

Муниципальное казенное учреждение
«Красноярский информационно-методический центр»

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
научно-практической конференции
**«Инклюзивное образование:
методология и практика»**

6–7 апреля 2017 года
г. Красноярск

Инклюзивное образование: методология и практика: Материалы науч.-практ. конф. Красноярск, апрель 2017 г. / Под ред. Коноваловой Е. Ю. — Красноярск, 2017. —127 с.

В сборник вошли доклады и описания практик инклюзивного образования в городе Красноярске, представленные на научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология и практика» 6–7 апреля 2017 г.

Красноярский информационно-методический центр, 2017

Содержание

Фуряева Т. В. Методология инклюзивной педагогики: экологический дискурс.....	5
Рудакова А. Ю. Профессия тьютор в современной системе образования	10
Маюрова А. С., Хильман А. А., Эргашева Н. В., Юкина Т. Л. Практика взаимодействия тьютора и учителя в условиях реализации ФГОС НОО ОВЗ	13
Глушкова А. В. Средства развития социально-коммуникативных навыков у кохлеарно имплантированных дошкольников интегрированной группы детского сада	17
Горностаева И. А. Инклюзия в ИЗО-студии «Палитра»	21
Валл Н. С., Применко И. А., Фокина К. В. Формирование толерантного отношения к инклюзивному подходу в образовании	23
Лисунова Т. П., Верещагина А. В. Сенсорная комната как средство обогащения образовательной среды для учащихся с ОВЗ и нормой.....	25
Игнатова Н. В., Лобарева О. Г. Из опыта работы с «Солнечным ребенком» в дошкольном учреждении	29
Андриевская Н. Н. Роль педагога-психолога в дошкольном учреждении, реализующем инклюзивное образование.....	32
Кованенко С. В. Сетевое взаимодействие учреждений при организации инклюзивного образования детей с умеренной умственной отсталостью	36
Керимова Г. Е., Николаева О. В. Использование изобразительной деятельности как средства коррекции нарушений у ребенка с особыми образовательными потребностями	39
Коростелева О. И. Представление программно-методического и учебно-дидактического обеспечения с учетом требований ФГОС обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования	43
Кудинова Ю. П. Методика диагностики коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.....	46
Селиванова Е. В. Опыт индивидуального психологического сопровождения подростков с ОВЗ	48
Пермикина В. А. К вопросу о формировании толерантного отношения между дошкольниками с сохранным и нарушенным слухом в ДОО комбинированного вида	50
Мокрецова Г. Г. Опыт работы учителя-дефектолога в комплексном сопровождении детей с ОВЗ.....	52
Решетникова О. А. Психолого-педагогическое сопровождение участников инклюзивного образовательного процесса.....	56
Понарина М. В. Организация инклюзивного образования в условиях группы кратковременного пребывания.....	60
Фуряева Т. В., Кондакова О. В. Отношение к инклюзии: школьный опыт	63
Курчева Ю. В. Формирование социальных навыков у младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования.....	65
Фуряева Т. В., Гладков М. В. Изучение особенностей социально-психологической адаптации ребенка-первоклассника с ДЦП в условиях общеобразовательного класса	70

Соловьева Т. Г. Развитие операций анализа и синтеза речевой деятельности ребенка с расстройством аутистического спектра в процессе перехода от глобального чтения к послоговому	72
Маркина И. Н. Методическое сопровождение педагогов — участников инклюзивного образовательного процесса.....	76
Беляева О. Л., Ступакова М. В. Направления деятельности команды педагогов и специалистов по слухоречевому развитию старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида	78
Давыдова О. Г., Скакун Л. В. Организационные и психолого-педагогические условия развития детей с кохлеарными имплантами в различных типах учреждений города Красноярска.....	83
Овчинникова С. Н. Инклюзивная практика как инновационная педагогическая деятельность	85
Филиппова М. В., Маликова М. Г. Практический пример сопровождения ребенка с расстройствами аутистического спектра	88
Овчинникова Н. В. Система сопровождения ребенка ОВЗ (ДЦП, умственная отсталость) в условиях инклюзивного образования МБДОУ № 268	92
Бойко О. М. Организация работы Ресурсного центра для работы с детьми с ОВЗ.....	96
Беляева О. Л., Сопинская Т. В., Викулина Л. М. Командный подход к организации и планированию индивидуальных занятий с кохлеарно имплантированными дошкольниками в ДОУ	98
Беляева О. Л., Сопинская Т. В. Создание условий в группах комбинированной направленности для освоения образовательного стандарта дошкольниками с кохлеарными имплантами	101
Волкова И. А. Организация взаимодействия детей дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования.....	106
Корноухова Л. М. Автоматизация медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивном образовании.....	110
Козырева О. А. Инклюзивная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	113
Салтаева М. В., Минина Н. Н. Социально-педагогические акции в МБДОУ № 305	117
Трифонова С. С. Интегрированные коррекционно-развивающие занятия с использованием нетрадиционных методов, приемов и технологии, как средство повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ	119
Ханьжина А. М. Мониторинг деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью	123

Методология инклюзивной педагогики: экологический дискурс

*Т. В. Фурьева,
д. п. н., профессор, зав. каф. социальной педагогики
и социальной работы КГПУ им. В. П. Астафьева*

Современный инклюзивный дискурс в образовании в нашей стране и за рубежом развивается на разных уровнях: политическом, научном и организационно-практическом. В предлагаемой читателям статье мы попытаемся дать краткую картину научного дискурса, в частности, методологии инклюзивного образования. Подробно методология современной инклюзивной педагогика представлена в последней монографии [3].

Активное становление и развитие отечественной педагогики интеграции (инклюзивной педагогики) происходит на фоне наличия многочисленных результатов теоретико-методологических исследований наших зарубежных коллег в области совместного воспитания и обучения детей с разными возможностями и потребностями. Как известно, ни один из существующих ныне методологических подходов, теорий, концепций в гуманитарном исследовании не может считаться универсальным. Современное психолого-педагогическое знание является политеоретичным, неабсолютным в своих притязаниях на истину. В своей сущности оно относительно, т. к. имеет смысл только в соотнесении с определенным социокультурным и историческим контекстом. В этой связи в качестве важной характеристики современных гуманитарных исследований выступает свобода выбора средств теоретического представления социальной, педагогической реальности.

Единая, общая для всех ученