ставят перед детьми задачу рационально самостоятельно использовать имеющиеся знания, находить характерные признаки в образах печатных и прописных букв, способствуя формированию процесса синтеза. Такие задания можно использовать на организационном моменте урока.

Также для формирования процесса синтеза и навыка чтения на уроках обучения грамоте можно использовать упражнение «Зашифрованное слово». Ребятам необходимо из первых слогов пары слов составить новое слово (радуга, ива, сани – Раиса). При этом мы учитываем тему урока: «Буква Рр. Чтение слогов. Письмо заглавной буквы Р».

Две функции: совершенствование мыслительных операций синтеза и анализа, и правильное написание слов, осуществляются при выполнении таких заданий, как «Звуко-буквенный анализ слова», «Найди схему к словам». Заметим, что отличительной чертой для детей с особенностями в развитии является то, что операция синтеза первична, а анализа – вторична.

Упражнения, направленные на развитие умения классифицировать и обобщать, активируют словарь учащихся. Здесь используется приём работы – побуждение с помощью вопроса: «Почему ты так думаешь?», «Почему это слово лишнее?» и т.д.

В процессе разгадывания кроссвордов ученики выполняют определённые условия: учитывают лексическое значение слова, подбирают слова на заданную букву, сопоставляют количество клеток и количество букв в слове. Процесс разгадывания кроссвордов учит учащихся видеть главное, формирует их понятийный аппарат. Мышление выходит на уровень мыслительного процесса абстрагирования.

Выполнение задания «Закончи предложение» требует сформированности умения устанавливать логические связи и отношения между понятиями.

Работа по восстановлению текста позволяет установить причинно-следственные связи и зависимость между событиями, происходящими в рассказе. Сопоставление картинок с предложениями позволяет определить, насколько ученики понимают содержание определённого предложения. Также ребятам можно предложить придумать заглавие к рассказу, что способствует развитию мыслительного анализа, логического мышления и обобщения.

Успех полноценного формирования словесно-логического мышления у детей с тяжёлыми нарушениями речи на уроках обучения грамоте зависит от того, насколько комплексы и системно происходит обучение этому.

Начальная школа – наилучший период для целенаправленной работы по активному развитию словесно-логического мышления у детей с тяжёлыми нарушениями речи.

Помочь сделать этот период продуктивным и результативным помогут правильно подобранные дидактические игры, упражнения, задачи, направленные на развитие мыслительных операций.

Литература

1. Выготский Л.С. Мышление и речь. – М.: лабиринт, 1999 г. – 352 с.
2. Н.М.Назарова. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под ред. Н.М.Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр. «Академия», 2005 – 400 с.

РАЗВИТИЕ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ СРЕДСТВАМИ ПАРТЕРНОЙ ГИМНАСТИКИ

Чугайнова Оксана Геннадьевна (Москва, Россия), к.п.н., доцент кафедры теории и методики дошкольного образования Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский педагогический государственный университет», Москва; e-mail: chugaynova@mail.ru

Липандина Елена Феликсовна (Ступино, Россия), учитель-логопед. Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение Центр развития детский сад № 19 «Ягодка» Ступинского муниципального района г. Ступино; e-mail: lipandina@mail.ru.

Аннотация. В статье раскрываются особенности моторики детей с тяжелыми нарушениями речи. В качестве средства работы рассматривается гимнастика на полу. Раскрываются основные методические и организационные требования к ее проведению с детьми дошкольного возраста.

Ключевые слова: моторные навыки, расстройство речи, партерная гимнастика.

MOTOR DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS BY MEANS OF PARTERRE GYMNASTICS

Chugaynova Oksana (Moscow, Russia), candidate of pedagogical sciences, assistant professor of theory and methodology of preschool education of Moscow state pedagogical university.

Lipandina Elena (Russia Stupino), teacher-logopedist, Municipal autonomous pre-school educational institution Development Center kindergarten № 19 «Yagodka» Stupino municipal district.

Abstract. In the article concerns the features of motor skills of children with severe speech disorders and the work with them by means of the gymnastics on the floor. The main methodological and organizational requirements for its organization were discussed.

Keywords: motor skills, speech disorders, gymnastics on the floor.

Формирование полноценных двигательных навыков, активная двигательная деятельность дошкольников, овладение ими тонко координированными и специализированными движениями рук являются необходимым звеном в общей системе коррекционного обучения. Исследования подтверждают, что если у ребенка значительно нарушена речь, то дефицитарна будет как двигательная, так и эмоциональная сферы. В процессе правильно организованных занятий необходимо работать над коррекцией нескоординированных, скованных, недостаточно ритмичных движений.

Среди детей с тяжелыми нарушениями речи довольно определенный процент составляют дети с дизартрией, имеющие, в большинстве случаев, остаточные проявления органического поражения центральной нервной системы в виде стертых парезов, приводящих к двигательной неловкости, малому объему движений, недостаточному их темпу и переключаемости.

Дети с речевой патологией имеют органическую природу нарушений и им часто свойственна возбудимость с явлением нетерпеливости, импульсивность, слабость произвольного внимания, неустойчивость, либо напротив, они отличаются заторможенностью с явлениями вялости и адинамичности.

Исследования ученых Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Т.В. Тумановой, убедительно показывают, что детям с нарушениями речи, наряду с общей соматической ослабленностью, свойственно некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности проявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Этим детям свойственно некоторое отставание от сверстников в воспроизведении двигательных заданий по пространственным и пространственно-временным параметрам. Они часто нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части, застревают на выполнении одной позы.

В этой связи возникает необходимость целенаправленной коррекционной работы по формированию моторных навыков. Коррекция особенностей моторного развития у детей с тяжелыми нарушениями речи, в первую очередь, должна быть направлена на: нормализацию мышечного тонуса, исправление неправильных поз, развитие статической выносливости и равновесия, формирование упорядоченного темпа движений, развитие умений синхронного взаимодействия между движениями и речью, запоминание серии двигательных актов, развитие быстроты реакции на словесные инструкции и тонкой двигательной координации [2, с.514].

Различные виды гимнастики, такие как лечебная и корригирующая способны активизировать, восстанавливать и развивать взаимодействие между различными уровнями психической деятельности, так как развитие любых телесных навыков предполагает востребованность различные психические функции, такие, как например эмоции, память, саморегуляция и т.д. [1, с.11]. Физические упражнения, выполняемые ребенком под руководством

взрослого способствуют концентрации внимания, активизируют работу всех систем организма, воспитывая физические качества, тем самым выполняя общеукрепляющую функцию. Основной целью использования физических упражнений в коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения речи, является профилактика и коррекция возможных отклонений со стороны физического развития и опорно-двигательного аппарата, сопровождающие этот процесс. В качестве одного из эффективных средств профилактики и коррекции мы предлагаем использовать партерную гимнастику.

Партерная гимнастика - комплекс физических упражнений, выполняемых на полу из различных исходных положений. Традиционно этот вид гимнастики используется при подготовке спортсменов и танцовщиков. Однако, ее возможности куда более широки. Упражнения партерной гимнастики позволяют не только подготовить организм к предстоящей нагрузке, выступая в качестве разогрева, но способствуют эффективной отработке и правильному усвоению движений, вместе с тем являются профилактическим средством. Упражнения, выполняемые на ровной поверхности из положений сидя или лежа, обеспечивают включение в работу конкретных групп мышц, позволяя чередовать и регулировать нагрузку, вместе с тем снижая нагрузку на мышцы спины и позвоночник.

В партерной гимнастике используются упражнения на растяжение и силу мышц ног, спины и брюшного пресса, разработку суставов конечностей, поддержание правильной осанки и укрепления и формирование свода стопы. В работе с детьми дошкольного возраста упражнения партерной гимнастики применяются на физкультурных занятиях, во время гимнастики после сна, как самостоятельная форма работы в рамках занятий детским фитнесом, на занятиях лечебной физкультурой и на индивидуальных занятиях.

Для эффективности занятий важно соблюсти все важнейшие методические требования к ее организации и проведению. При подборе упражнений следует ориентироваться на принцип постепенности и сначала давать простейшие упражнения, добиваясь их качественного выполнения. Следует учесть и принцип последовательности, когда первыми даются упражнения на мышцы стопы, затем мышцы ног, спины и далее, то есть «снизу-вверх». В этом случае не играет роли, количество упражнений и сколько времени дети выполняют один и тоже комплекс, важна только дозировка самих упражнений. Начинать следует с 3-4 упражнений в комплексе с повторами от 4 до 10 раз. Дозировка и количество упражнений в комплексе повышается только тогда, когда четко и качественно выполняются, первоначально заданные. Важно не количество, а качество выполнения. Упражнения, находящиеся на стадии иррадиации или специализации не могут быть усложнены или дополнены, до тех пор, пока не сформируется устойчивый навык, и ошибки будут подчинены самоконтролю. Упражнения на растяжение мышц и гибкость сочетаются с упражнениями на силу, натяжение мышц чередуется с их сокращением, прогиб позвоночника в одну сторону сочетается с прогибом в противоположную сторону, силовое напряжение чередуется с расслаблением. Упражнения с сильной и слабой амплитудой, сложной и простой координацией тоже выполняются поочередно. Следует учитывать, что разные исходные положения обеспечивают разную нагрузку, поэтому в комплексе должны присутствовать упражнения из положений не только лежа, но и сидя или стоя на коленях. В начале комплекса упражнения носят локальный характер, оказывая тренирующее воздействие на мелкие группы мышц. В конце партерной серии необходимо подключать большее количество мышечных групп. Как правило, в конце комплекса после упражнений на гибкость и растяжку выполняются прыжки и висы из положения стоя.

Так как упражнения достаточно сложные и комплекс долгое время остается неизменным возникает необходимость поддержания интереса детей к выполнению, что может быть обеспечено применением оборудования, игровых заданий, сюжета, имитационных упражнений, использованием художественного слова, музыкального сопровождения.

Важно обратить внимание на правильное дыхание во время выполнения упражнения, следить, чтобы дети не задерживали дыхание во время напряжения мышц и тянули мышцы только на продолжительном выдохе. Важно, чтобы упражнения не вызывали боли и дискомфорта и выполнялись при максимальной сосредоточенности внимания. Для снятия утомления упражнения чередуются с игровыми имитационными упражнениями, не относящимися непосредственно к партерной гимнастике, но которые в сочетании со звукопроизношением, мимическими упражнениями, способствуют снятию напряжения и отдыху. Важно обеспечить четкий и правильный показ, используя наглядные приемы, зрительные ориентиры и тактильно-мышечный прием.

Мальчикам упражнения партерной гимнастики даются сложнее и это нужно учитывать при подборе упражнений для девочек и мальчиков. Лучше, если занятия проводятся отдельно или по подгруппам с дифференцированными заданиями, где для мальчиков доля силовых упражнений может быть увеличена, а для девочек следует больше давать упражнений на гибкость и растяжение мышц. При использовании партерной гимнастики следует учитывать: подготовленность занимающихся, их двигательные и координационные способности, чтобы обеспечить тренирующий эффект и верно выбрать исходную дозировку.

Среди организационных требований важно соблюдение норм гигиены и безопасности, строго дозировать нагрузку и не превышать регламент времени 30-45 минут для старших дошкольников, включая разминочную ходьбу, как самостоятельное занятие, и 10-15 минут как включенная часть другого комплекса.

Применение партерной гимнастики с соблюдением всех вышеназванных требований способно, в совокупности

с другими эффективными средствами, качественно улучшить моторные функции детей с проблемами речи, благодаря комплексному воздействию на все группы мышц, умеренному темпу выполнения, разнообразию вариантов упражнений, красоте и эстетичности движений.

Литература

1. Колганова В.С. Пивоварова Е.В. Нейропсихологические занятия с детьми. – М.:«Айрис - пресс», 2015. – 412 с.
2. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2006. – 703с.

СЕКЦИЯ 4. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТУРНЫХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ / SECTION 4. THEORY AND PRACTICE OF APPLICATION OF HARDWARE METHODS IN THE WORK OF CHILDREN WITH SEVERE DEVELOPMENTAL DISORDERS

УДК 159.9

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КАЧЕСТВЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СВОБОДНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Васина Юлия Михайловна (Тула, Россия), к.п.н, доцент кафедры психологии и педагогики ГБОУ ВО ТГПУ им.Л.Н. Толстого; e-mail: j_m_vasina@mail.ru

Кокорева Оксана Ивановна (Тула, Россия), к. п. н, доцент кафедры специальной психологии ГБОУ ВО ТГПУ им.Л.Н. Толстого; e-mail: oxiko@list.ru

Аннотация. В статье выделяются задачи педагогической поддержки дошкольников с нарушениями развития в продуктивных видах деятельности. Рассматриваются компьютерные технологии как одно из средств педагогической поддержки детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в процессе их обучения и развития.

Ключевые слова: педагогическая поддержка, компьютерные технологии, дети дошкольного возраста, самостоятельная деятельность, ограниченные возможности здоровья.

THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGIES AS THE PEDAGOGICAL SUPPORT OF PRESCHOOL-AGE CHILDREN WITH LIMITED HEALTHY POSSIBILITIES IN FREE INDEPENDENT ACTIVITIES

Vasina Yuliya Mikhaylovna (Tula, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Department of of psychology and pedagogics in Tula State Pedagogical University; e-mail: j_m_vasina@mail.ru

Kokoreva Oksana Ivanovna (Tula, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Department of special psychology in Tula State Pedagogical University; e-mail: oxiko@list.ru

Abstract. In the article the tasks of pedagogical support of preschool children are distinguished with violations of development in the productive types of activity. Computer technologies are examined as one of facilities of pedagogical support of children of preschool age with limit possibilities of health in the process of their educating and development.

Keywords: pedagogical support, computer technologies, children of preschool age, independent activity, limit possibilities of health.

Педагогическая поддержка в аспекте продуктивной организации свободной самостоятельной деятельности выступает как система педагогических средств, обеспечивающих развивающее, а при необходимости, и коррекционное воздействие на детей.

Предметом педагогической поддержки свободной самостоятельной деятельности является «процесс совместного с ребёнком определения его собственных интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий (проблем), мешающих ему сохранить своё человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов» в совместных и индивидуальных видах деятельности. В ситуации свободного выбора вида деятельности, ребенок сталкивается с трудностями в проявлении инициативы, постановки цели, реализации и достижении желаемого результата (в продуктивных видах деятельности) или в общении со сверстниками (в совместных видах деятельности). В особой степени это касается детей с ограниченными возможностями здоровья.

Педагогическая поддержка продуктивных видов деятельности дошкольников с нарушениями развития направлена на расширение их интересов, формирование у них способности последовательно осуществлять тот или иной вид деятельности и получать требуемый результат. При организации продуктивных видов деятельности целью такой поддержки является создание устойчивого интереса к ним, обеспечение ребенку с ограниченными возможностями здоровья на доступном для него уровне самореализации и возможности проявить индивидуальность.

Задачами педагогической поддержки дошкольников с нарушениями развития в продуктивных видах деятельности являются: создание условий предметно-игровой среды, стимулирующей осознание ребенком перспективы собственного саморазвития; выявление и поощрение адекватных форм проявления детской творческой инициативы; предоставление детям примеров и вариантов нестандартных решений; обеспечение получения положительного опыта реализации замыслов.

Л.С. Выготский указывал, что ребенку как с нормальным, так и нарушенным развитием проще научиться организовывать свою деятельность, если взрослый на определенном этапе поможет ему какими-либо внешними стимулами, в качестве которых могут выступать рисунки или схематические изображения для напоминания. Такие средства являются эффективной заменой слов педагога, ребенок получает возможность воспользоваться ими самостоятельно, и постепенно учится выполнять действия в том или ином виде продуктивной деятельности сам. Система картинок-инструкций для организации всех видов деятельности ребенка была предложена И.С. Кононовой, а их экспериментальная проверка продемонстрировала их эффективность.

Компьютерные технологии, как, в общем, так и в специальном образовании – это процессы подготовки и передачи информации обучаемому, средством осуществления которых является компьютер. Главная цель их внедрения в коррекционно-развивающий процесс – повышение его качества и эффективности [2].

Введение компьютерных технологий в жизнь ребенка началось в конце двадцатого века, и продолжается быстрыми темпами. В настоящее время компьютерная техника воспринимается детьми старшего дошкольного возраста, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья, как неотъемлемая часть окружающего мира. В специальных дошкольных образовательных организациях в процессе оптимизации коррекционно-педагогического процесса использование компьютерной техники может стать необходимым средством педагогической практики. Компьютерные технологии упрощают подготовку дефектологов и педагогов к коррекционно-развивающей деятельности. Сеть интернета предоставляет практически работникам неограниченное количество ярких иллюстраций в формате картинок, видео- и аудиоматериалов, которые могут служить наглядностью для старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Материальное оснащение большинства специальных дошкольных образовательных организаций позволяет демонстрировать детям иллюстрации любого формата непосредственно, прямо с экрана проектора или компьютера. В свободном доступе существует большой выбор простых для неподготовленного пользователя программ-конструкторов, сервисов для создания дефектологом собственных интерактивных занятий и развивающих игр, направленных на закрепление знаний. Расширение области применения компьютерных средств позволяет разнообразить деятельность дефектологов и педагогов в коррекционно-развивающих и обучающих целях.

Перспективным направлением является не только использование компьютеров в обучении дошкольников с нарушениями в развитии, но и овладение самими детьми навыками информационных пользователей. В связи с этим, обязательным для многих специальных дошкольных образовательных организаций стало обеспечение возможности личного опыта взаимодействия воспитанника с компьютером. Детей учат использовать доступные для них разработанные для дошкольников компьютерные программы и развивающие игры.

Освоение компьютера интегрировано в общий комплекс коррекционно-развивающих воздействий, направленных на развитие у дошкольников умения анализировать, сравнивать, синтезировать, моделировать, обобщать предметы; наглядно-образного и элементарной формы логического мышления; развитие мелкой моторики, формирование зрительно-моторной реакции, координации совместной деятельности зрительного и моторного анализаторов; воспитание самостоятельности, собранности, сосредоточенности, усидчивости, целеустремленности [3].

Компьютерные игры помогают детям с ограниченными возможностями научиться на доступном для них уровне принимать самостоятельные решения, быстро переключаться с одного действия на другое. В зависимости от индивидуальных особенностей ребенка, компьютер способствует развитию творческих способностей. Освоение компьютера может стать отличным способом развития навыков по поиску нужной информации.

В настоящее время разработаны различные развивающие и обучающие компьютерные программы для дошкольников: «Вундеркинд+», «Волшебные игрушки», «Учимся думать», «Фирма», «КИД Малыш». В системе занятий по развитию мышления старших дошкольников «Компьютошка», используются развивающие компьютерные игры: «Мудрый кот», «Конюх», «Перевозчик», «Монах», «Переливашка», «Раскрась флаги», «Чудо-мешочек», «Найди все дороги».

Ребенку 5-6 лет сложно отвлечься от яркого экрана, поэтому важной чертой многих дидактических программ с использованием компьютерных технологий стало переключение детей с виртуальной на традиционную игру. Так можно контролировать время, проведенное воспитанником за компьютером, и сбалансировать его интеллектуальное, физическое и социальное развитие [1].

Однако дома родители позволяют ребенку выбирать самому, чем заняться, и часто сами не прочь занять свободное время ребенка при помощи гаджетов, и ребенок выбирает компьютерные развлечения в соответствии со своими интересами. Социологические исследования показывают, что до 40% свободного времени современных детей занимают просмотр мультфильмов и компьютерные игры. Практически все дети 5 лет знают, как пользоваться электронными гаджетами и Интернет-ресурсами.

Поскольку домашнее общение с компьютером у дошкольников начинается довольно рано, чтобы компьютер не

стал причиной перенапряжения, усталости глаз, внешней пассивности, рассеянного внимания, компьютерной зависимости и других психофизических проблем, необходимы неустанное внимание и содействие родителей. Ученые рекомендуют пользоваться блокировкой многих сайтов, тщательно отбирать игры, следить за временем, проведенным ребенком за компьютером. Также большую роль играет родительская культура досуга, которая в большинстве случаев становится для детей сценарием проведения свободного времени. Проявление различных интересов, не связанных с компьютером, будет служить детям положительным личным примером и расширять их кругозор.

Бесконтрольное общение дошкольника с ОВЗ с компьютером чревато потерей интереса к активным видам деятельности, общению, дети не могут занимать себя самостоятельно.

В настоящее время компьютерная техника стала неотъемлемой частью жизни дошкольника, активное включение детей во взаимодействие с ней изменило традиционные составляющие субкультуры детства. У современных детей появились любимые герои компьютерных игр. Дети часто между собой обсуждают новые компьютерные игры, активно используя как нормативную компьютерную лексику, так и сленг.

Итак, внедрение информационных технологий во все сферы жизни наложило определенный отпечаток на особенности свободной самостоятельной деятельности дошкольника. Неконтролируемое взрослыми погружение ребенка в киберпространство несет в себе опасность не только для его физического и психического здоровья, дети в свободное время «разучиваются» занимать себя сами, становятся капризными и беспокойными: требуют, чтобы им включили мультфильм или дали поиграть. Но в регламентированном, правильно спланированном использовании информационных технологий представляется расширение возможностей педагогической поддержки самостоятельной деятельности детей в свободное время.

Литература

1. Васина Ю.М. Особенности внедрения информационных технологий в процесс дошкольного образования / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с заочным участием «Педагогика и психология в 21 веке: современное состояние и тенденции исследования»// Изд-во КГМА, г.Киров, 2014 – С.20-25.
2. Васина Ю.М., Кокорева О.И. Компьютерные технологии в развитии социальных эмоций дошкольников// Социализация растущего человека в контексте прогрессивных научных идей XXI века: социальное развитие детей дошкольного возраста: материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 1-3 апреля 2015 года, Якутск, Республика Саха (Якутия). С.135-137.
3. Кокорева О.И., Васина Ю.М. Подготовка будущих дефектологов к психолого-педагогическому сопровождению семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Высшее образование для XXI века: XIII Международная научная конференция. Москва, 8–10 декабря 2016 г.: Доклады и материалы. Секция 1. Педагогика и образование / отв. ред. А. А. Фортунатов. Часть 2. — М. : Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2016.- С.7-11.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Егорова Любовь Владимировна (Москва, Россия), педагог-психолог первой категории ГБОУ г. Москвы «Школа лицей №1420», e-mail: LubovWI@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрываются особенности работы педагога-психолога с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья с использованием информационных технологий. Освещены инновационные формы, методы и направления психолого-педагогического сопровождения данной категории школьников. Описываются достоинства, ограничения и проблемы внедрения инновационных технологий в психологическую работу с обучающимися с отклонениями в развитии.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, информационные технологии в работе с детьми с ОВЗ, интернет-консультирование

USING THE OF INFORMATION TECHNOLOGY IN THE ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR STUDENTS WITH SPECIAL NEEDS

Yegorova Lyubov Vladimirovna (Moscow, Russia), teacher-psychologist of the first category of State Budgetary Educational Institute «School Lyceum №1420», e-mail: LubovWI@yandex.ru

Abstract: The article reveals the peculiarities of the work of the psychologist with students with special needs using information technologies. It describes innovative forms, methods and directions of psychological and pedagogical support this category of students. It also describes the advantages, limitations and problems of introduction of innovative technologies in psychological work with students with special needs.

Keywords: psycho-pedagogical support of students with special needs, information technologies in work with children with special needs, Internet consulting

Использование информационных технологий в современном образовательном процессе – это давно уже не особенная привилегия «продвинутых» педагогов, а необходимое требование времени, общества, государства. Сейчас очень много говорят о развитии дистанционного обучения, использовании интерактивного оборудования на уроках, образовании в сети и т.д. Несомненно, грамотное применение современных технологий значительно повышает продуктивность и качество образовательного процесса. Особенно если речь идет об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Если несколько десятков лет назад существенные проблемы со здоровьем могли стать значительной преградой в получении ребенком знаний, то сейчас с развитием интернет-обучения, специального оборудования и т.д. образование стало доступным каждому.

Однако современная школа – это далеко не только получение ребёнком конкретных знаний, умений, навыков. Образование нашего времени должно быть ориентированно на всестороннее развитие детей – личностное, интеллектуальное, социальное. И здесь особенная роль принадлежит деятельности специалистов психолого-педагогических Служб школ. Комплексное сопровождение, адресная своевременная психологическая помощь всем субъектам образовательного процесса – необходимое условие продуктивного обучения. И если психолого-педагогическая работа с ребятами массовой школы реализуется, преимущественно, в систематическом, очном режиме, то профессиональное сопровождение обучающихся с ОВЗ нередко затруднено. Сложности коммуникации, нарушения опорно-двигательного аппарата, слабая мобильность и т.д. могут выступать значительным барьером в организации комплексной психолого-педагогической работы с обучающимися с особыми потребностями. Именно здесь на помощь смогут прийти современные информационные технологии. Ведь если образовательный процесс «идет в ногу со временем», постоянно развиваясь и обновляясь в техническом, методическом, технологическом планах, его психолого-педагогическое сопровождение также не должно отставать.

Какие же достижения современного информационного мира могут быть успешно использованы в организации психолого-педагогической помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья? Имеющийся технологический аппарат в действительности очень разнообразен. Его конкретный выбор во многом зависит от целей, задач специалиста, а также специфики нозологий, предпочтений и возможностей самих субъектов сопровождения. Условно разделим обучающихся с особыми потребностями на две категории сопровождения - ребята, посещающие школу и получающие образование в массовом классе и дети, находящиеся, в силу определенных причин, на домашнем обучении. Очевидно, что с технологической точки зрения сопровождение данных категорий ребят может значительно отличаться.

Если мы говорим о работе с обучающимися с ОВЗ в очном формате - в стенах образовательного учреждения, то

здесь выбор ИКТ – инструментария достаточно широк. Психологическая помощь может оказываться в индивидуальном и групповом режиме по всем основным направлениям психолого-педагогического сопровождения школьников.

Психодиагностика, как в работе с детьми с ОВЗ, так и со школьниками, не имеющими особых потребностей, является одной из самых трудоёмких, энерго- и материалозатратных форм деятельности школьного психолога. Подготовка инструментария и обработка данных, интерпретация полученных результатов порой занимают массу времени. На помощь могут прийти особые электронные психодиагностические комплексы, когда в индивидуальном или групповом режиме мы предлагаем детям поработать за компьютерами над диагностическими методиками. Получение результата – быстро, точно, качественно и уже с интерпретацией. Конечно, при этом необходим компьютерный класс и особый информационный инструментарий. Психодиагностика за отдельным компьютером особенно актуальна для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, расстройствами аутистического спектра и т.д. В настоящее время множество известных психологических методик переведены в электронный вариант. Их можно найти на профессиональных сайтах, приобрести в специализированных магазинах.

По результатам диагностических обследований, наблюдений, бесед у тех или иных школьников с особыми потребностями нередко выявляются определенные психологические проблемы. Очевидно, что с ними необходимо работать. Коррекционно-развивающая деятельность – важное направление в работе каждого педагога-психолога, особенно если речь идет о сопровождении обучающихся с ОВЗ. В настоящее время имеются также различные информационные ресурсы, которые могут быть использованы в коррекционно-развивающей деятельности. Речь здесь идет о ЦОРах (цифровые образовательные ресурсы), электронных тренажерах, обучающих, развивающих видео и аудио материалах и т.д. А если образовательное учреждение располагает еще и комплексом интерактивного оборудования, работа со школьниками с ОВЗ будет продуктивной и увлекательной, как для ребенка, так и для специалиста. Коррекционно-развивающие упражнения на интерактивном столе или доске, грамотная групповая работа с системами голосования, документ-камерами позволят организовать занятия так, что их коэффициент полезного действия будет максимален, не говоря уже и о наивысшем эмоциональном вовлечении ребят в работу.

В организации продуктивной просветительской и профилактической деятельности с обучающимися с ОВЗ педагогу-психологу также помогут современные информационные технологии, которые позволяют максимально оптимизировать работу по данным направлениям. Здесь также может быть актуальным использование интерактивного оборудования, работа в сети, предоставление субъектами ссылок на обучающие, развивающие материалы и готовых электронных комплексов и т.д. [3].

Мы рассмотрели ресурсы, которые могут использоваться в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Однако речь в большей степени шла о школьниках, которые посещают образовательное учреждение, и организация систематической работы с ними не представляет существенных сложностей. Гораздо более проблемным является комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей, которые по состоянию здоровья находятся на надомном обучении. Хотя очевидным является факт, что они и их родители не менее, а, возможно, даже более нуждаются во внимании специалистов социально-психологических Служб школ. Как работать с детьми с ОВЗ, являющимися маломобильными? Единственным оптимальным и в то же время достаточно перспективным решением данной проблемы является организация дистанционной психологической помощи посредством интернет-технологий. [1].

При грамотном подходе, достаточной мотивации специалистов и непосредственных субъектов помощи организовать дистанционную психологическую работу возможно по всем необходимым направлениям – психодиагностика, коррекционно-развивающая, просветительская, профилактическая деятельность, и, конечно, консультирование, которое является наиболее востребованным видом помощи. Обозначим информационные ресурсы и инновационные технологии посредством которых возможно организовать дистанционное психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ и их родителей.

Если мы говорим о просветительской или профилактической работе с данными субъектами образовательного процесса, то оптимальными решениями могут быть: размещение необходимой информации на сайте образовательного учреждения, персональном образовательном пространстве педагога-психолога и т.д. Кроме этого, возможно предоставление ссылок и электронных материалов с необходимыми сведениями. Так родителями часто востребованы психологические знания и рекомендации в области возрастных особенностей детей, гендерной специфики, вопросов преодоления кризисных периодов в развитии школьников, механизмов налаживания отношений с «трудными» подростками и т.д. В то время как дети интересуются информацией коммуникативной сферы, самореализации, отношений с противоположным полом и т.д. Предоставляя субъектам необходимые и ценные для них материалы, мы реализуем просветительскую, профилактическую работу, информационное сопровождение.

Деятельность по этим направлениям можно организовать также посредством проведения различного рода online мероприятий, куда могут быть приглашены не только школьники с ОВЗ и их родители, но и все желающие, что позволит создать эффект вовлеченности и приверженности обучающихся с особыми потребностями

к общей школьной жизни. Проведение групповых просветительских, профилактических, развивающих занятий возможно с помощью Интернет-сервисов группового общения, телефонии и т.д. Наиболее оптимальные решения – следующие ресурсы и платформы: Skype, Google Hangouts, образовательные виртуальные миры – vAcademia, Timvi, виртуальные доски – Stoodle, IDroo, сервисы видеоконференций (вебинары) и т.д. Если о таких платформах видео общения как Skype и Google Hangouts знают многие, то с работой в виртуальных мирах или на виртуальных досках многие специалисты не знакомы.

Виртуальные миры – это закрытые интерактивные пространства, регистрируясь в которых, можно создать собственного аватара и работать с другими участниками (аватарами) по тем направлениям, которые являются актуальными. Платформы предполагают выбор пространства для общения (класс, аудитория, площадка у моря и т.д.), показ презентаций, видеороликов, картинок и т.д. Одним словом, интересно и особенно функционально. Работа на виртуальных досках также предполагает массу образовательных возможностей. Фактически, мы открываем интерактивную доску в сети, подгружаем туда тот, материал, который хотим донести до аудитории и приглашаем слушателей (рассылаем ссылки на вход). В настоящее время имеется множество ресурсов виртуальных досок, отличающихся по функционалу, возможностям, количеству участников, которых можно вовлечь и т.д. В итоге организовать дистанционное просветительское или профилактическое мероприятие с обучающимися с ОВЗ не представляет особого труда.

Если говорить о коррекционно-развивающих, консультативных, психодиагностических мероприятиях, то их реализация также возможна посредством интернет-технологий. Провести занятие по коррекции тех или иных личностных особенностей можно на виртуальной доске, где обучающийся имеет возможность вносить данные, писать на предлагаемом пространстве, рисовать, вносить изменения и т.д.

Организовать психодиагностику можно посредством режима тестирования в виртуальных мирах, заполнения форм на специализированных психодиагностических сайтах. Или же поступить иначе и разослать бланки диагностики на электронные адреса ребят или их родителей, проинструктировать о порядке выполнения тестирования, далее таким же способом собрать полученные данные.

Индивидуальную психологическую помощь можно осуществлять посредством консультирования с использованием ресурса Skype. Главное преимущество данного сервиса – в его широком распространении, интуитивно понятном интерфейсе. Также индивидуальное взаимодействие с обучающимися с ОВЗ или их родителями можно проводить в режиме вопрос – ответ (электронная почта, личный сайт специалиста, социальные сети и т.д.). Форумы и чаты нередко используются специалистами, но тут остро встает вопрос конфиденциальности [2].

Таким образом, современный мир предлагает массу разнообразных ресурсов. Задача каждого специалиста – осуществить профессиональный выбор и создать перечень тех сервисов и платформ, которые он будет использовать для организации своей дистанционной работы с субъектами образовательного процесса, нуждающимися в особом внимании.

При этом важно отметить также некоторые проблемы и трудности, которые могут встретиться на пути специалисту, организующему дистанционное психолого-педагогическое сопровождение. В первую очередь, чтобы оказывать качественную психологическую помощь посредством Интернет-технологий, педагог-психолог обязан обладать определенным набором компетенций (ИКТ, личностных, профессиональных и т.д.). И мало того, в случае необходимости, должен научиться взаимодействовать в сети и субъекта помощи.

Кроме этого, остро обстоит вопрос нормативно-правового обеспечения дистанционного психолого-педагогического сопровождения. Чем регулируется данный вопрос, какой документальной базой? В настоящее время это тема не является достаточно проработанной на юридическом уровне, поэтому процесс дистанционного психолого-педагогического сопровождения должен регулироваться локальными актами образовательного учреждения. Таким образом, посредством современных информационных технологий возможно организовать качественное профессиональное психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. При этом важно подчеркнуть, что на пути внедрения инноваций, будь это первый опыт с интерактивным оборудованием или развитие дистанционного психологического взаимодействия, вероятно, встретятся трудности – проблемы опосредованности контакта, слабой нормативно-правовой базы, необходимости обучения субъектов, их технической оснащенности, конфиденциальности помощи в сети и т.д. Высокая мотивация, желание профессионального роста и развития, востребованность помощи, а также поддержка администрации образовательного учреждения позволят педагогам-психологам преодолеть все сложности и предоставлять профессиональную помощь тем, кому она особенно нужна.

Литература

1. Айсмонтас Б.Б. Формы и методы работы с родителями студентов с ОВЗ (из опыта работы на факультете дистанционного обучения МГППУ)//Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы IV Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2014 г./под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2014. – С. 393 – 398.

2. Глинская И.В., Гомбалева М.С., Сулимова Н.В. Практические аспекты психологического онлайн-консультирования средствами Skype людей с ограниченными возможностями здоровья//Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы IV Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2014 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2014. – С. 50 – 54.
3. Егорова Л.В. Использование информационных технологий в профессиональной деятельности педагога-психолога в современной школе//Применение новых технологий в образовании: Материалы XXVI Международной конференции, ИТО-Троицк-Москва, 2015. – С.49-50.

УДК 376.2-3

ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТНЫХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ ПО РАЗВИТИЮ ПРАКСИСА И РЕГУЛЯЦИИ ТОЧНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ДЕТЕЙ С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

(тезисы печатаются в рамках поддержанного РГНФ научного проекта № 16-16-35001)

Леханова Ольга Леонидовна (Череповец, Россия), к.п.н., доцент кафедры дефектологического образования Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»; e-mail: lehanovao@mail.ru

Воробьёв Владислав Фёдорович (Череповец, Россия), к.б.н., доцент кафедры теории и методики физического воспитания Факультета биологии и здоровья человека ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»; e-mail: vovofo@mail.ru

Галактионова Галина Михайловна, (Череповец, Россия), к.п.н., доцент кафедры дефектологического образования Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»; e-mail: ggm1903@yandex.ru

Аннотация. В статье описаны возможности применения аппаратных методов в работе по развитию праксиса и регуляции точных движений у детей с сенсорными нарушениями. Приводятся доводы в пользу применения построенных на принципе биологически обратной связи методов коррекции нарушений двигательной сферы у детей с нарушениями зрения, речи и опорно-двигательного аппарата. Указываются условия применения методов в практике работы с детьми данной категории.

Ключевые слова: дети с сенсорными нарушениями, аппаратные методы, праксис

HARDWARE METHODS AS A MEANS OF DEVELOPING PRAXIS AND PRECISE MUSCLE REGULATION IN CHILDREN WITH SENSORY IMPAIRMENT

Lehanova Olga Leonidovna (Cherepovets, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Defectology Education; Institute of Pedagogy and Psychology; Cherepovets State University; e-mail: lehanovao@mail.ru

Vorobyov Vladislav Fyodorovich (Cherepovets, Russia), Candidate of Biological Sciences, associate professor of the Department of Theory and Methods; Physical Education of the Faculty of Biology and Human Health; Cherepovets State University; e-mail: vovofo@mail.ru

Galaktionova Galina Mikhailovna, (Cherepovets, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Defectology Education; Institute of Pedagogy and Psychology; Cherepovets State University; e-mail: ggm1903@yandex.ru

Abstract: The article describes the possibilities of using hardware methods in the development of praxis and the regulation of muscle movements in children with sensory disorders. Arguments in favor of using methods of correcting motor disorders in children with visual, speech and musculoskeletal disorders based on the principle of biologically feedback are presented. Conditions for the application of methods in the practice of working with children of this category are indicated.

Keywords: children with sensory impairment, hardware methods, praxis

Сенсорные нарушения являются одними из наиболее распространённых в детской популяции и в силу своей вариативности требуют от специалистов значительных усилий по индивидуализации и дифференциации коррекционной и реабилитационной (абилитационной) помощи. Как показывает опыт и результаты исследований, при нарушении зрения, речи, опорно-двигательного аппарата у детей имеются разнообразные нарушения в двигательной сфере, которые проявляются в моторной неловкости, недостаточной координации, нарушении центра, снижении точности движений. Если дефицитарность произвольной активации мышц при тяжёлых нарушениях

развития представляется вполне закономерной и очевидной, то выявленная в ходе реализации исследования негрубая дисфункция двигательной сферы нередко вовсе не определяется родителями как насущная и требующая помощи проблема. В то же время, без своевременных и целенаправленных коррекционных воздействий подобная дисфункция двигательной сферы может привести к более глубоким нарушениям целенаправленных произвольных движений и существенно снизить адаптивность ребёнка к образовательной и социальной среде. Необходимость поиска эффективных средств коррекции нарушений и развития праксиса и управления точными движениями у детей с сенсорными нарушениями с одной стороны и реабилитационный ресурс современных аппаратных средств диагностики и коррекции диспраксии с другой стороны определили содержание реализованного исследования. В исследовании приняли участие дети старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения (амблиопия, косоглазие), нарушениями речи (общее недоразвитие речи II-III уровней по классификации Р.Е. Левиной), нарушениями опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич, нарушения осанки и стоп). Педагогическое и нейропсихологическое обследование проходило с использованием стандартных диагностических проб на изучение статической, динамической и графомоторной координации. Оценка суммарной биоэлектрической активности при различных режимах работы мышц проводилась с помощью электромиографа «Нейро-МВП-Микро» [1]. Выявленные в ходе исследования проявления мелокинетической диспраксии [2] определили основные задачи коррекционной работы с детьми и позволили осуществить выбор методов воздействия. В работе был использован сенсор Kinect, позволяющий отслеживать соответствие движений ребёнка заданным, и на основе этого выполнять игровое действие. Как показал опыт, использование компьютерных игровых тренажеров в педагогическом процессе позволило с помощью созданных искусственных сред и пространств с регулируемыми параметрами решать педагогические, коррекционные, развивающие и реабилитационные задачи. Укажем на условия, а также на положительные и отрицательные эффекты применения сенсора Kinect в работе с детьми, имеющими сенсорные нарушения. Плюсы использования Kinect в работе с детьми с нарушениями зрения, речи, опорно-двигательного аппарата заключаются в том, что: 1) работа может осуществляться за рамками образовательного учреждения и, соответственно, обеспечивает расширение образовательного и реабилитационного пространства; 2) игры оказывают на детей положительное эмоциональное воздействие, и они не воспринимают игровые упражнения как обязательные занятия, что позволяет сохранить уровень мотивации; 3) аппаратный метод коррекции нарушений праксиса позволяет решать задачи коррекции диспраксии опосредствованно через пространство компьютерной игры. Учитывая низкий уровень произвольности и моторные трудности детей с ОВЗ, необходимость такого опосредствования видится вполне оправданной и закономерной. В качестве рисков применения аппаратных методов коррекции нарушений праксиса посредством сенсора Kinect укажем на следующее:

- Эксперимент показал, что бессистемное и методически не подкреплённое рекомендациями специалиста двигательное развитие ребенка средствами Kinect может приводить к закреплению неправильных паттернов движений, что требует обязательного и постоянного контроля движений ребёнка в пространстве компьютерной игры и корректировки формируемых паттернов посредством активации проприоцептивных ощущений и речевого опосредствования. Речь играет важнейшую роль в развитии двигательных актов. Именно речь наполняет движения смыслом и делает возможной регуляцию движения, обеспечивает усвоение разницы между сенсорной обратной связью (кинестезии, зрительный контроль), собственной схемой тела и пространственной ориентацией.
- В процессе реабилитации детей было установлено, что если патологические движения сохраняются и укрепляются, то они входят в двигательный репертуар и могут ограничить будущие варианты движений. И хотя эти изменения не обязательно окончательны, потом их оказывается очень трудно полностью исправить, поскольку они хорошо отработаны. Подчеркнём, что при отсутствии адекватной реабилитации моторный прогноз ухудшается.
- Следует особо подчеркнуть, что компьютерные игры, применяемые в реабилитационных целях и не предполагающие наличие научно, методически, психологически обоснованного сопровождения компьютерных игр - это развлечение с непредсказуемым результатом.
- Формирование регуляции точных движений и коррекция диспраксии предполагают чёткое и продуманное инструктирование, помощь в осознании характеристик необходимого движения, последовательное продвижение по этапам формирования и закрепления двигательных паттернов.
- Применение аппаратных средств и методов коррекции и диспраксии и развития управления точными движениями требует особого режима применения компьютерных игр реабилитационной направленности с детьми, имеющими сенсорные нарушения требуют учёта состояния зрения и двигательных возможностей детей, рекомендуемых цветовых решений и размера изображений на экране.

В целом проведённое исследование показало наличие значительных возможностей применения аппаратных методов в работе по развитию праксиса и регуляции точных движений у детей с сенсорными нарушениями. Существуют бесспорные доводы в пользу применения построенных на принципе биологически обратной связи методов коррекции нарушений двигательной сферы у детей с нарушениями зрения, речи и опорно-двигательного аппарата. Однако, следует чётко осознавать условия применения методов в практике работы с детьми данной категории и правила применения аппаратных средств и методов коррекции диспраксии у детей данной категории.

Литература

1. Воробьев, В.Ф. Индивидуальные особенности межмышечной координации у детей с трудностями в обучении при освоении целенаправленных движений [Текст] / В.Ф.Воробьев, Л.Н. Виноградова, О.Л. Леханова, С.В. Пыж // Теория и практика физической культуры № 6, 2016. – С. 35 – 37 Воробьев, В.Ф. Подходы к проектированию педагогического процесса в адаптивном физическом воспитании на основе идей радикального конструктивизма [Текст] / В.Ф. Воробьев // Адаптивная физическая культура. Т. 49. № 1, 2012. – С. 24-27.
2. Леханова, О.Л. Особенности праксиса у детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / О.Л. Леханова, Г.М. Галактионова // Актуальные проблемы экологии и здоровья человека: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. (Череповец, 6 апреля 2016 г.) / Отв. за вып. В.Ф. Воробьев. – Череповец: ФГБОУ ВПО ЧГУ, 2016, С. 145 – 148.

УДК 159.9

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗВИВАЮЩЕГО КОРРЕКЦИОННОГО КОМПЛЕКСА С ВИДЕОБИОУПРАВЛЕНИЕМ «ТИМОККО» В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ С РАС РАННЕГО ВОЗРАСТА

Мусаева Дилляра Исмагилевна (Астрахань, Россия), учитель-дефектолог, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, e-mail: centr-reab@rambler.ru;

Сайфеденова Жанна Сайфеденовна (Астрахань, Россия), учитель-дефектолог, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, e-mail: centr-reab@rambler.ru.

Аннотация. В настоящее время детям с РАС уделяется большое внимание со стороны учителей-дефектологов, работающих в специализированных учреждениях. Это связано с увеличением числа детей данной категории. Поэтому вопрос о ранней коррекции детей с РАС остается актуальным по сегодняшний день. В век инноваций на помощь специалистам приходят информационно-коммуникационные технологии (ИКТ): компьютеры, интернет, аудиовизуальное оборудование и т.д. В данной статье раскрывается работа учителя-дефектолога с использованием развивающего коррекционного комплекса с видеобиоуправлением «Тимоссо», а также описывается эффективность применения данного комплекса в коррекции нарушений у детей с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ранний возраст, учитель-дефектолог, информационно-коммуникационные технологии, развивающий коррекционный комплекс с видеобиоуправлением «Тимоссо».

THE USE OF DEVELOPING AND CORRECTIONAL COMPLEX WITH VIDEO MANAGEMENT «TIMOCCO» IN THE WORK OF A TEACHER-DEFECTOLOGIST WITH EARLY AGE CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Musaeva Dilyara Ismagilevna (Astrakhan, Russia), Teacher-defectologist, SAI AD «Scientific and Practical Center for the Children's Rehabilitation «Correction and Development», Astrakhan, Tatischeva street, 12a, e-mail: centr-reab@rambler.ru;

Saiphedenova Zhanna Sayfedenovna (Astrakhan, Russia), Teacher-defectologist, SAI AD «Scientific and Practical Center for the Children's Rehabilitation «Correction and Development», Astrakhan, Tatischeva street, 12a, e-mail: centr-reab@rambler.ru;

Annotation. At present, children with ASD receive a lot of attention from teachers-defectologists working in specialized institutions. This is due to the increase in the number of children of this category. That's why the issue of early correction of children with ASD remains relevant to this day. In the age of innovation, information and communication technologies (computers, the Internet, audiovisual equipment) comes to the aid of specialists. This article describes the work of the teacher-defectologist using the developing and correctional complex with the video management «Timocco», and also describes the effectiveness of this complex in correction of disturbances of children with ASD.

Keywords: autism spectrum disorders, early age, teacher - defectologist, information and communication technologies, developing and correctional complex with video management «Timocco».

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это комплексные нарушения психического развития, которые характеризуются социальной дезадаптацией и неспособностью к социальному взаимодействию, общению и стереотипностью поведения (многократные повторения однообразных действий).

Аутизм как самостоятельное расстройство впервые был описан американским клиницистом Лео Каннером в 1942 году, в 1943 году сходные расстройства у старших детей описал австрийский ученый Ганс Аспергер, а в 1947 году — советский ученый Самуил Мнухин.

Еще в 2000 году считалось, что распространенность аутизма составляет от пяти до 26 случаев на 10 тысяч детского населения. В 2005 году уже на 250-300 новорожденных в среднем приходился один случай аутизма. По

данным Всемирной организации аутизма, в 2008 году 1 случай аутизма приходился на 150 детей. За 10 лет количество детей с аутизмом выросло в 10 раз.

На сегодняшний день, по данным Американских центров по контролю и предотвращению заболеваний (U.S. Centers for Disease Control and Prevention), каждый 88-й ребенок в Америке болеет аутизмом — это на 23% больше, чем два года назад, и на 78% больше, чем в 2000 году.

Российская статистика о количестве детей с аутизмом отсутствует.

Особенности психического развития детей с РАС раннего возраста:

- отсутствие тесной эмоциональной связи и привязанности к родителям;
- вместо игры с детьми на площадке любят играть каким-либо одним предметом в стороне от них;
- резкие перепады настроения и частая агрессия;
- отсутствие страха остаться в одиночестве без родителей;
- содержание речи отличается сочетанием примитивных форм (лепет, эхолалия) со сложными выражениями и оборотами, которые свойственны детям более старшего возраста. У части детей наблюдается полный мутизм (отсутствие речи).

В работе учителя-дефектолога с данной категорией детей недостаточно традиционных методов. Поэтому в век новых технологий, когда компьютер прочно входит в нашу жизнь, становясь необходимым и важным атрибутом не только жизнедеятельности взрослых, но и средством коррекции детей, вопрос об использовании информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в коррекционном процессе является актуальным.

Под ИКТ подразумевается использование компьютера, интернета, аудиовизуального оборудования, т.е. всего того, что может предоставлять широкие возможности для коммуникации, которой так не хватает детям с РАС. Перед тем, как приступить к использованию ИКТ необходимо учесть все противопоказания и проконсультироваться с медицинским персоналом.

В нашем центре успешно используется Развивающий коррекционный комплекс с видеобиоуправлением «Тимоссо», который был адаптирован нами для работы с детьми с РАС раннего возраста. Программное обеспечение комплекса включает в себя интерактивные игры, повышающие мотивацию детей к физической и познавательной деятельности в веселой и интересной форме. Для детей в возрасте до 3-х лет лучше всего использовать развивающе-коррекционные методики «Возьми и сделай» и «Тимокко», каждая из которых включает в себя 5 игр. В зависимости от уровня развития ребенка (моторных навыков, эмоционально-волевой и познавательной сфер) мы включаем одну из игр данного комплекса, как элемент коррекционного занятия.

Например, наиболее подходящими для ребенка с дефицитом внимания являются игры, включенные в методику «Возьми и сделай»: «Воздушные шары», «Что под зонтиком», «Рисование».

Ребенку с трудностями в коммуникации и нарушениями в поведении можно предложить методику «Тимокко», в которую входят следующие игры: «Падающие фрукты», «Ванна с пузырями», «Фотоальбом».

При работе с данным комплексом на начальном этапе используем совмещенные действия («рука в руке»), чтобы ознакомить ребенка с принципом работы. Выявив его возможности, определяем степень помощи: совмещенные действия на протяжении всего занятия; незначительная помощь; действия по подражанию.

Работа с «Тимокко» идет на протяжении всего реабилитационного периода, который длится 3 месяца. Результативность фиксируется в специальном журнале.

Эффективность работы оценивается следующими показателями: эмоционально-волевая сфера, внимание, коммуникативные функции, поведение.

Для определения эффективности использования «Тимокко» нами было проведено обследование (первичная и итоговая диагностика) 3 детей с РАС в возрасте 3 лет, находящихся на социально-реабилитационном обслуживании.

По результатам обследования уровень всех показателей возрос:

- эмоционально-волевая сфера: снизился уровень тревожности, уменьшились проявления агрессии, повысилась мотивация к деятельности;
- внимание: увеличились концентрация внимания, длительность сосредоточения и переключения;
- коммуникативные функции: контакт с педагогом стал более стабильным, снизились проявления негативизма;
- поведение: реже проявляется расторможенность, неадекватные реакции.

Вывод. Занятия на компьютере для ребенка с РАС раннего возраста создают более комфортные условия для успешного выполнения упражнений:

- обеспечивают занимательную для ребенка форму экспериментирования, моделирования, классификации, сравнения;
- появляется возможность освоить детьми модели коммуникации с вымышленными героями компьютерной программы, как основание для освоения межличностной коммуникации;
- появляется уверенность в своих силах;
- дети меньше утомляются, дольше сохраняют работоспособность;
- глядя на экран монитора, ребенок сам видит результат своей работы.

Таким образом, использование данного комплекса повышает мотивацию не только за счет игровой стратегии,

на которой программа базируется, но и потому, что ребенок получает одобрение, похвалу не только со стороны взрослых, но и со стороны компьютера.

Литература

1. Аксёнова Л. И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной педагогике /Аксёнова Л. И. // Дефектология. - 2002. - №3. С. 9 – 20
2. Каган В. Е. Аутизм у детей. Л., 1981
3. Лебединская К. С, Никольская О. С, Баенская Е. Р. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. М., 1989
4. Лебединская К. С, Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления. М., 1991
5. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. - СПб., 2003
6. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М. Теревинер. 1997
7. Шипицина Л.М., Петрова И.Л. Социальная реабилитация детей с аутизмом: Обзор иностранной литературы// Детский аутизм: Хрестоматия. СПб., 1997

УДК 159.9

ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТУРНЫХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ, РЕАДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАС

Рахманина И.Н., г. Астрахань (Россия), к.псих.н., заместитель директора по научно-методической работе, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань, ул. Татищева, 12 а., зав. кафедрой прикладной психологии, ГБОУ ВО «Астраханский государственный университет», e-mail: irinarah.72@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются прикладные аспекты использования системной аппаратурной диагностики, рассматриваемые в качестве условий персонализированного подхода к работе с детьми с расстройством аутистического спектра. Рассмотрены также методы аппаратурной коррекции, реализуемые в качестве реадaptационных и реабилитационных технологий на базе ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие».

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, аппаратурные методы диагностики и коррекции, медико-реадaptационный компонент.

APPLIED ASPECTS OF THE USE OF INSTRUMENTAL METHODS IN THE DIAGNOSIS, READAPTATION AND REHABILITATION OF CHILDREN WITH ASD

Rachmanina, I. N., Astrakhan (Russia), candidate of psychological sciences. Deputy Director for scientific and methodical work, SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development», Astrakhan, Tatischeva str., 12a, head of the department of applied psychology, SBSS of HE «Astrakhan State University», e-mail: irinarah.72@mail.ru

Abstract. The article deals with the application aspects of the use of system instrumental diagnosis considered as conditions of personalized approach to working with children with autism spectrum disorder. Also there were considered instrumental methods of correction, implemented as readaptation and rehabilitation technologies on the basis of SAI AD «Scientific-practical center of children's rehabilitation «Correction and development».

Keywords: autism spectrum disorders, instrumental methods of diagnosis and correction, health and readaptation component

В последние несколько лет наметилась тенденция к привлечению внимания государства и общества к проблемам детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Динамика заболеваемости РАС на современном этапе представляет несомненную актуальность в связи с ростом настоящих нарушений в детской популяции.

В связи с последними научными открытиями в области биологии, психиатрии и генетики в нашей стране и за рубежом аутизм признан первазивным – множественным, затрагивающим все сферы психики, нарушением развития, что подразумевает широкую вариабельность клинических и поведенческих проявлений, что обуславливает значимость комплексного и системного подхода в комплексной коррекционно-развивающей и реабилитационной работе с детьми с РАС. Кроме того, диагностика, при этом, также должна носить системный характер, а оказываемая помощь должна быть персонифицированной.

Под системной психологической диагностикой мы, вслед за (Ю.А. Цагарелли) понимаем целостное исследование важнейших психологических свойств и функций на основе системного подхода, который позволяет исследовать человека как целостное существо, состоящее из неразрывной совокупности различных свойств (физиологических, нейродинамических, психологических, социально-психологических и др.) [3]

Системная аппаратная диагностика, позволяет выявить психофизиологические параметры, которые являются детерминантами, обуславливающими развитие психических процессов и свойств конкретного ребенка. Опираясь на индивидуально-типологический статус обследуемого, строится индивидуальная программа реабилитации, ход реализации которой контролируется с помощью повторных скрининговых замеров. На основе изменений в показателях можно судить об эффективности реабилитационных мероприятий, а так же в ходе реализации программы изменять методы и степень воздействий с учетом промежуточных диагностических срезов. Вместе с тем, медико-редадапционный компонент программы, включает комплекс мер, направленных на восстановление физиологических и психофизиологических реакций ребенка, обеспечивающих его приспособление к социально-бытовым и педагогическим условиям среды, в том числе с помощью аппаратных методов. С точки зрения биосоциального подхода главным фактором успешного развития детского организма является способность адаптироваться к меняющимся обстоятельствам, к изменениям окружающей среды и внутреннего состояния организма.

Адаптационные возможности ребенка, а адаптационные реакции и уровень реактивности организма в стрессе можно измерить с помощью ПАК «Биотест» и «Пульс-антистресс». Результаты наших исследований показывают, что адаптационные ресурсы у всех детей с РАС на начало реабилитации значительно истощены. Повышение их возможно с помощью активационной терапии (Л.Х. Гаркави), использования аутобиорезонансной терапии (ученый-разработчик, кандидат технических наук, автор более 40 разработок в области медицины Анатолий Васильевич Маревичев).

Еще один метод диагностики адаптивных возможностей организма - регистрация функционального состояния головного мозга путем определения кислотно-щелочного баланса, его метаболизма - нейроэнергокартирование (НЭК).

Для оценки особенностей изменений церебрального метаболизма используется регистрация уровня постоянного потенциала (УПП) головного мозга на аппаратном комплексе «Нейроэнергокартограф». Регистрация УПП осуществляется в пяти отведениях: фронтальном, центральном, окципитальном и двух темпоральных - правом и левом (F, C, O, Td, Ts). В зависимости от того, в какую сторону изменяется реакция жидких сред организма, существует два типа нарушений кислотно-щелочного баланса. Понижение pH по сравнению с нормальным уровнем называется ацидозом, при этом регистрируется повышение УПП. Повышение pH по сравнению с нормальным уровнем называется алкалозом, при этом регистрируется снижение УПП.

Изменение pH оказывает влияние на многие метаболические процессы. Поэтому так важно вовремя выявить нарушения кислотно-щелочного баланса головного мозга и назначить адекватную терапию.

Результаты проведенного нами исследования показывают, что у детей с РАС уровень постоянного потенциала ниже нормы в двух темпоральных отведениях: - правом и левом (F, C, O, Td, Ts), особенно справа.

При этом, что показатели УПП у детей с РАС выше нормы только во фронтальном отведении. Известно, что префронтальная кора (Fz, Fd, Fs) отвечает не только за планирование и контроль последовательности действий, но также и за поведенческое торможение, регуляцию эмоций и аффекта. Возможно, более низкая активность поведенческой системы торможения по сравнению с другими областями мозга является признаком снижения локального мозгового кровотока и, соответственно, дисбаланса коркового возбуждения. Это состояние является дискомфортным для ребенка, поэтому периодически будет возникать потребность в оптимизации возбуждения зон префронтальной коры (Fz, Fd, Fs) на психофизиологическом уровне [2].

Кроме того, повышение показателей УПП головного мозга в левом височном (Ts) отделах могут указывать на возможное обостренное восприятие ребенком обращенной к нему речи, поскольку функциями этого отдела являются преимущественно вербальные интеллектуальные процессы (в т. ч. восприятие речи и ее понимание).

По результатам исследований ряда клиник (Н.П. Миронов, Л.П. Соколова, Ю.В. Борисова, 2010) известно, что если функциональное состояние мозга перевозбуждено и регистрируется ацидоз, значит нужно снижать функциональную активность мозга: с помощью лекарственных и не лекарственных методов, процедур релаксации, в нашем случае с использованием специальных программ в комнате психологической разгрузки с использованием комплекса Диснет и с использованием реабилитационного комплекса «Стресслис» — исходя из вида и степени выраженности патологии. И, конечно же, нельзя в этой ситуации стимулировать функциональную активность мозга. Нельзя при повышении энергообмена по НЭК назначать активно ноотропы, стимулирующие препараты. Если же по данным НЭК регистрируется пониженный метаболизм, алкалоз, что свойственно большинству (в нашем исследовании из 44 – 38 детям с РАС) то при отсутствии противопоказаний (например, судорожная готовность по ЭЭГ) возможна и необходима стимуляция функциональной активности мозга и его метаболизма. В этом случае целесообразно назначение стимулирующих препаратов и методов активации, цветостимуляции, функциональной музыки, и др.

Психофизиологические свойства, к которым, в частности, относят свойства нервной системы, активацию и

функциональную асимметрию полушарий головного мозга, обуславливают индивидуальное своеобразие психической деятельности и общения человека.

Показатели активации правого и левого полушарий, а также показатель их функциональной асимметрии полушарий имеют огромную диагностическую ценность, поскольку функции каждого полушария имеют свою специфику, накладывающую отпечаток на любую человеческую деятельность. При этом индивидуальный стиль умственной деятельности зависит от типичного для данного индивида преобладания абстрактно-логического или эмоционально-образного способа переработки информации.

Результаты ФАП у детей с РАС показывают разброс данных показателей у детей с данной патологией, что может свидетельствовать о том, что это индивидуально-типологическая характеристика ребенка не связана с патологией.

Общими для детей с расстройством аутистического спектра являются аффективные проблемы и трудности установления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые и опосредуют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

Уровень психических состояний измеряется с помощью методики «Диагностика психоэмоциональных состояний методом регистрации активации полушарий головного мозга» на приборе «Активациометр», а так же с помощью на основе параметров виброизображения с помощью программы VibraMed, позволяющей исследовать эмоциональный статус ребенка.

Так, например, результаты наших исследований позволяет сделать вывод, что у большинства обследованных детей с РАС преобладает высокий уровень агрессии (ср.знач. 52,18), тревожности (ср.знач. 43,2), нейротизма (ср. знач. 54,79), энергичности (ср.знач. 42,26). Повышенный уровень нейротизма характеризуется раздражительностью и восприимчивостью ребенка к происходящим событиям, нарушения сна, переменчивость настроения и внутреннее беспокойство.

Биоакустическая коррекция (БАК) является нелекарственным методом лечения, позволяющим восстанавливать психоэмоциональное состояние, активировать речевые процессы, производить сенсорную интеграцию за счет активации эндогенных процессов саморегуляции. В методе БАК осуществляется сенсорная стимуляция структур мозга связанных с процессами мотивации и подкрепления, что достигается предъявлением акустических стимулов музыкального диапазона, параметры которых согласованы с параметрами текущей биоэлектрической активности головного мозга ребенка.

Наши результаты показали, что БАК в работе с детьми с аутизмом показала высокую эффективность. Анализ результатов первого и десятого сеанса отчетливо демонстрируют динамику изменения ритмов ЭЭГ. Пройдя полный курс у детей повышается синхронизация в лобных долях, снижается повышенная бета активность, отмечается выраженный рост альфа волн, снижается повышенная медленно волновая активность и межполушарная асимметрия. В результате таких изменений заметно улучшается психоэмоциональное состояние, а именно: нормализуется сон, мышечный тонус и снижается нервозность, депрессивность, агрессия, тревога и напряжение. Отмечается уменьшение аффективных реакций и стереотипий, снижается импульсивность. У детей появляется интерес к деятельности окружающих.

Вместе с тем, не все дети с аутизмом могут пройти данный метод из-за необходимости надеть наушники, однако это становится доступным при формировании данного навыка.

Невозможность адекватного реагирования на окружающую среду приводит к тому, что для ребенка наиболее значимыми становятся не только задачи активной адаптации к миру, но и задачи защиты и саморегуляции, что, в свою очередь приводит к искажению в развитии психических функций ребенка с РАС.

ПАК «Активациометр» позволяет так же оценить уровень психических процессов, а именно: особенности восприятия, памяти, мышления, воображения, а так же внимание, психомоторику.

Для оценки и развития саморегуляции предназначен Комплекс «Ауторелакс», который реализует технологию биологической обратной связи (БОС) с мотивационным подкреплением, при которой каждое спонтанное отклонение физиологических параметров ассоциируется с положительными или отрицательными мотивационными стимулами.

Нормализация психоэмоционального состояния и функций вегетативной нервной системы достигается активацией эндогенных рефлекторных механизмов саморегуляции, чего невозможно достичь медикаментозной терапией. При этом от ребенка не требуется никаких волевых усилий.

Таким образом, обозначенный комплекс методов аппаратной диагностики, опираясь на иерархическую структуру человека, позволяет осуществлять объективную диагностику индивидуально-типологического статуса ребенка, результаты которой способствуют реализации персонифицированного подхода к реабилитации детей с РАС.

Литература

1. Панков М.Н., Подоплёкин А.Н., Сидорова Е.Ю., Антонова И.В., Распределение уровня постоянного потенциала головного мозга у детей 7-11 лет с высоким уровнем агрессивности// Вестник Северного (Арктического)

федерального университета. Серия: Медико-биологические науки. – 2015, - № 1, С. 49-55

2. Рахманина И.Н., Турок Г.А., Рябова Е.Н., Кулакова И.А., Зимина Н.В., Барсукова Н.В., Михайлова О.А. Персонализированный подход к диагностике и коррекции церебрального метаболизма у детей с ограниченными возможностями здоровья//Вестник восстановительной медицины. - № 6. - 2015

3. Цагарелли Ю.А. Системная диагностика человека и развитие психических функций: учеб.пособие/Ю.А. Цагарелли. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2009. – 492 с.

СЕКЦИЯ 5. ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ В РАЗВИТИИ / **SECTION 5. THE TRAINING OF SPECIALISTS TO WORK WITH CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS**

УДК 371.134:376

К ПРОБЛЕМЕ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Бевзюк Марина Сергеевна (Умань, Украина), аспирант кафедры специальной педагогики Уманского государственного университета имени Павла Тычины, г. Умань, Украина, e-mail: marina_bevzyuk@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются проблемы подготовки будущих учителей начальных классов к взаимодействию с родителями детей с особыми потребностями, освещается роль учителя и родителей в развитии детей с особыми образовательными потребностями. Автор исследует пути готовности учителя начальных классов к взаимодействию с родителями в условиях инклюзивного обучения.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, ребенок с особыми потребностями, подготовка учителя.

THE PROBLEM OF TRAINING TEACHERS OF PRIMARY SCHOOLS TO INTERACTION WITH PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Marina Bevzyuk (Uman, Ukraine), postgraduate student of the Department of special education Uman state pedagogical University named after Pavlo Tychyna, Uman, Ukraine e-mail: marina_bevzyuk@mail.ru

Abstract. In the article the problems of training future teachers of initial classes to interact with parents of children with special needs, highlighted the role of teachers and parents in the development of children with special educational needs. The author explores the way readiness of primary school teachers to interact with their parents in terms of inclusive education.

Keywords: inclusion, inclusive education, children with special needs, teacher training.

В последние десятилетия во всем мире происходят коренные изменения в понимании и обеспечении качественного образования для детей с особыми потребностями. В Украине также получают распространение новые образовательные технологии, в основу которых положен принцип учета интересов таких детей.

Одним из основных принципов международных стандартов является право детей с особыми потребностями на интеграцию в общество, основой которой является обеспечение таким детям доступа к качественному образованию [4]. Обучение детей с особыми потребностями совместно с их здоровыми сверстниками способствует их социальной адаптации. Такое обучение полезно также и для здоровых детей, так как они учатся понимать проблемы других, становятся добрее. Образование детей с особыми потребностями должна предусматривать включение их в общую деятельность вместе с другими детьми, начиная уже с дошкольного возраста. Стратегическая цель этого процесса - формирование новой философии общества, государственной политики в отношении детей с особенностями психофизического развития.

В последнее время все больше родителей детей с особыми потребностями хотят, чтобы их дети учились и воспитывались вместе со здоровыми сверстниками. Понятно, что такой ребенок может чувствовать во время интеграции определенные трудности, однако это для нее будет опытом, которым она сможет воспользоваться в дальнейшем.

Организация инклюзивного обучения требует приспособления к потребностям ребенка с особыми потребностями не только помещения, в соответствии обустроенного рабочего места для занятий, но и программно-методического обеспечения, предоставление дополнительных услуг такому ребенку, организации индивидуального подхода к ней. Родителям детей с особыми потребностями также необходима наша поддержка. Для них важны своевременные консультации педагогов и других специалистов по уходу за ребенком и организацией ее обучения, важно и общение с другими родителями [5].

Учебное заведение, которое внедряет инклюзивную форму обучения, предоставляет ребенку с особыми потребностями, во-первых, возможность получить образование в соответствии со своими индивидуальными

способностями; во-вторых, общаться и заниматься совместными делами со своими сверстниками. Школа с инклюзивной формой обучения - это учебное заведение, открытое для всех детей, независимо от их физических, социальных или других особенностей. Поэтому она должна иметь безбарьерную учебную среду, адаптированные учебные программы и планы, разработанные и проработанные методы и формы обучения. Особенностью такого учебного заведения должно быть привлечение родителей к сотрудничеству со специалистами для предоставления специальных услуг в соответствии с различными образовательными потребностями детей [6]. Не подлежит сомнению, что инклюзивное образовательное среда формируется учителем, к тому же не одним учителем, а целой командой педагогов и специалистов - коллективом, который работает в междисциплинарном сотрудничестве. В развитии инклюзивного образовательного пространства участвуют учителя начальных классов, учителя-предметники, логопеды, педагоги-психологи, педагоги-дефектологи, инструктор-ЛФК и др. [2].

Анализ проблемы подготовки учителя начальной школы к работе с детьми в условиях инклюзивного обучения в исторической ретроспективе позволил предположить, что наиболее важным положением профессиональной подготовки педагога к работе с детьми в условиях инклюзивного обучения является формирование функциональных особенностей профессиональной деятельности, поскольку именно они определяют переход от репродуктивного обучения к саморазвитию, то есть к осознанной практической деятельности. Под термином «функциональные особенности» мы понимаем совокупность сложившихся в процессе вузовского обучения специальных умений, навыков, личностных качеств и способности использовать их в практической деятельности с детьми в условиях инклюзивного обучения.

В связи с тем, что профессиональная деятельность с детьми в условиях инклюзивного обучения предполагает осуществление наряду с традиционной, коррекционно-развивающей и пропедевтической работой, в процессе обучения в высшем учебном заведении необходимо расширить, знания будущих специалистов с опорой на специальный смысл подготовки.

Сущность и структура педагогической деятельности определяет, что формирование функционального аспекта подготовки учителя способствует формированию осознанной практической деятельности.

Сущность понятия «формирование» рассматривается нами как процесс усвоения знаний, умений, навыков, накопление личностью положительных качественных изменений в сфере социальных, педагогических и профессиональных отношений, состояний, действий, с целью осознанного подхода к новому, целостного, качественно более совершенного и содержательного состояния личности учителя [7].

Под функциональным содержанием готовности учителя мы понимаем совокупность сложившихся специальных умений и навыков и способность использовать их в практической деятельности с детьми в условиях инклюзивного обучения.

Социальная и профессиональная направленность педагога определяется как структурный компонент личности, который проявляется в качестве интереса к профессии, к себе как педагога, к ученикам, и является устойчивой доминирующей системой мотивов [1]. Поскольку учитель в процессе своей профессиональной деятельности реализует социальную потребность общества, то возникает необходимость в создании системы мотивов, способствует превращению социальных обязанностей в личностную потребность. Подобная реорганизация является важным условием формирования его готовности и показателем профессионально-педагогического саморазвития.

Именно поэтому, современная система высшего профессионального образования, решая проблему подготовки учителей, требует качественно нового уровня функциональной зрелости педагога, умение оказывать психолого-педагогическую помощь и поддержку детям с особыми потребностями и их родителям.

Поскольку в современной педагогической практике осуществился переход от процессуального подхода в развитии ребенка к личностному, подготовка специалиста должна осуществляться в направлении усиления внутренних профессиональных знаний, умений, навыков, изменения отношения к детям с особыми потребностями [3]. Профессиональная подготовка рассматривается нами как процесс формирования многокомпонентной системы интегративных качеств, свойств, навыков личности, функционирующей на основе профессиональных знаний и реализуется при:

- Общей готовности к педагогической работе;
- Готовности к осуществлению конкретных видов коррекционно-развивающей деятельности с детьми с особыми потребностями.

Так что, педагог, работая с детьми с особыми потребностями, совершенствует традиционные умения и навыки организации образовательного, воспитательного и коррекционно-развивающего процесса. Потому что для такой деятельности нужны не сотни умений, описанные в психолого-педагогической литературе, а основные, обобщающие, каковы умения, отражающие структуру педагогической деятельности, а именно:

- Умение выявлять уровень сформированности коллектива и личности;
- Умение ставить задачи дальнейшего их развития с учетом возможностей будущей деятельности учащихся и их готовность к ней;
- Умение отбирать и применять эффективные средства для достижения поставленных целей, измерять полученный результат, сопоставлять его с намеченными целями.

Литература:

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. – М., 1968. – С. 45.
2. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : науково-методичний збірник / ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков та ін. – К. : Контекст, 2000 р. – С. 236.
3. Кухарев, Н.В. Директор вчиться: зворотний зв'язок в педагог. системі / Н. В. Кухарев. – Мінськ: Університетське, 1989 р. – С. 159.
4. Організаційно-методичні засади здійснення комплексної реабілітації учнів (вихованців) у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах / Лист Міністерства освіти і науки України N 1/9-515 від 04.08.2009р.
5. Савчук Л. Проблеми родинного виховання дітей з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс] / Л. Савчук. – Режим доступу: [www. teacher.at.ua](http://www.teacher.at.ua), 2011.
6. Синьов В. Нова стратегія розвитку корекційної педагогіки в Україні / В. Синьов, А. Шевцов // Дефектологія. – 2004. – N 2. – С. 6 – 11.
7. Тарасун В. Філософські та соціокультурні засади спеціальної освіти / В. Тарасун // Дефектологія. – 2004. – N 3. – С. 2 – 6.

УДК 378.14

УСЛОВИЯ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ К УСПЕШНОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ

Гомзякова Наталия Юрьевна (Россия, Москва), к.п.н., доцент кафедры специальной педагогики и инклюзивного образования МГОУ, г. Москва, ул.Радио, 10 A Natalia_g@list.ru

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению проблемы готовности будущих специальных педагогов к осуществлению инновационной деятельности в системе образования. Рассматриваются ключевые условия, обеспечивающие успешное формирование такой готовности на этапе обучения студентов в высшем учебном заведении.

Ключевые слова: инновационная деятельность, готовность к инновационной деятельности, профессиональная подготовка и обучение будущих педагогов, молодые педагоги, специальное (дефектологическое) образование.

THE CONDITIONS OF READINESS OF FUTURE SPECIAL EDUCATION TEACHERS FOR SUCCESSFUL INNOVATION IN EDUCATION

Gomzyakova Natalia (Russia, Moscow), Ph. D., associate Professor of special pedagogy and inclusive education MGOU, Moscow, Radio str., 10 A Natalia_g@list.ru

Abstract. The article considers the problem of readiness of future teachers to realization of innovative activity in the education system. Discusses the key conditions for the successful formation of such readiness for the stage of training of students in higher education.

Keywords: innovative activity, readiness for innovative activity, training and education of future teachers, young teachers, special (defectological) education.

Общество и образование являются системами, оказывающими друг на друга взаимовлияние. Изменения в общественных структурах вынуждают пересматривать сложившуюся практику обучения и воспитания. В тоже время их уровень и содержание воздействуют на состояние и качественные характеристики общественных структур и общества в целом.

Когда речь идет об изменениях различного рода, осуществлении реформирования в той или иной области, важными составляющими данных процессов являются компоненты внедрения новаторских идей и инновационных подходов. В противном случае система, изменяясь, не развивается, а идет по пути дисбаланса и распада. Обусловлено это тем, что новаторские подходы и инновации являются необходимым условием совершенствования и повышения качества в любой сфере деятельности.

В последние годы в России уделяется особое внимание инновациям в различных областях, в том числе в сфере специального образования, которое как часть единой образовательной системы включает в себя информационный, учебный, научно-методический, воспитательный, кадровый компоненты. Таким образом, инновационная деятельность должна осуществляться на всех ее уровнях.

Следует отметить, что среди указанных элементов определяющим является кадровый компонент, т.к. именно кадры – учителя, преподаватели, воспитатели, представители управленческих структур определяют содержание и формы образования, осуществляют поиск и подходы к модернизации, являются источником внедрения новых

практик и разработок.

Именно от кадрового компонента зависит состояние, уровень, степень и качество инноваций. В свою очередь, он сам претерпевает изменения в процессе преобразования профессиональной сферы. Важно, чтобы они также носили характер усовершенствования. Только при сочетании указанных факторов образовательная область будет переходить на новый качественный уровень функционирования с учетом современных требований и достижений.

Большим потенциалом для овладения инновационными методиками и технологиями, их внедрения и распространения, а следовательно, и совершенствования системы образования обладают молодые педагоги, которые готовы привнести в педагогику новые новаторские идеи, осуществлять смелые подходы, апробировать нетрадиционные формы работы.

Для того, чтобы задача участия педагогов в инновационной деятельности была эффективна, необходимо, чтобы у них были сформированы соответствующие компетенции, предполагающие высокий уровень личностного и профессионального развития. Готовность к инновациям определяется личностной активностью учителя, стремлением усовершенствовать свои профессиональные качества, творческим поиском. Актуальным становится вопрос о формировании готовности специалистов к реализации новаторских идей, новых подходов. И первоочередное решение такого вопроса целесообразно осуществлять в условиях высшего учебного заведения. Желание и возможности педагога развивать свои интересы и представления, искать собственные нетрадиционные решения возникающих проблем, воспринимать и творчески воплощать уже существующие нестандартные подходы в образовании выступают в качестве важного фактора повышения инновационного потенциала системы образования. Существенным условием продуктивной реализации инновационных идей отдельного педагога на практике является педагогический коллектив единомышленников [1].

Таким образом, готовность специалиста к работе в контексте инновационной деятельности должна определяться не только ее наличием на личностном уровне, но иметь характер сформированной профессиональной компетенции, которая, в свою очередь, также будет способствовать развитию необходимых качеств личности.

Для того, чтобы будущий молодой педагог обладал необходимыми знаниями и умениями, важно организовывать его обучение с учетом реализации задачи ознакомления с существующими достижениями в области внедрения инноваций. Будущему специалисту должна быть знакома среда и характер деятельности, которую он будет осуществлять в дальнейшем. Изучение инновационных практик, опыта коллег будет эффективно способствовать принятию задачи по реализации инновационных подходов как актуальной и значимой.

Следует учесть, что демонстрация имеющегося опыта может оставаться лишь внешней декларацией. Для того, чтобы готовность к инновационной деятельности стала частью профессионального мировоззрения, необходимо формирование у самого студента качеств, обеспечивающих такую готовность. К ним можно отнести: умение самостоятельно работать с информационными источниками; выполнять творческие задания; практиковаться в реализации проектной деятельности; выполнять задания в условиях «мозгового штурма»; уметь моделировать различные ситуации из области профессиональной деятельности и подбирать соответствующие модели решения проблемных задач; разрабатывать концепции, выдвигать гипотезы и аргументированно их доказывать; быть способными к саморефлексии; уметь анализировать существующие образовательные технологии, методы, приемы, аргументированно формулируя их преимущества и выявляя проблемные поля, требующие повышения эффективности работы.

Учет необходимости реализации данных задач в процессе обучения студентов позволит сформировать у них представления, знания и умения, позволяющие им в дальнейшем не только реализовывать уже существующие инновационные проекты и выполнять узконаправленные технологические задачи, но и участвовать в разработке инновационных моделей, т.е. осуществлять научно-исследовательскую, экспериментальную деятельность, тем самым результативно способствуя повышению качества современного образования.

Литература

1. Будаева Т.И. Инновационный потенциал молодого педагога: проблемы и пути решения//Преподаватель XXI век. 2009. № 2-1. С. 32-36.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Кокорева Оксана Ивановна, (Тула, Россия), к. п. н, доцент кафедры специальной психологии ГБОУ ВО ТГПУ им.Л.Н. Толстого; e-mail: oxiko@list.ru

Аннотация. В статье рассматривается структура педагогической компетентности специалистов в области инклюзивного образования детей дошкольного возраста. Раскрываются ее содержательные характеристики в связи со спецификой профессиональной деятельности.

Ключевые слова: педагогическая компетентность, инклюзивное образование, дети дошкольного возраста.

PEDAGOGICAL COMPETENCE OF SPECIALISTS IN THE FIELD OF INCLUSIVE EDUCATION OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Kokoreva Oksana Ivanovna, (Tula, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Department of special psychology in Tula State Pedagogical University, e-mail: oxiko@list.ru

Abstract: The article deals with the structure of pedagogical competence of specialists in the field of inclusive education of preschool children. Its content characteristics are revealed in connection with the specifics of professional activity.

Keywords: Pedagogical competence, inclusive education, children of preschool age.

Подготовка специалистов для работы в условиях инклюзии должна быть направлена на формирование их компетентности в области совместного воспитания и обучения нормально развивающихся детей и дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Педагог, работающий в группе дошкольников с нормальным развитием, в которую включены дети с тем или иным нарушением, должен уметь так построить педагогический процесс, чтобы он мог удовлетворять особым образовательным потребностям последних, не ущемляя при этом интересы их нормально развивающихся сверстников.

В связи с этим возможно говорить о формировании у студентов компетентности в области инклюзивного образования, для чего следует определить содержание и сущность данного понятия.

Компетентность рассматривается как важный интегральный показатель качества деятельности в той или иной области, включающий синтез определенных знаний, умений и наличие некоторого опыта деятельности в данной области. Но ее основной характеристикой следует считать умение эффективно использовать эти знания, умения и опыт в конкретной ситуации. Необходимо включить в эту характеристику и наличие у специалиста достаточно высокого уровня развития способности быстро и адекватно реагировать на изменяющиеся условия протекания деятельности изменением своих способов действия. Особое значение эта способность приобретает для специальностей, ориентированных на работу с детьми, которая, в силу своей специфики, всегда носит креативный характер.

Компетентность в области инклюзивного образования дошкольников по своей природе весьма многопланова. Рассмотрим ее содержательные составляющие.

Во-первых, профессиональная подготовка дошкольных педагогов отличается от других педагогических специальностей своей разносторонностью и глубиной. Если учитель осуществляет реализацию содержания образования по определенному предмету, специалист в области дошкольного образования ведет многоаспектную по содержанию воспитательно-образовательную работу, направленную на физическое, речевое, математическое, экологическое, художественное развитие детей.

Во-вторых, если речь идет об инклюзивном образовании, осуществляющий его специалист в дополнение к этому должен вести коррекционно-развивающую работу, что предполагает наличие у него знаний в области специальных психологии и педагогики и владение определенными коррекционными технологиями.

В-третьих, такой специалист должен хорошо ориентироваться не только в общих закономерностях аномального развития детей, но и в специфике развития ребенка с конкретным отклонением от нормы и особенностях проявлений вторичных нарушений, обусловленных первичным дефектом.

Еще одной важной содержательной характеристикой компетентности педагога в области инклюзивного образования является умение прогнозировать возможные последствия конкретного способа воздействия на отдельного ребенка и детскую группу в целом. Это умение приобретает особое значение в условиях инклюзии по двум причинам.

Во-первых, поведение ребенка с ограниченными возможностями здоровья весьма специфично и неординарно в силу своеобразия и индивидуальных особенностей развития, обусловленных спецификой и степенью выраженности дефекта, а также влиянием социального окружения, прежде всего, условиями семейного воспитания.

Во-вторых, достаточно трудно спрогнозировать развитие отношений и поведенческие реакции в смешанной детской группе, прежде всего из-за явной недостаточности опыта совместного воспитания и обучения детей и недостаточной научно-методической разработанности этой проблемы в целом.

Однако содержание компетентности педагога в области инклюзивного образования не ограничено только этими характеристиками. Она выступает и как уровень образованности, необходимый для определения личностной позиции по вопросам совместного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и их нормально развивающихся сверстников.

Особое значение такая позиция приобретает в условиях российского современного общества, значительная часть которого не только не готова принять идеи инклюзивного образования, но и негативно настроена по отношению к его реализации. В наиболее остром виде это отношение проявляется со стороны родителей, дети которых воспитываются в одной группе или обучаются в одном классе с ребенком с отклонениями в развитии. Компетентность педагога в области инклюзивного образования не может ограничиться только владением соответствующими компетенциями. Она должна включать и сформированную направленность личности с осознанной мотивацией и гуманистическими ценностными ориентациями.

В структуре компетентности педагога в области инклюзивного образования следует выделить еще одну составляющую – профессионально значимые личностные качества, которые способствуют видению проблем, умению самостоятельно и адекватно разрешать их [1]: направленность на ребенка как главную ценность педагогического труда, потребность в рефлексии и саморазвитии, нацеленность на овладение новыми способами коррекционно-развивающего воздействия на детей с учетом закономерностей и специфики их познавательного и личностного развития.

Поскольку главным содержанием деятельности педагога в области инклюзивного образования является взаимодействие с детьми, успешность которого определяется содержанием и характером возникающих в его ходе отношений, компетентность имеет коммуникативную природу, потому что предполагает создание условий для успешных контактов, сотрудничества, формирования совместной деятельности детей с нормальным и нарушенным развитием.

Специфика деятельности педагога, осуществляющего инклюзивное образование, в значительной степени обуславливает особую значимость определенных социальных качеств, необходимых для успешного и эффективно-го межличностного и ролевого взаимодействия с людьми.

Именно наличие этих качеств следует считать одним из важнейших признаков педагогического профессионализма. К их числу относятся рефлексивность, гибкость, эмпатичность, общительность, способность к сотрудничеству, эмоциональная привлекательность. [2]

Для педагога, осуществляющего инклюзивное образование важен высокий уровень развития способности к рефлексии. Рефлексивность предоставляет возможность объективного оценивания эмоций, чувств, отдельных действий и поведения в целом в конкретной ситуации межличностного взаимодействия. Это способствует развитию компетентности, поскольку педагог может определить или изменить свое отношение к себе и другим людям как к субъектам профессионального взаимодействия и повысить качество своей профессиональной деятельности.

Разнообразие категорий людей, с которыми специалист в области инклюзивного образования осуществляет профессиональное и личностное взаимодействие, разноплановость и постоянная изменчивость ситуаций взаимодействия, обуславливают необходимость включения в состав профессионально значимых личностных качеств гибкости мышления и поведения.

Гибкость проявляется, во-первых, в способности к осуществлению самостоятельного, целесообразного и творческого применения знаний и переноса способов деятельности в новую ситуацию – совместного обучения и воспитания нормально развивающихся дошкольников и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Во-вторых, она обеспечивает не только видение проблем инклюзивного образования с разных позиций его участников, но и умение строить в соответствии с этим свое поведение, адаптироваться в условиях новой для системы российского образования формы его организации.

В-третьих, именно развитая гибкость, обеспечивает специалисту в области инклюзивного образования возможность осуществить комбинирование ранее известных отдельных способов взаимодействия с разными категориями детей – с нормальным и отклоняющимся развитием – в новый, одновременно учитывающий специфику обеих категорий.

Специалист, осуществляющий инклюзивное образование, в своей профессиональной деятельности постоянно сталкивается с необходимостью выбирать средства и приемы коммуникации с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, специфики нарушения у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, а также постоянными изменениями ситуаций взаимодействия. Развитое качество гибкости обеспечивает ему постоянное расширение возможного в той или иной ситуации диапазона действий, предполагающего разные варианты воздействия на конкретного ребенка или детскую группу.

Особую значимость приобретает для специалиста в области инклюзивного образования эмпатичность, способность эмоционально откликнуться на проблемы ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его

родителей, а также нормально развивающихся детей. Развитая эмпатичность дает педагогу возможность поставить себя на место и посмотреть на ситуацию с позиции других людей, понять и принять в расчет особенности поведения ребенка или взрослого, изменить на основании этого свою линию поведения.

Общительность выступает для педагога, осуществляющего инклюзивное образование, одним из важнейших инструментов организации сотрудничества, предполагающего открытость и готовность к разным формам взаимодействия.

Эмоциональная привлекательность также является профессионально значимым личностным качеством, поскольку дает возможность расположить к себе собеседника доброжелательной манерой поведения, презентабельным и вызывающим доверие внешним видом. Эмоциональная привлекательность способствует быстрой адаптации в новой или быстро меняющейся обстановке взаимодействия, облегчает процесс установления коммуникативных связей, повышает возможность воздействия на людей.

Таковы системные элементы компетентности педагога, осуществляющего инклюзивное образование, которые обеспечат эффективности его деятельности и должны формироваться в процессе профессиональной подготовки.

Литература

1. Васина, Ю.М., Кокорева, О.И. Роль информационно-коммуникационной компетентности специалиста в структуре его общей профессиональной компетентности в рамках дошкольной дефектологии [Текст] / Ю.М. Васина, О.И. Кокорева // Научное обозрение: гуманитарные исследования № 3 2017. – С. 9 – 13.
2. Кокорева, О.И. Формирование психолого-педагогической компетентности будущих специалистов дошкольного образования в области поликультурного воспитания детей [Текст] / О.И. Кокорева // Поликультурное образование: теоретико-методологический аспект. Коллективная монография. – Тула: Издательство Тульского государственного университета им. Л. Н. Толстого, 2011. С. 49 – 57.

УДК 159.9

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ В ПОДГОТОВКЕ БАКАЛАВРОВ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Кузнецова Виолетта Владимировна (Воронеж, Россия), старший преподаватель кафедры коррекционной психологии и педагогики ГБОУ ВО ВГПУ, Воронеж; e-mail: dekanat2015@yandex.ru

Аннотация. На психолого-педагогическом факультете ВГПУ арт-терапевтические методики используются при подготовке специальных психологов к работе с детьми с ОВЗ. Познакомившись с арт-терапевтическими методиками, студенты с первого курса погружаются в процесс обучения через раскрытие своего творческого потенциала.

Ключевые слова: арт-терапия, реабилитация, дефектологический профиль.

THE EXPERIENCE OF USING METHODS OF ART THERAPY IN TRAINING OF BACHELORS in defectological profile

Kuznetsova Violetta Vladimirovna (Voronezh, Russia), senior lecturer of the Department of correctional psychology and pedagogy in State Budget Educational Institution of Higher education «Voronezh state pedagogical university», Voronezh; e-mail: Dekanat2015@yandex.ru

Abstract. At psycho-pedagogical faculty of the VSPU art therapy methods are used for the training of special psychologists to work with children with disabilities. Acquainted with the art therapy techniques, students from the first year are immersed in the learning process through the development of its creative potential.

Keywords: art therapy, rehabilitation, defectological profile.

Современная российская педагогическая действительность требует от специалистов, работающих в образовательных учреждениях страны, определенных компетенций, связанных с умением профессионально и грамотно выстраивать свою работу с детьми с ОВЗ. К сожалению, не все педагоги обладают такими умениями, поэтому нередко возникают проблемы, которые связаны с тем, что взрослые не до конца понимают проблематику детей с той или иной нозологией.

В связи с данной ситуацией и возникающими проблемами необходимо еще на стадии обучения студентов в вузе проводить подготовку будущих специалистов с учетом тех требований и реальностей, которые готовит им педагогическая профессия. Отталкиваясь от имеющегося опыта работы как со студентами вуза, так и с детьми с ОВЗ, в качестве примера можно предложить использовать методы арт-терапии. Понятие арт-терапии возникло

в сороковые годы XX века. Оно было введено М. Наумбургом и А.Хиллом для того, чтобы обозначать многообразные формы поддержки пациентов, имеющих как психические, так и соматические заболевания, которые были связаны прежде всего с тем, что нуждающиеся в помощи и лечении люди, получали ее через и с помощью изобразительной деятельности. Активное использование данного метода в работе с детьми и подростками описано в работах Э.Кремера «Арт-терапия с детьми» и «Детство и арт-терапия». В отечественной практике данные методы активно используются как в медицинской, так и в педагогической практике. А.И.Копытин, стоящий у истоков российской арт-терапии, выделяет следующие приоритетные задачи:

- Коррекция девиантного поведения и эмоциональных расстройств у детей и подростков;
- Профилактика поведенческих и эмоциональных нарушений, аддикций и нарушений школьной адаптации;
- Реабилитация/ресоциализация детей и подростков с «особыми потребностями», т.е. имеющих те или иные системные нарушения (речи, слуха, зрения, двигательных функций), отклонений в поведении, пребывающих в аномальных психосоциальных условиях [1].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что данный метод является одним из способов работы как со студентами и подростками, так и детьми с ОВЗ.

В процессе обучения и подготовки бакалавров по профилям «Психология образования», «Специальная психология», «Дошкольное образование», «Иностранный язык» на базе Воронежского государственного педагогического университета в рамках ряда предметов используются методы арт-терапии. Кроме этого у студентов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» существуют предметы по данному направлению (Артпедагогика и арт-терапия в специальном образовании, Артпедагогика и арт-терапевтические технологии в специальном образовании). Связано это с тем, что данные методики, используемые в процессе обучения, позволяют эффективно воздействовать на решение ряда проблемы, существующих у детей с ОВЗ.

Процесс подготовки будущих специалистов в вузе с применением арт-терапевтических методов начинается с первого курса. На факультете существует ставшее уже традиционным «Арт-терапевтическое посвящение в первокурсники». В ходе мероприятия используются разнообразные формы и методы, непосредственно связанные с искусством [2]. Данное мероприятие направлено на то, чтобы с помощью искусства и раскрытия творческих способностей студентов-первокурсников, помочь им адаптироваться в вузе, с одной стороны. А с другой – уже на первых этапах обучения по овладению профессиональными навыками, не только показать, но и познакомить с методиками, позволяющими эффективно работать будущим выпускникам вуза. Кроме этого практикоориентированно дать в руки определенный инструментарий, позволяющий эффективно воздействовать на определенные проблемы, которые возникают и могут возникнуть как в процессе социализации личности, так в период личностного становления.

Познакомившись с арт-терапевтическими методиками, студенты с первого курса погружаются в процесс обучения через раскрытие своего творческого потенциала, что способствует формированию профессионально устойчивой личности, которая умеет и знает, как применять определенные методики, направленные и на психопрофилактику, и на психогигиену, и на коррекцию. В ходе обучения в вузе студенты получают возможность при прохождении учебных и производственных практик использовать и применять полученные практикоориентированные знания по арт-терапевтическим методикам с детьми и подростками с особыми возможностями здоровья.

Литература

1. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубежный опыт / Под ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2012. – 286 с.
2. Татаринцева А.Ю. Куклотерапия в работе психолога, педагога, логопеда. – СПб.: Речь, 2006. – 102 с.

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Мачурина Татьяна Николаевна (Москва, Россия), педагог-психолог первой квалификационной категории ГБОУ «Школа с углублённым изучением английского языка» №1374 г.Москвы; e-mail: tama86@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена прошлому и настоящему коррекционной педагогики и специальному обучению детей с особенностями в развитии и в частности – подготовке квалифицированных профессиональных кадров, способных оказывать комплексное сопровождение в инклюзивном образовательном процессе.

Ключевые слова: специальные условия, инклюзия, ограниченные возможности здоровья, нарушения развития, коррекционная педагогика, профессиональные кадры.

TRAINING OF SPECIALISTS FOR WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

Machurina Tatiana (Moscow, Russia), teacher-psychologist of higher category of State Budgetary Educational Institute «School with advanced study of English» № 1374, Moscow; E-mail: tama86@yandex.ru

Abstract: this article deals with past and present special education and education of children with special needs and, in particular, the training of qualified professional personnel, capable to provide comprehensive support in the process of inclusive education.

Keywords: special conditions, inclusion, disabilities, developmental disabilities, correctional pedagogy, professional staff.

Родиной возникновения и развития специального образования для людей с ограниченными возможностями здоровья общепризнанно считается Европа, при монастырях которой ещё в средние века были организованы своеобразные приюты для людей с патологиями зрения и слуха.

Со временем система помощи людям с особенностями здоровья развивалась и поэтапно усложнялась, приобретая черты социального патронажа, включающего в себе комплексную систему социализации. Постепенно стали зарождаться первые педагогические практики, направленные непосредственно на обучение глухих (Испания, 1578 год) и слепых людей (Англия, 1648 год) [2]. Таким образом, в Европе XVI-XVII веков уже формировались представления о необходимости специализированного обучения для людей с ограниченными возможностями здоровья с целью их социализации. Нельзя не отметить, что причиной развития специальной (коррекционной) педагогики и дефектологии послужил не только научный интерес, но и развитие представлений о необходимости гуманного отношения к людям с органическими патологиями.

Развитие системы специального образования в нашей стране имеет продолжительную историю. Специальное образование в дореволюционной России появилось в конце XVIII века [2]. Были созданы несколько специализированных школ-приютов, однако общей согласованной системы коррекционного образования ещё не существовало.

Система специального образования в СССР, напротив, была чётко структурирована и методически обоснована. Предполагалось деление специальных (коррекционных) образовательных учреждений на VIII видов; в данных образовательных учреждениях обязательным условием было наличие в штате квалифицированных специалистов, способных оказывать воспитанникам комплексную медико-психолого-социально-педагогическую поддержку и сопровождение.

Несмотря на то, что организация образования лиц с особенностями здоровья в советские годы носила довольно закрытый характер для широкой общественности (что можно интерпретировать как политику «замалчивания» существующей проблемы), разнообразные методические наработки и практический уровень специалистов, работающих в данной области, позволяли оказывать продуктивную помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья и содействовали их максимальной социализации. Дифференциация общеобразовательных учебных заведений и специальных (коррекционных) школ позволяла составлять специализированные учебные программы и оказывать направленную помощь детям, имеющим особые образовательные потребности. Особые условия образования требовали подготовки высококвалифицированных педагогических кадров, способных оказывать комплексную помощь в обучении и развитии детей с ограниченными возможностями здоровья: специальных психологов, дефектологов, логопедов, тифлопедагогов, сурдопедагогов, олигофренопедагогов. Следует подчеркнуть, что речь, в данном случае, идёт об узконаправленных специалистах, занимающихся чётко очерченной сферой профессиональной деятельности.

В настоящее время отмечается неуклонная тенденция к объединению в едином образовательном процессе программ общеобразовательного характера и специализированных (коррекционных) программ с целью создания в будущем функциональной системы инклюзивного образования [1]. Подобная интеграция специального

образования в общеобразовательные школы привела сегодня к массовому закрытию коррекционных школ, специалисты которых имеют колоссальный опыт в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Специализированные учреждения обладают также уникальным материально-техническим обеспечением, непосредственно предназначенным для организации обучения детей с особенностями в развитии; в то же время, далеко не все общеобразовательные школы нашей страны имеют необходимое оборудование для комфортного и безопасного обучения подобных учеников.

В настоящее время приходится констатировать тот факт, что педагоги – специалисты общеобразовательных учреждений – оказываются неспособными осуществлять должное сопровождение детей с особенностями в развитии. Обусловлено это вполне естественным образом: спецификой полученного высшего профессионального образования. Вряд ли представляется возможным оспорить тот факт, что для того, чтобы грамотно организовать учебный процесс для ребёнка с врождёнными патологиями развития, необходимо иметь специальное образование. К сожалению, количество специалистов, способных помочь учителю в составлении индивидуальной образовательной программы для ребёнка с особенностями в развитии, неумолимо сокращается: в последние годы число психологов, логопедов и дефектологов, практикующих в системе общего образования, резко снизилось. Обусловлено данное явление множеством факторов, одним из которых является сокращение ставок данных специалистов в образовательных организациях. Возникает парадоксальная ситуация: количество детей, требующих особого подхода в обучении и воспитании, увеличивается, а число специализированных кадров, способных оказать квалифицированную помощь ребёнку и профессиональную поддержку учителю – уменьшается. При этом на сегодняшний день такие явления, как задержка психического развития или общее речевое недоразвитие становятся практически повсеместным фактом среди современных школьников.

В настоящее время учителям, работающим с детьми с ограниченными возможностями здоровья, бывает очень трудно самостоятельно оценивать динамику в развитии, обращать внимание на такие психические особенности ученика, которые замедляют или приостанавливают его образовательные успехи. Незначительное снижение познавательной продуктивности или мотивации многие педагоги без специального образования склонны расценивать как «неправильно выстроенный образовательный маршрут» или как «патологическую неспособность ученика», в то время как подготовленный специалист, имеющий специализированное образование, может оказать учителю помощь в правильном понимании ситуации и дать ему соответствующие рекомендации.

Таким образом, на современного учителя возлагается огромная дополнительная нагрузка, которая способствует лишь профессиональному выгоранию и психологическому истощению, но не развитию его навыков в области специальной педагогики и психологии.

Возможным решением существующей проблемы является, во-первых, расширение в общеобразовательных организациях штата специалистов, способных оказывать профессиональную направленную помощь в обучении детям с ограниченными возможностями здоровья: психологов, логопедов и дефектологов. Во-вторых, важным условием эффективного осуществления программы инклюзивного образования является качественная подготовка, переподготовка и дополнительное профессиональное образование педагогических кадров, осуществляющих работу по индивидуальным образовательным программам (маршрутам) с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время разработано огромное количество различных образовательных программ для учителей и педагогов, осуществляющих свою профессиональную деятельность в системе инклюзивного образования. Более того, длительные программы профессиональной переподготовки и дополнительного профессионального образования в сфере специальной (коррекционной) педагогики и психологии предусматривают присвоение новой квалификации, предоставляя возможность, таким образом, осуществлять новый вид профессиональной деятельности. Подобное обучение способствует расширению профессионального кругозора учителя, углубляют его познания в области специального обучения и психологических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья, развивают навыки самостоятельной диагностики образовательной динамики учеников, поспешествуют развитию эмпатии и понимания эмоционально-волевых особенностей детей с органическими патологиями, которые необходимо учитывать при разработке индивидуальных образовательных маршрутов. Безусловно, чтение специализированной литературы, посещение соответствующих лекций, семинаров, мастер-классов, круглых столов и конференций – неотъемлемая часть профессиональной деятельности педагога инклюзивного образования, однако подобные мероприятия расширяют кругозор учителя, в то время, как дополнительное специальное образование способствуют получению глубоких знаний в определённой области: клинической и специальной психологии, нейропсихологии, АВА-терапии, логопедии, дефектологии, олигофренопедагогике. К примеру, весьма эффективным средством повышения профессиональной эффективности учителя русского языка, преподающего в классе, в котором обучаются дети с общим речевым недоразвитием, является получение учителем дополнительного профессионального образования (либо второго высшего образования) в области логопедии или дефектологии. Полученные специальные знания способствуют профессиональному развитию учителя, повышению его профессиональной компетентности в работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Непрерывное педагогическое самосовершенствование является качественной профилактикой профессионального выгорания педагога.

Безусловно, в целях полноценного внедрения системы инклюзивного образования в общеобразовательные

школы последние необходимо оборудовать с учётом потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (к примеру, многие образовательные учреждения не имеют пандусов). Для проведения эффективной коррекционно-развивающей работы с обучающимися, имеющими врождённые патологии развития, специалистам необходимы отдельные рабочие кабинеты и специализированные материалы, способствующие развитию у детей зрительных и тактильных рецепторов, песочные столы, удобная мягкая мебель. Идеальным вариантом для работы специалиста было бы наличие в школе, в которой обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, сенсорной комнаты.

На сегодняшний день система инклюзивного образования в нашей стране развивается весьма стихийно: система прежнего специального образования подверглась существенным преобразованиям, в то время, как современные общеобразовательные школы (педагоги в частности) оказываются неспособными оказывать полноценное сопровождение обучающихся с особенностями здоровья. Ввиду сокращения штата специалистов (психологов, логопедов, дефектологов) представляется необходимым дополнительное специальное профессиональное обучение учителей, работающих по индивидуальным образовательным маршрутам с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Система инклюзивного образования сегодня требует дальнейшего развития, структурирования и адаптации в условиях общеобразовательной школы.

Литература

1. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. – 2014. – Т.19. – №1. – С.5–16.
2. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии [Текст] / Борякова Н.Ю. // Высшая школа, 2008.
3. Пугачев А.С. Инклюзивное образование // Молодой ученый. — 2012. — №10. — С. 374-377.
4. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) / Моск.гор.психол.- пед.ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. — М.: МГППУ, 2011.
5. Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сборник материалов II Международной научно- практической конференции / Отв. ред. Алехина С. В. — М.: ООО «Буки Веди», 2013.
6. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015 г.)

УДК 132.5

ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ ПСИХОЛОГОВ К РАБОТЕ В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Никитина Екатерина Леонидовна (Киров, Россия), к. п. н., доцент кафедры педагогики ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», г. Киров, ул. Ленина, 198, e-mail: vikipiliki@gmail.com.

Аннотация. Статья посвящена актуальным проблемам подготовки будущих психологов к работе в инклюзивной образовательной среде. В статье раскрывается значение изучения конкретной дисциплины «Социально-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья» для формирования и развития готовности студента к работе в системе инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, профессиональная готовность студента.

TRAINING OF FUTURE PSYCHOLOGISTS FOR WORK IN SYSTEM OF INCLUSIVE EDUCATION

Nikitina Ekaterina Leonidovna (Kirov, Russia), Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Pedagogical Department in the Vyatka State University, Kirov, st. Lenin, 198, e-mail: vikipiliki@gmail.com.

Abstract. Article is devoted to actual problems of training of future teachers and psychologists for work in the inclusive educational environment. In article value of studying of concrete discipline «Social and pedagogical support of children with limited opportunities of health» for formation and development of readiness of the student for work in system of inclusive education.

Keywords: inclusive education, professional readiness of the student

В настоящее время во многих странах, в том числе и в России, одной из стратегических задач системы образования является инклюзия, при которой ребенок с ограниченными возможностями здоровья обучается вместе со

здоровыми сверстниками и получает специфическую психолого-педагогическую поддержку и коррекционную помощь, связанную с удовлетворением его особых образовательных потребностей. Инклюзивное образование призвано удовлетворить особые потребности каждого ребенка; создать и поддерживать условия для совместного обучения в классе детей с ограниченными возможностями здоровья и обычных детей, что способствует формированию позиции принятия, толерантности, эмпатии к «особым» ученикам, стремление оказать им помощь. Одной из основных проблем инклюзивного образования является недостаточная подготовленность и нехватка специалистов, в частности, психологов, способных решать профессиональные задачи в области инклюзивного образования. Как показывают исследования, в условиях вуза у студентов недостаточно сформирована готовность к работе в системе инклюзивного образования, что проявляется «в интолерантном отношении к детям с особенностями в здоровье, низкой мотивации в работе с ними, в недостаточной выраженности эмпатии и социальных установок, когний, необходимых для реализации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовании» [1, с. 8]. Приходится констатировать тот факт, что проблема подготовки студентов к работе в инклюзивной образовательной среде остается открытой в данное время, что требует внимания на современном этапе развития российского общества.

Анализируя теорию и практику по изучаемой проблеме, были выявлены следующие противоречия:

- между социальным заказом на внедрение и реализацию инклюзивного образования в отечественной педагогической практике и недостатком квалифицированных педагогов для осуществления инклюзии;
- между востребованностью и подготовке педагогов образовательных организаций к инклюзии и недостаточным научным обоснованием содержания и технологий такой подготовки.

По мнению О. С. Кузьминой педагог, работающий в системе инклюзивного образования, способен решать следующие группы профессиональных задач:

- понимать философию инклюзивного образования, знать психолого-педагогические закономерности и особенности возрастного и личностного развития детей с ОВЗ, находящихся в условиях инклюзивной образовательной среды, и уметь выявлять данные закономерности и особенности;
- уметь отбирать оптимальные способы организации инклюзивного образования, проектировать учебный процесс для совместного обучения детей с нормальным и нарушенным развитием
- применять различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами коррекционно-образовательного процесса, ориентированные на ценностное отношение к детям с ОВЗ и инклюзивному образованию в целом
- создавать коррекционно-развивающую среду в условиях инклюзивного образовательного пространства и использовать ресурсы образовательной организации для развития всех детей;
- осуществлять профессиональное самообразование по вопросам совместного обучения детей с нормальным и нарушенным развитием [2, с. 13].

Интенсивная подготовка студентов по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование профиль «Психология и социальная педагогика» к решению важнейших задач психолого-педагогического сопровождения развития детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется при изучении дисциплин профессионального цикла, при прохождении практик, в процессе выполнения научно-исследовательской работы, осуществления воспитательной работы со студентами. Одним из важных условий эффективной профессиональной подготовки студентов к работе в системе инклюзивного образования детей является реализация в учебном процессе дисциплины «Социально-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья».

Данная дисциплина изучается на первом курсе и относится к дисциплинам по выбору студента. Цель дисциплины: ознакомление студентов с педагогическими закономерностями развития личности в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности; формирование научных представлений об основных направлениях социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основными задачами курса выступают следующие:

1. Формирование у студентов научных представлений о закономерностях развития детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Формирование гуманистически ориентированного профессионального мировоззрения будущего педагога, понимающего и принимающего проблемы детей с ограниченными возможностями здоровья и содействующего решению этих проблем.
3. Освоение технологий и методов социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Подготовка студентов к осуществлению психолого-педагогической поддержки родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Программа курса выстраивается как система взаимодействующих программных блоков: лекционного, семинара-практикума, тренинга общения и формирования толерантного отношения к людям с ОВЗ, развития педагогического сознания и профессиональных отношений.

На первом и заключительном занятиях со студентами проводятся беседы, анкетирование с целью выявления

личностных смыслов, ожидании и запросов будущих психологов от изучения данного курса, исследования отражение в их сознании ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Так же анализируются сочинения студентов и их высказывания на занятиях, что позволяет выявить особенности отношения будущих психологов к детям с ограниченными возможностями здоровья, отслеживать динамику происходящих изменений. Основная задача лекционного блока заключается не только в раскрытии содержания изучаемого материала, но и в проблематизации субъектного опыта взаимодействия студентов с людьми с ограниченными возможностями здоровья. Результатом отработки каждой темы лекции является фиксация «проблемной точки», противоречия, преодоление которого требует изменения представлений, понятий, установок и стереотипов, касающихся людей с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимые психолого-педагогические условия подготовки студентов к работе в системе инклюзивного образования обеспечивают профессионально-ориентированные формы организации занятий и активные методы обучения, организация личностно значимой деятельности студентов в рамках семинарских занятий, целенаправленная работа с ценностно-смысловым компонентом сознания будущих психологов. Для включения студентов в процесс обучения и формирования необходимых им навыков общения и взаимодействия используются такие активные методы, как метод «мозгового штурма», метод групповой дискуссии, метод сравнительного анализа различных точек зрения, ролевые игры, тренинги. В ходе практических занятий проблематизированные на лекциях элементы обретают в сознании студентов черты актуальных, личностно значимых проблем профессиональной деятельности, что способствует формированию у студентов мотивации работы с детьми с отклонениями в здоровье, развитие у них социальных мотивов учения.

Особое внимание при проведении занятий уделяется многообразным формам взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса. При этом студенты выступают как равноправные партнеры, имеющие свой жизненный опыт взаимоотношений с детьми, как субъекты учения, общения, организации деятельности. Многообразие взаимодействий, в которые включается студент, помогают актуализировать виталогенный опыт каждого участника, способствуют развитию интереса к личности другого человека, формированию профессионально важных качеств личности, необходимых для работы в системе инклюзивного образования (готовность к сотрудничеству, эмоциональная стабильность, сознательность, самостоятельность, рефлексия).

Особую роль в подготовке студентов к работе в системе инклюзивного образования играет самостоятельная работа студентов, которая способствует выработке установки на самостоятельное и систематическое пополнение своих знаний, умений ориентироваться в потоке информации при решении учебно-профессиональных задач. Для организации самостоятельной работы студентов нами разработана рабочая тетрадь по данной дисциплине, включающая задания разного уровня:

- задания по образцу: чтение текста, конспектирование статей об особенностях развития детей с ограниченными возможностями здоровья);
- конструктивно-вариативные: анализ прочитанного, подбор нужных цитат, подготовка сообщений, выступление с презентацией, создание библиографических карточек;
- задания эвристического характера: составление памятки (буклета) для родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья; методических рекомендаций педагогам, родителям, классному руководителю по взаимодействию с детьми с различными видами нарушений; решение педагогических ситуаций; написание эссе, сочинений; реклама журнала, освещающего вопросы обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья; составление списка книг и кинофильмов для родителей, воспитывающих детей с нарушениями развития;
- исследовательские задания: организация наблюдения за отдельными педагогическими явлениями инклюзивной образовательной среды, анкетирование, тестирование педагогов, родителей, детей, заполнение карты семьи, разработка собственных нетрадиционных занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, подготовка кроссвордов, коллажей.

Кроме того, в своей практике мы регулярно привлекаем студентов к оценке деятельности друг друга на основании предложенных нами либо самостоятельно выбранных критериев, что способствует развитию рефлексии студентов.

Таким образом, в качестве основных результатов изучения курса «Социально-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья» можно назвать осознание будущими психологами значимости ценности развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья; развитие эмпатических способностей, формирование установок принятия детей с особенностями в здоровье; формирование представлений о системе инклюзивного образования, задачах, методах и средствах психолого-педагогического сопровождения и на данной основе формирование и развитие когнитивной готовности к работе психолога в образовательной системе.

Литература

1. Черкасова, С.А. Формирование психолого-педагогической готовности будущих педагогов-психологов к

работе в системе инклюзивного образования [Текст]: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 13.00.01 / С. А. Черкасова. – Москва, 2012. – 23 с.

2. Кузьмина О. С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / О. С. Кузьмина. – Омск, 2015. – 22 с.

УДК 378

НЕОБХОДИМОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ КАК КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Саутина Маргарита Александровна (Орел, Россия), старший преподаватель Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева, Орел; e-mail: m_sautina@mail.ru

Аннотация: В статье рассматривается понятие феномена «толерантности» в зарубежных и отечественных психологических направлениях. Приводятся данные исследования уровня общей и коммуникативной толерантности у студентов ОГУ факультета педагогики и психологии.

Ключевые слова: толерантность, интолерантность, психологические направления, исследование, студенты.

THE NECESSITY OF FORMATION OF TOLERANCE AS A COMPETENCE OF FUTURE TEACHERS-SPEECH PATHOLOGISTS

Sautina Margarita Aleksandrovna (Orel, Russia), senior lecturer Orel state University named after I.S. Turgenev, Orel; e-mail: m_sautina@mail.ru

Abstract: The article discusses the concept of the phenomenon of «tolerance» in various psychological directions. Describes research and general communicative tolerance of students of the OSU faculty of pedagogy and psychology.

Keywords: tolerance, intolerance, psychological field, research, students.

В последние годы система образования нашей страны претерпевает глобальное реформирование системы обучения в целом и высшего образования в частности. Такие меры потребовались для полноценного вхождения в Болонский процесс. В контексте Болонского процесса результатом обучения являются сформированные ключевые компетентности (компетенций). Совет Европы принял определение пяти ключевых компетенций молодых европейцев, особое значение среди которых занимают компетенции, связанные с жизнью в многокультурном обществе [7]. Для того, чтобы контролировать проявление расизма, ксенофобии и развитие климата нетолерантности, образование должно оснастить молодых людей межкультурными компетенциями, такими как принятие различий, уважение других и способность жить с людьми других культур, языков и религий.

В ФГОС ВО 3+, согласно которым высшее образование должно вырабатывать у студентов общекультурные и профессиональные компетенции, есть перечень компетенций с идентичным содержанием, хотя в действующем стандарте описание подобных компетенций представлено несколько сжато по сравнению с его предшественниками. Так, например, в ФГОС ВО 3+ по направлениям подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата) и 44.03.01 Педагогическое образование (уровень бакалавриата) в качестве общекультурной компетенции определяется – способность работать в команде, толерантно воспринимать социальные, культурные и личностные различия (ОК-6 и ОК-5, соответственно направлениям) [1, 2].

Таким образом, формирование толерантной личности будущего педагога в условиях современного полиэтнического пространства становится объективным требованием времени.

Что же такое «толерантность»? Анализ содержания понятия «толерантность» с позиции его психологического и социального значения свидетельствует, что оно, как правило, применяется в ситуациях, когда чей-то образ чувств, мыслей или действий оценивается как отличающийся от ожидаемого, привычного, выглядит угрожающим и вызывает неодобрение. Обычно данный термин применяется к ненасильственному поведению и употребляется в связи с проблемами религии, культуры, политики, морали.

В этнологическом словаре «Этнос. Нация. Общество» приводятся два определения понятия «толерантность»:

- 1) «терпимость, снисходительность к кому или чему-либо;
- 2) в социальном аспекте толерантность лежит в основе культурных измерений человеческой субъективности, является «барометром», который в той или иной мере позволяет определить уровень общественной зрелости людей, культуру участников социального общения, их готовность к общему поиску путей примирения, согласия и мира. Толерантность требует определенного самоограничения, бывает принципиальной, т.е. базируется на твердых убеждениях о ее необходимости или же прагматической, т.е. целесообразной (ситуационной) практикой отношений» [8, 5].

Толерантность как качество, как свойство личности изучается сравнительно недавно, но в рамках основных психологических школ толерантность прямо или косвенно соотносится с целым рядом хорошо изученных явлений. Так, психоаналитический подход позволяет интерпретировать проявления толерантности/интолерантности в аспекте функционирования психологических защит и копинг-стратегий поведения, диалектики самотождественности и внутреннего конфликта человека с внешней средой (З. Фрейд, Р. Лазарус, С. Фолькман, К. Хорни, Э. Эриксон и другие). В когнитивной психологии существуют понятия позволяющие понять механизмы формирования и проявления толерантности/интолерантности. Это такие понятия, как социальная категоризация, когнитивный диссонанс, социальные установки, социальные стереотипы и атрибуции, социальные представления (Дж. Тернер, Л. Фестингер, Ф. Хайдер, С. Московичи и другие). В бихевиоризме моделируются отдельные аспекты проявления толерантности/интолерантности, базирующиеся на удовлетворении социальных потребностей, отреагировании социальных страхов, адекватном принятии окружения и самого себя, формировании основ агрессивного поведения – как одной из крайних форм проявления интолерантности (Б. Скиннер, Дж. Вольпе, А. Лазарус, Р. Бэрон, Д. Ричардсон, В. Ромек). Гуманистическая психология раскрывает нормативную, ценностно-ориентационную и личностно-смысловую стороны толерантности (К. Роджерс). И, конечно же, особое внимание уделяется вопросам толерантности в кросс-культурной и этнической психологии, в частности, в связи с понятиями идентичности, межкультурной адаптации, культурного шока (Дж. Берри, М. Плизент, Г. Тэддфел, К. Оберг, Ю. Мартин, Т. Накаяма, Д. Мацумото, Н.М. Лебедева, Г.У. Солдатова, Т.Г. Стефаненко, С.Д. Гуриева, О.С. Михалюк, Л.Г. Почебут, Н.С. Хрусталева, В. Хармз и другие).

И как мы видим, среди перечисленных исследователей, так или иначе, касающихся темы толерантности, много исследователей начала 20 в..

Таким образом, феномен толерантности в самом широком смысле этого понятия, является одним из стержневых в формировании современной личности, и тем более, профессионала педагога.

В рамках подготовки специалистов по таким направлениям как «Психолого-педагогическое образование» и «Специальное (дефектологическое) образование», толерантность должна пониматься как неотъемлемое качество психологически зрелой личности будущего педагога.

Ещё одна устойчивая тенденция образовательной среды нашей страны – инклюзивное образование, так же обуславливает необходимость формирования толерантности будущих педагогов, но уже по отношению к детям с особыми возможностями здоровья. В требованиях к результатам освоения программы бакалавриата ФГОС ВО 3+ по направлению Психолого-педагогическое образование указан целый ряд компетенций в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ:

- способностью организовать совместную и индивидуальную деятельность детей с разными типами нарушения развития в соответствии с их возрастными, сенсорными и интеллектуальными особенностями (ПК-33);
- готовностью применять рекомендованные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи (ПК-34);
- способностью осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ (ПК-35);
- способностью контролировать стабильность своего эмоционального состояния во взаимодействии с детьми, имеющими ОВЗ, и их родителями (законными представителями) (ПК-36);
- способностью осуществлять психологическое просвещение педагогических работников и родителей (законных представителей) по вопросам особенностей психического развития детей с разными типами нарушения развития (ПК-37);
- способностью эффективно взаимодействовать с педагогическими работниками общеобразовательных организаций и другими специалистами по вопросам развития обучающихся в коммуникативной, игровой и образовательной деятельности (ПК-38);
- способностью собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной организации (ПК-39) [2].

В институте педагогики и психологии Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева было проведено исследование, цель которого было выявление уровня общей и коммуникативной толерантности студентов.

В исследование приняли участие студенты 1, 2, 3, 5 курсов направлений подготовки Психолого-педагогическое образование и Специальное (дефектологическое) образование в количестве 106 человек, 27 из которых студенты заочного отделения, 79 – очного отделения. Средний возраст студентов очного отделения – 20 лет, студентов заочного отделения – 38 лет.

Для исследования был выбран экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А. Шайгерова) [4], который был разработан группой психологов центра «Гратис» (2002).

По результатам проведения опросника мы получили следующие данные.

У 57% испытуемых (61 человек) был выявлен средний уровень толерантности. Т.е., для них характерно сочетание как толерантных, так и интолерантных черт. В одних социальных ситуациях они ведут себя толерантно, в других могут проявлять интолерантность. Так, например, абсолютное число респондентов проявило социальную

толерантность и толерантность, как черту личности. Что проявилось в ситуациях связанных с плюрализмом точек зрения, с отношением к нищим и психически больным людям, с отношением к религиозным течениям, с отношениями с друзьями. Интолерантно проявили себя респонденты в ситуации с людьми других национальностей и беженцами, что в последние месяцы очень актуально, т.е. проявили этническую интолерантность.

Из 79 испытуемых очного отделения средний уровень характерен для 53 человек, а из 27 человек заочного отделения – 8 человекам.

Для 33% испытуемых (36 человек, 17 – очное, 19 – заочное) характерен высокий уровень толерантности. Представители этой группы обладают выраженными чертами толерантной личности. Но здесь надо сделать оговорку о возможной недостоверности результатов, о которой говорили сами разработчики опросника. Высокие результаты могут свидетельствовать о размывании у человека «границ толерантности», связанном, к примеру, с психологическим инфантилизмом, тенденциями к попустительству, снисходительности или безразличию. Также респонденты, попавшие в этот диапазон, могут демонстрировать высокую степень социальной желательности. 8% испытуемых присущ низкий уровень толерантности (9 человек очного отделения). Такие результаты свидетельствуют о высокой интолерантности человека и наличии у него выраженных интолерантных установок по отношению к окружающему миру и людям.

В качестве второй методики для исследования мы выбрали методику диагностики общей коммуникативной толерантности, предложенную В.В. Бойко [6], которая позволяет диагностировать толерантные и интолерантные установки личности, проявляющиеся в процессе общения.

Для большинства испытуемых (76% - 81 человек) характерно: неприятие или непонимание индивидуальности другого человека; категоричность или консерватизм в оценках других людей; стремление подогнать партнера под себя, сделать его «удобным»; неумение прощать другим ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные вам неприятности; неумение приспосабливаться к характеру, привычкам и желаниям других.

Полученные результаты, подтверждают необходимость формирования толерантности будущих специалистов по работе с детьми с ОВЗ в рамках направлений подготовки, которое позволит приобрести профессионально значимое качество для каждого педагога, активную жизненную и нравственную позицию, психологическую готовность личности к терпимости ради взаимопонимания между разными людьми.

Литература

1. 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://fgosvo.ru/> (дата обращения 24.03.2017)
2. Приказ Минобрнауки России от 14.12.2015 N 1457 (ред. от 20.04.2016) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата)» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.01.2016 N 40623) [Электронный ресурс] //URL <http://fgosvo.ru/> (дата обращения 24.03.2017)
3. Приказ Минобрнауки России от 01.10.2015 N 1087 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата)» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.10.2015 N 39561) [Электронный ресурс] //URL <http://fgosvo.ru/> (дата обращения 24.03.2017)
4. Емельянова Е.В. Практикум по этнической психологии: учебное пособие [Текст] / Е.В. Емельянова. – Иркутск: ИГУ, 2015. – 158 – с. 117–119.
5. Психология общения. Энциклопедический словарь [Текст] / Под ред. А.А. Бодалева. – М.: Когито-центр, 2011. – 600 – с. 452.
6. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп [Текст] / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов – М.: Институт Психотерапии, 2002. – 490 – с. 107.
7. Хутмахер В. Ключевые компетенции для Европы // Отчет симпозиума в Берне, Швейцария 27-30 марта 1996 года. Совет по культурному сотрудничеству (СКК) // Среднее образование для Европы - Страсбург, 1997. - С. 11.
8. Этнологический словарь: Этнос. Нация. Общество [Текст] / ред. кол.: Козлов В.И. [и др.] – М., 1996; вып. 1. – С.148-149.

ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ КОМПЕТЕНЦИЙ ДЛЯ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ОСОЗНАНИЕ НАЛИЧИЯ НАРУШЕНИЯ У РЕБЕНКА

Терентьева Наталья Петровна (Самара, Россия) кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии, Самарский государственный социально-педагогический университет; e-mail: terenteva@pgsga.ru.

Аннотация. Работа с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из приоритетных направлений работы дефектолога. В статье конкретизированы компетенции будущих олигофренопедагогов, необходимые для работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, направленной на осознание наличия нарушения у ребенка. Описаны содержательно-методические аспекты формирования компетенций.

Ключевые слова: профессиональные компетенции; осознание дефекта; компетентность родителей.

FORMATION OF COMPETENCES FOR STUDENTS-DEFECTOLOGISTS FOR WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH HEALTH DISABILITIES AIMING TO RECOGNIZE THE PRESENCE OF CHILD DISTURBANCE

Terenteva Natalia Petrovna (Samara, Russia), candidate of psychological sciences, , associate professor of the department of special education and special psychology
Samara State University of Social Sciences and Education, Samara (Russia), e-mail: terenteva@pgsga.ru

Abstract: Work with parents of children with disabilities is one of the priority areas of the defectologist's work. This article specifies the competencies of future oligophrenopedagogists, necessary for working with parents of children with health disabilities, aimed for understanding the presence of child disturbance. The content-methodological aspects of the formation of competences are described.

Keywords: professional competencies; awareness of a defect; competence of parents.

Работа с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из приоритетных направлений работы дефектолога. Очень важна координация усилий педагога и родителя, направленных на оказание ребенку коррекционно-развивающей помощи. Однако частой проблемой организации такого взаимодействия является нежелание родителей включаться в работу по оказанию помощи, игнорирование заданий педагога. От того, насколько дефектолог будет подготовлен к работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, направленной на осознание наличия нарушения у ребенка, будет зависеть результативность совместных усилий.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования [1] определяет результаты освоения студентами-бакалаврами образовательной программы по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» в качестве компетенций. В частности, ФГОС ВО предписывает формирование такой компетенции в области диагностико-консультативной деятельности, как готовность к оказанию консультативной помощи лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания. При обучении студентов по направлению подготовки 44.03.03 – «Дефектологическое образование», профилю «Олигофренопедагогика» на Факультете психологии и специального образования Самарского государственного социально-педагогического университета учебным планом предусмотрена дисциплина по выбору вариативной части основной образовательной программы «Психолого-педагогическая диагностика и консультирование». Компетенции будущих олигофренопедагогов, необходимые для работы с родителями детей с ОВЗ, направленной на осознание наличия нарушения у ребенка конкретизируются следующим образом: студент должен знать механизмы трудностей осознания родителями наличия у ребенка нарушения развития, этапы осознания дефекта родителями; студент должен уметь определять, на каком этапе осознания дефекта находится родитель и какие действия необходимо предпринять, чтобы он перешел на следующий этап; студент должен владеть приемами работы, направленными на понимание родителями проблем своего ребенка.

Аудиторная работа предусматривает, помимо лекций и обсуждения ключевых теоретических вопросов данной темы на семинарских занятиях, практикоориентированные занятия с использованием анализа проблемных ситуаций в малых группах и элементов психологического тренинга.

Работа с родителями детей с ОВЗ, направленная на осознание наличия нарушения у ребенка предполагает знание основных теоретико-методологических подходов к такому конструкту, как стадии осознания дефекта родителем. Необходимо, чтобы студенты имели четкое представление об изменениях, которые претерпевает позиция родителя в зависимости от этапа стресса (шок, неадекватное отношение к дефекту; частичное осознание

дефекта; адаптация к дефекту), могли выделить показатели этих изменений, проявляющиеся во взаимодействии с родителем [2; 3].

Будущие олигофренопедагоги приобретают знания о действии бессознательных механизмов психологической защиты, которые снижают остроту травмирующих переживаний, связанных с осознанием наличия у ребенка проблем в развитии. Отрицательным эффектом действия этих механизмов является искажение реальности и дезадаптация, проявляющаяся в отказе от участия в коррекционной работе. Знание механизмов трудностей осознания родителями наличия у ребенка нарушения развития позволяет будущим специалистам в дальнейшем овладеть способами работы с родителями, которые не приводят к активизации действия защитных механизмов и не препятствуют осознанию. Не умаляя значимости работы психолога, направленной на понимание родителем проблем ребенка, отметим наличие значительных ресурсов, имеющихся у дефектолога, способствующих снижению эмоционального напряжения у родителя, эмоциональному принятию ребенка.

Важно понимание студентами недопустимости «тактики запугивания». Необходимо предоставлять родителю информацию о ребенке, не содержащую негативных оценок, когда предметом обсуждения являются не недостатки развития, а задачи работы, то чему ребенку нужно научиться. Анализируя медицинскую и психолого-педагогическую документацию детей с ОВЗ, студенты выполняют практические задания, связанные с формулированием прогноза развития для родителей в аспекте реализации потенциальных возможностей ребенка, в позитивном ключе.

Важнейшим навыком работы, которым должен владеть дефектолог, является использование активного слушания. Благодаря перефразированию, отражению чувств, резюмированию сказанного между дефектологом и родителем устанавливаются более доверительные, партнерские отношения. С помощью этих техник в процессе взаимодействия может быть создана ситуация, способствующая выражению и осознанию переживаний, связанных с наличием у ребенка нарушения в развитии. Освоение приемов активного слушания на практических занятиях происходит в парах и микрогруппах. Особое внимание уделяется отработке открытых проясняющих вопросов. Работая в рамках кейса, описывающего конкретную профессиональную ситуацию взаимодействия с родителем ребенка с ОВЗ, будущие олигофренопедагоги формулируют открытые проясняющие вопросы, которые могли бы стимулировать осмысление родителем трудностей ребенка и задач работы с ним.

Одним из эффективных средств работы с родителями детей с ОВЗ, направленной на понимание проблем ребенка является организация совместной деятельности «ребенок – родитель – дефектолог». В процессе этой деятельности родитель может увидеть те трудности, которые испытывает ребенок на данном этапе своего развития, понять задачи помощи ему. Исходя из особенностей развития ребенка, описанных в психолого-педагогической характеристике, будущие олигофренопедагоги моделируют содержание совместной деятельности «ребенок – родитель – дефектолог» в соответствии со структурой дефекта, зоной актуального и ближайшего развития. Студенты формулируют вопросы для совместного с родителем анализа трудностей ребенка (что было для ребенка легким, в чем он был успешен?; что было трудным?; чему нужно научиться?).

Таким образом, работа логопеда, направленная на осознание родителем ребенка речевого нарушения должна отвечать следующим условиям: ориентироваться на этап переживания родителем стресса, связанного с наличием проблемы у ребенка; не провоцировать негативных реакций родителя; стимулом для осознания являются открытые проясняющие вопросы; информация о проблемах ребенка должна быть «безопасной», не содержащей негативных оценок; осознание лучше всего протекает в ситуациях совместной деятельности ребенок-родитель-логопед, в которых могут проявиться трудности ребенка.

Необходимо отметить, что и сама работа дефектолога с родителями, направленная на осознание наличия у ребенка нарушения в развитии и формирование у студентов соответствующих компетенций, представляет определенную трудность в связи с обусловленностью процесса осознания личностными особенностями родителей. Поэтому важным аспектом работы со студентами в этом направлении является понимание ими границ своих возможностей в этом вопросе.

Литература

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата) // URL: http://www.sgu.ru/sites/default/files/documents/2015/44.03.03_specialnoe_defektologicheskoe_obrazovanie.pdf (дата обращения: 29.03.2017).
2. Сорокин В. М. Психологическое содержание реакций родителей на факт рождения ребенка с отклонениями в развитии // Вестник Санкт-Петербургского университета. - 2008. - №. 3. - С. 166-171.
3. Шабанова Е. В., Мамайчук И. И. Учет защитных механизмов личности родителей, детей с расстройством аутистического спектра в процессе психологической помощи // Вестник Ленинградского государственного университета им. АС Пушкина. - 2014. - Т. 5. - №. 1.

ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПАРАДИГМЫ

Толмачева Галина Александровна (Рязань, Россия), канд. пед. наук, доцент кафедры психологии личности, специальной психологии и коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина»; e-mail: tolma-galina@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрываются особенности профессионально-личностной готовности современного педагога. Обосновывается необходимость целенаправленного формирования данной готовности. Дается представление о реалиях современного образования, связанных с воспитанием и обучением детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, профессионально-личностная готовность, ограниченные возможности здоровья, гетерогенные группы.

THE WILLINGNESS OF TEACHERS TO WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE REALITIES OF THE MODERN EDUCATIONAL PARADIGM

Tolmacheva Galina (Ryazan, Russia), the candidate of pedagogical Sciences, associate Professor of Department of personality psychology, special psychology and correctional pedagogy of GOU IN the «Ryazan state University named for S. A. Yessenin»; e-mail: tolma-galina@yandex.ru

Abstract. The article reveals the peculiarities of professional and personal readiness of a modern teacher. The necessity of purposeful formation of this readiness. Gives an idea of the realities of the modern education associated with the education and training of children with disabilities.

Keywords: professional activity, professional and personal readiness, disabilities, a heterogeneous group.

Проблематика готовности личности к педагогической деятельности на протяжении многих десятилетий является актуальной для психолого-педагогической науки и практики. Активность исследователей к изучению широкого круга вопросов, входящих в соответствующее проблемное поле, объясняется, с одной стороны, неоднозначностью подходов к таким научным категориям, как «профессиональная готовность», «профессионально-личностная готовность», «профессионально-педагогическая деятельность» и т.д., с другой стороны – стремлением дать научное обоснование этих категорий, разработать соответствующие структурно-содержательные модели, отражающие их сущность в соотношении с реальной психолого-педагогической практикой.

Следует отметить, что многие изменения, происходящие в отечественной психолого-педагогической практике последних десятилетий, становясь новыми реалиями, все более определяют и современную образовательную парадигму. Так, личностно-ориентированный подход в воспитании и обучении детей в значительной мере способствовал переходу от авторитарной к личностно-ориентированной образовательной парадигме. В свою очередь, в условиях личностно-ориентированной образовательной парадигмы активизировался научный и практический интерес к проблемам воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Необходимо отметить, что существенными факторами, оказывающими влияние на функционирование и развитие современной отечественной системы образования, выступают и глобальные процессы, происходящие в мире, в числе которых информатизация общества, активизация миграционных потоков и изменения их вектора и ряд других. Таким образом, при усилении внимания к проблемам образования лиц с ограниченными возможностями здоровья все более явными становятся такие педагогические реалии, как изменения в соотношении систем общего и специального образования; сокращение количества специальных (коррекционных) учреждений; изменение контингента обучающихся в школах общего типа за счет роста числа детей с ОВЗ и числа детей из семей, представляющих разные этнические группы, национальности, конфессии. Таким образом, реалии современной образовательной парадигмы можно рассматривать как своего рода «ответ» системы образования на запрос со стороны современного российского общества, характеризующегося расширением культурного, этнического, религиозного, интеллектуального и социального многообразия.

Понятными в связи с этим становятся актуализация идеи инклюзивного образования детей гетерогенных групп, получившая нормативно-правовое обоснование, разработка моделей инклюзии, ориентированных на их реализацию в дошкольных и школьных организациях и в организациях системы высшего образования. Необходимо подчеркнуть, что научный интерес к широкому кругу проблем, связанных с педагогической деятельностью и профессиональной готовностью личности к этой деятельности, оставаясь по-прежнему высоким, все чаще фокусируется на реалиях новой образовательной парадигмы.

В свою очередь, естественные для современного общества процессы актуализируют проблемы профессиональной

подготовки, переподготовки и повышения квалификации учителей для работы в специальном и инклюзивном образовании с учетом современных требований межкультурной, межконфессиональной и межэтнической коммуникации. В число первоочередных задач современной психолого-педагогической науки все чаще входят такие, как характеристика динамики и своеобразия развития гетерогенных организаций в регионах России; оценка эффективности моделей инклюзивных образовательных учреждений с учетом финансово-экономических и кадровых ресурсов конкретного региона; оценка качества образования в инклюзивных образовательных организациях; разработка специальных компетенций будущих педагогов, необходимых для работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и т.д.

В фокус современных научных исследований неизбежно попадает поиск ценностей, определяющих не только компетенции, но и профессионально-личностную готовность современного учителя к педагогической деятельности в свете идей гуманной педагогики. При этом профессионально-личностная готовность учителя определяется нами как многомерное интегральное состояние его личности, включающее мотивационно-ценностный, интеллектуальный, эмоционально-волевой и технологический компоненты, отвечающие как основным потенциалам личности, так и особенностям соответствующего образовательного процесса.

Известно, что проблема готовности учителя к педагогической деятельности рассматривалась еще П.П. Блонским, Н.К. Крупской, А.С. Макаренко, С.Т. Шацким, включавшими в это понятие теоретические знания и соответствующие умения и навыки, в то время как проблема психологической готовности к деятельности рассматривалась с середины XX в рамках военной, спортивной, педагогической, инженерной психологии и психологии труда. Междисциплинарный характер многих исследований, оперирование сходными научными категориями стали основанием для использования в теории педагогического образования заимствованного из инженерной психологии и профессиональной педагогики термина «профессиональная готовность». Вместе с тем, массив современных теоретических источников, посвященных проблематике профессиональной готовности личности, по-прежнему, свидетельствует о неоднозначности подходов к определению самого понятия «готовность», трактуемого как наличие способностей (Б.Г. Ананьев, С.Л. Рубинштейн и другие), как совокупность свойств личности (В.А. Крутецкий), как сложное интегральное качество личности (В.И. Ширинский), как целостное образование личности, интегрирующее мотивационный, содержательный и операциональный компоненты, (Р.Ж. Божбанова, К.Д. Дурай-Новикова, М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, Г.А. Кручинина, А.И. Мищенко, В.А. Сластенин, И.Н. Щербо и другие).

Следует отметить, что при некоторой неоднозначности научных трактовок мотивационный компонент занимает «ведущее место» в компонентной структуре профессиональной готовности учителя к педагогической деятельности, что особенно важно для формирования профессионально-личностной готовности современных педагогов, работающих в инклюзивном образовательном пространстве с детьми, составляющими гетерогенные группы (дети-инофоны, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды и другие).

Проведенное нами исследование особенностей профессионально-личностной готовности учителей общеобразовательных школ г.Рязани к обучению детей с ОВЗ, изучение профессиональной деятельности и профессиональных компетенций учителей-дефектологов и учителей-логопедов дошкольных и школьных образовательных организаций, проводимое в ходе аттестационных процедур, позволяют сделать определенные выводы. Во-первых, в структуре профессионально-личностной готовности педагогов к работе с гетерогенными группами детей, в том числе и с детьми с ограниченными возможностями здоровья, мотивационно-ценностный компонент является определяющим по отношению к другим компонентам. Во-вторых, ориентированность самих педагогов (учителей, воспитателей, логопедов) в многомерности, взаимообусловленности и содержательной сущности компонентов профессионально-личностной готовности является внутренним фактором их профессионального роста и профессионального саморазвития.

Все это еще раз подчеркивает значимость целенаправленного формирования не только компетенций, но и компонентов профессионально-личностной готовности современного педагога, необходимых для эффективной работы в условиях современного специального и инклюзивного образования.

Литература

- 1.Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (Ст. 2, п.п. 27,28; Ст. 42, Ст. 79) об инклюзивном образовании, об обучении детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями. [Электронный ресурс] // Режим доступа : <http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii>.
- 2.Ямбург Е.А. Школа для всех: Адаптивная модель: (Теоретические основы и практическая реализация). [Текст] – М.: Новая школа, 1995. – 464 с.

СОДЕРЖАНИЕ

От редакторов	2
Пленарные доклады	3
Новикова Т. Н. Принципы и общие положения организации логопедической работы по ритмико-мелодико-интонационной организации языка	3
Родин Ю. И. Актуальные проблемы специальной психологии	8
Секционные доклады	
Секция 1. Преодоление патологии речи в системе коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья	18
Курочкина К. А. Изучение особенностей использования игр при коррекции заикания у детей дошкольного возраста	18
Мамаева Ю.Д. Профилактика коммуникативной дезадаптации как фактор успешной социализации старших дошкольников с нарушением речевого развития	20
Матовникова Е.Г. Формирование фонемного анализа и синтеза у дошкольников с ОНР с использованием компьютерных технологий	23
Меднова М.Е. Изучение звукопроизносительной стороны речи у детей со сложным дефектом	25
Мельникова А.В. Формирование речевого дыхания и голосообразования у школьников младших классов с интеллектуальными нарушениями	28
Пичугина М. А. Проблема детского билингвизма на современном этапе	31
Степанова Е. А., Семенова Т. Н. Формирование элементарной фразовой речи у детей с задержкой речевого развития 2-3 лет	33
Эстринова В.В. Особенности дифференциации звуков у детей-логопатов с разной доминантной модальностью	35
Яковенко Н.В. Особенности формирования терминологического словаря у детей младшего школьного возраста с системным недоразвитием речи	38
Секция 2. Включение детей с нарушениями развития в образовательное пространство	41
Баракловских К. Н., Пермиков О. М. Особенности инклюзивного образования в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья	41
Батанова И.А. Особенности использования интерактивных форм обучения при обучении лиц с нарушениями ОДС при изучении турецкого языка	43
Беляева Е. В. Особенности организации коррекционно-педагогического процесса младших школьников со сложным дефектом	46
Гайфуллина Л. К. Особенности психолого-педагогического сопровождения младших школьников с ЗПР в условиях реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.	49
Гераскина О.И., Гущина Т.К. Обучение глухих детей с множественными нарушениями развития	52
Григорьева М.Ю., Сидорова Е.В., Швеи Е.А. Возможности образовательного и социального пространства колледжа для позитивной социализации обучающихся с ОВЗ	56
Золоткова Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение социальной адаптации дошкольников с синдромом Дауна в условиях интегрированного обучения	60
Калинина А.А. Мониторинг инклюзивного обучения в условиях образовательной организации	63
Малева З.П. Организация инклюзивного образования детей с нарушениями зрения в условиях современных образовательных организаций	66
Маленьких О.П. Опыт решения учебно-методического обеспечения преподавания курса географии «Родной край» в 9 классе специальной школы для детей с легкой степенью умственной отсталости	67
Мельникова Н.М. Организация взаимодействия семьи и школы в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках инклюзивного образования	69
Минеева Ю.А. Формирование коммуникативных компетенций детей дошкольного возраста с ОВЗ в процессе интегрированной образовательной деятельности	72
Новиков П.С. Социально-ориентированное развитие спектра дополнительных услуг коррекционной школы	76
Новикова К.Н. Проблемы и перспективы инклюзивного образования	80
Овсянникова Т.Ю. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС в системе ранней помощи	82

Ольхова Е.В. Некоторые аспекты формирования культуры безопасного поведения на дороге у детей с ограниченными возможностями здоровья	85
Панфилова О.А. Взаимодействие педагогов с семьями, воспитывающими детей со сложными нарушениями развития	87
Правова Л.А. Проблемы обучения неслышащих детей с задержкой психического развития	89
Самохвалова А.Г. Арт-терапевтические технологии преодоления коммуникативных трудностей детей с ограниченными возможностями здоровья в системе инклюзивного образования	91
Саркисян А.О. Возможности дополнительного образования в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	94
Тинякова Е.А. Какие дефекты в усвоении информации встречаются в процессе изучения английского языка и методы их устранения	97
Третьякова О.В. Система дополнительного образования в ГБОУ Школа № 1708	99
Трушталева Л.Е. Инклюзия в дополнительном образовании (из опыта работы дома детского творчества Калининского района Санкт-Петербурга)	102
Харланова Ю.В. Особенности содержания деятельности психолого-методико-педагогической комиссии на этапе модернизации российского образования	105
Черкасова С. А., Шалагинова К. С., Роль педагога-психолога в сопровождении детей с ОВЗ в инклюзивном образовании	109
Шалагинова К. С., Черкасова С. А. Развитие у здоровых школьников эмпатии, толерантности, формирование позиции принятия другого как одно из направлений подготовки общества к инклюзии	112
Шалкина А. Н. Разработка методических рекомендаций по работе с родителями детей с ОВЗ и инвалидностью в условиях введения ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) на базе БУ ВО «Череповецкий центр ППМСП»	116

Секция 3. Состояние здоровья, физическое и психическое развитие детей с особыми образовательными потребностями

Аверина О.М. Особенности отцовского отношения к подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата в русских и хакасских семьях	119
Артемова Е. Э., Исаева Е. В. Особенности поведения детей с расстройствами аутистического спектра	122
Артикулов О.И., Руднева Л.В., Родина Е.А. Педагогические условия развития координационных способностей у детей 5-х классов с умственной отсталостью средствами подвижных игр в коррекционной школе VIII вида	124
Ахмедова И.Э., Феофанов В.И. Влияние специальных занятий по развитию когнитивных функций на детей дошкольников с расстройствами аутистического спектра	126
Бабич Е.Г. Особенности восприятия у дошкольников с расстройством аутистического спектра	128
Бачина О.В., Соловьёва О.Ю. Изучение и коррекция агрессивных проявлений у детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями	132
Боканова О.Ю., Юдина М.Г. Особенности развития сюжетно – ролевой игры детей дошкольного возраста с нарушениями речи	135
Васина Ю.М., Кокорева О.И. Развитие координационных способностей у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения в упражнениях с мячом	137
Толмачева Г.А., Дорошина Н.А. Основные направления психолого-педагогической коррекции самооценки дошкольников с речевыми нарушениями	140
Захарова Г.Е. Игра – основное средство развития общения детей с ограниченными возможностями здоровья	142
Исмаков Т.М. Особенности коррекционно-развивающей работы со слепыми и слабовидящими детьми дошкольного возраста	144
Кокорева О.И., Прошкина А.В. К проблеме психолого-педагогического сопровождения развития социального взаимодействия у детей дошкольного возраста с нарушениями	146
Куликова М.В. Реализация индивидуального оздоровительного маршрута для детей дошкольного возраста с ЗПР	148
Лукьянова И.В., Михайлова О.В. Использование элементов канистерапии в коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями	150
Малеева З.П. Психолого-педагогические условия для развития слепых и слабовидящих детей раннего и дошкольного возраста	153
Метелкина Д.С. Наличие психологического здоровья как необходимое условие формирования профессионально значимых качеств личности педагога	156
Мугинова Д.Н. особенности проявления тревожности у детей младшего школьного возраста с ЗПР	158
Перегудова Н.А. Улучшение мнемонических процессов путем ольфакторного влияния: специальная психология	161

Плевако Е.А. Психомоторное развитие младших школьников с задержкой психического развития (постановка проблемы исследования)	163
Поликарпова Л.А. Особенности развития психических функций у детей с общим недоразвитием речи	165
Синица Т.И. Направления психологической работы по включению родителей в процесс реабилитации детей с нарушениями в развитии	168
Степанова О.С. Особенности организации двигательного режима в ДООУ для детей с ограниченными возможностями здоровья	171
Сычева И.В., Крылова Е.В. Применение инновационных методик в психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ в условиях реабилитационного центра	173
Ткаченко Д.А. Развитие психомоторной функции как условие формирования навыка письма у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи	177
Тупкова Ю.Е. Развитие мыслительных операций у детей с тяжёлыми нарушениями речи на уроках обучения грамоте	178
Чугайнова О.Г., Липандина Е.Ф. Развитие моторики у детей с тяжелыми нарушениями речи средствами партерной гимнастики	181

Секция 4. Теория и практика применения аппаратных методов в работе детьми с тяжелыми нарушениями развития

Васина Ю.М. Использование компьютерных технологий в качестве педагогической поддержки детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в свободной самостоятельной деятельности	184
Егорова Л.В. Использование информационных технологий в организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	187
Леханова Л.В., Воробьев В.Ф., Галактионова Г.М. Применение аппаратных методов в работе по развитию праксиса и регуляции точных движений у детей с сенсорными нарушениями	190
Мусаева Д. И., Сайфеденова Ж. С. Использование развивающего коррекционного комплекса с видеобиоуправлением "Тимокко" в работе учителя дефектолога с детьми с РАС раннего возраста	192
Рахманина И.Н. Прикладные аспекты использования аппаратных методов в диагностике, реадaptации и реабилитации детей с РАС	194

Секция 5. Подготовка специалистов к работе с детьми с нарушением в развитии

Бевзюк М. С. К проблеме подготовки будущих учителей начальной школы к взаимодействию с родителями детей с особыми потребностями	198
Гомзякова Н.Ю. Условия готовности будущих специальных педагогов к успешной инновационной деятельности в области образования	200
Кокорева О.И. Педагогическая компетентность специалистов в области инклюзивного образования детей дошкольного возраста	202
Кузнецова В.В. Опыт использования методов арт-терапии в подготовке бакалавров дефектологического профиля	204
Мачурина Т.Н. Подготовка специалистов к работе с детьми с нарушениями в развитии	206
Никитина Е. Л. Подготовка будущих психологов к работе в системе инклюзивного образования	208
Саутина М.А. Необходимость формирования толерантности как компетенции будущих специалистов по работе с детьми с ОВЗ	211
Терентьева Н. П. Формирование у студентов-дефектологов компетенций для работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья, направленной на осознание наличия нарушения у ребенка	214
Толмачева Г.А. Готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в реалиях современной образовательной парадигмы	216

CONTENTS

From the editors	2
Plenary reports	3
Novikova T. N. The principles and general provisions of logopedic work on rhythmic-melodic-intonation language organization	3
Rodin Y. I. Actual problems of psychology	8
Sectional reports	
Section 1. Overcoming speech pathology correction system work with children with disabilities	18
Kurochkina K. A. Study of features of use games with correction of stuttering in preschool children	18
Mamaeva J. D. Prevention of communicative disadaptation as a factor in successful socialization of senior preschool children with impaired speech development	20
Matovnikova E. G. The formation of the phonemic analysis and synthesis of children with onr with the use of computer technology	23
Mednova M. E. Study of speech problem in children with a complex defect	25
Melnikova A.V. Formation of speech breath and voice from elementary school children with intellectual disabilities in the context of implementation of the GEF HIA	28
Pichugina M.A. The problem of child bilingualism at the present stage	31
Stepanova E. A., Semenova T. N. The formation of elementary phrase speech in children delayed speech development for 2-3 years	33
Estrinova V.V. Features differentiating sounds in children-logopatov with different dominant modality	35
Yakovenko N.V. Peculiarities of terminological dictionary of primary school-age children with systemic underdevelopment speech	38
Section 2. Inclusion of children with disabilities in the educational space	41
Barakovskikh K. N. Features of inclusive education for children with disabilities	41
Batanova I. A. Features the use of interactive forms of training in teaching persons with slm when learning the turkish language	43
Belyaeva E. V. Peculiarities of organization of remedial teaching process of junior pupils with complex defect	46
Gaifullina L.K. Peculiarities of psycho-pedagogical accompaniment of junior high school students with CRA in the midst of implementing GEF the NOUS to HIA	49
Gerasina O.I., Gushchina T.K. Training of deaf children with multiple development disorders	52
Grigorieva M. Y., Sidorova E. V., Shvets E. A. Possibilities of educational and social environment for the positive socialization of college students with disabilities	56
Zolotkova E. V. Psychological and pedagogical support social adaptation of preschool children with down syndrome in the conditions of integrated education	60
Kalinina A. A. Monitoring of inclusive education in terms of educational organizations	63
Maleva Z. P. Organization of inclusive education children with visual impairments in conditions of modern educational organizations	66
Malenkikh O. P. Experience of solving educational-methodical maintenance of teaching of geography course «native land» in the 9th grade of special schools for children with mild mental retardation	67
Melnikova N. M. Oranization of interaction of the family and school in the process of teaching children with disabilities of health included inclusive education	69
Mineeva J. A. Formation of communicative competencies of children of preschool age with HIA in the process of integrated educational activity	72
Novikov P. S. Socially-oriented development of the range of additional educational services correction school	76
Novikova K. N. Problems and prospects of inclusive education	80
Ovsyannikova T. Y. Psycho-pedagogical support of families bringing up children with ASD in the early intervention system	82
Olhova E. V. Some aspects of formation of culture of safe road behavior in children with disabilities	85
Panfilova O. A. Interaction teachers with families raising children with complex disabilities	87
Pravova L. A. Problems of teaching deaf children with mental retardation	89
Samokhvalova A. G. Art-therapeutic technologies overcoming communicative difficulties of children with limited health	

opportunities in the system of inclusive education	91
Sarkisyan A. O. Opportunities for additional education in working with children with disabilities	94
Tinyakova E. A. Drawbacks in information perception in english language learning and methods of overriding them	97
Tretyakova O. V. The system of supplementary education in secondary school N 1708 GBOU	93
Trushtalevskaia L. E. Inclusion in complementary education (from the experience of the home of children's creativity Kalinin's district of St.Petersburg)	102
Harlanova J. V. The specific features of activities of psychological-methodical-pedagogical commission at the stage of modernization of Russian education	105
Cherkasova S. A. The role of the educational psychologist in support of children with special needs in inclusive education	109
Shalaginova K. S., Cherkasova S. A. The development of healthy children empathy, tolerance, the formation position of the adoption of the other as one of the areas of preparing companies for inclusion	112
Shalkina A. N., Shchukina O. S. Development of methodological recommendations for working with parents of the children with disabilities in conditions of introduction of the federal state educational standard for students with mental retardation (intellectual disabilities) on the basis of the BF i VO «Cherepovets center PPMCS»	116
Section 3. Health status, physical and mental development of children with special educational needs	119
Averina O.M. The peculiarities of father's attitude towards the teenagers with the supporting-motor apparatus disbalance in russian and khakas families	119
Artemova E. E., Isaeva E. V. Specificity of behavior of children with autism spectrum disorders	122
Aritkulov O.G., Rudneva L.V., Rodina E.A. Pedagogical conditions for the development of coordination abilities in children 5-years with mental retardation means outdoor games in correctional school viii kind	124.
Akhmedova I. E., Feofanov V.I. The effect of special exercises for development of cognitive functions in pre-school children with autism spectrum	126
Babich E. G. Peculiarities of perception in preschoolers with autism spectrum disorder	128
Bachina O.V., Solov'eva O.Y., The Study and correction of aggressive manifestations in children of preschool age with special educational needs	132
Bokanova O.Y., Yudina M.G. Peculiarities of evolution of role – playing games of preschool children with speech disorders	135
Vasina Y. M., Kokorev O. I. Development of coordination abilities of children of senior preschool age with visual impairment in exercises with Macom	137
Tolmacheva, G. A., Doroshina N. A. The main directions of psychological-pedagogical correction of self-assessment of preschool children with speech disorders	140
Zakharova E. G. The Game-the main means of development communication among children with disabilities	142
Ismakov T. M. the Peculiarities of correctional-developing work with the blind and visually impaired children of preschool age	144
Kokoreva O. I., Proshkina A. V. To the problem of psycho-pedagogical support of development of social interaction in preschool children with disorders	146
Kulikova M. V. Realization of personal Wellness route for children of preschool age with mental retardation	148
Lukyanova I. V., Mikhailova O. V. The Use of elements of canine therapy in correctional-developing work with children with disabilities	150
Maleeva Z. P. Psychological and pedagogical conditions for the development of blind anvisually impaired children of early and preschool age	153
Metelkina D. C. Mental health as a necessary condition of formation of professionally significant personal qualities of the teacher	156
Muginova D.N. Features of anxiety in children of primary school age with impaired mental function	158
Peregudova N.A. Olfactory influences on mnemonic processes: special psychology	161
Plevako E. A. Psychomotor development of Junior schoolchildren with mental retardation (statement of the problem research)	163
Polikarpov L. A. features of development of mental functions in children General underdevelopment of speech	165
Sinica T. I. The direction of the psychological work on the inclusion of parents in the rehabilitation process of children with disabilities	168
Stepanova O. S. Features of organization of motor mode in preschool for children with disabilities	171
Sycheva I. V., Krylova, E. V. Use of innovative methods in psychological and pedagogical support of children with disabilities in a rehabilitation centre	173
Tkachenko D. A. Development of psychomotor functions as the condition for the formation of writing in children of primary school age with General underdevelopment reci	177
Tupkova Y. E. The Development of mental operations in children with severe speech disorders in the classroom literacy	178

Chugainova O. G., Lupandina E. F. Development of motor skills in children with severe speech disorders by means of parterre gymnastics 181

Section 4. Theory and practice of application hardware methods in the work of children with severe developmental disorders 184

Vasina Y. M. The use of computer technologies as the pedagogical support of preschool-age children with limited healthy possibilities in free independent activities 184

Yegorova L. V. Using the of information technology in the organization of psychological and pedagogical support for students with special needs 187

Lehanova O. L., Vorobyov V. F., Galaktionova G.M. Hardware methods as a means of developing praxis and precise muscle regulation in children with sensory impairment 190

Musaeva D. I., Saiphedenova Z. S. The use of developing and correctional complex with video management «timocco» in the work of a teacher-defectologist with early age children with autistic spectrum disorder 192

Rachmanina I. N., Applied aspects of the use of instrumental methods in the diagnosis, readaptation and rehabilitation of children with asd 194

Section 5. The training of specialists to work with children with impaired in development 198

Bevzyuk M.S. The problem of training teachers of primary schools to interaction with parents of children with special needs 198

Gomzyakova N.U. The conditions of readiness of future special education teachers for successful innovation in education 200

Kokoreva O. I. Pedagogical competence of specialists in the field of inclusive education of children of preschool age 202

Kuznetsova V. V. The experience of using methods of art therapy in training of bachelors in defectological profile 204

Machurina T.N. Training of specialists for work with children with disabilities 206

Nikitina E. L. Training of future psychologists for work in system of inclusive education 208

Sautina M. A. The necessity of formation of tolerance as a competence of future teachers-speech pathologists 211

Terenteva N.P. Formation of competences for students-defectologists for working with parents of children with health disabilities aiming to recognize the presence of child disturbance 214

Tolmacheva G.A. The willingness of teachers to work with children with disabilities in the realities of the modern educational paradigm 216

Научное издание

Актуальные проблемы теории и практики современного специального
образования

Материалы международной научно-практической конференции
(Москва, 11–12 мая 2017 г.)

Художественное оформление — Ю. В. Соловьева

Иллюстрация на обложке — В.В.Ржевкина

Подготовка оригинал-макета — Ю.В. Соловьева, Ю.И. Родин,
О.В. Панфилова, О. Ю. Боканова, Д.А. Ткаченко

Подписано в печать 04.05.2017. Формат 60х90/8. Бумага мелованная. Гарнитура Миньон Про.
Печать офсетная. Печатных листов 28. Тираж 300 экз. Заказ №789.

Издательство ГБОУ Школа № 1708: 117418 г. Москва, улица Цюрупы, дом 10, к. 1.
Тел.: +7 (499) 120 0054 Эл. почта: sk1708@edu.mos.ru

Отпечатано в типографии ООО «АМА-ПРЕСС». Адрес: 107392, г. Москва, Зельев пер., дом 3.
Тел.: +7 (495) 748 5354



ISBN 978-5-9909559-2-9



9 785990 955929

Распространяется бесплатно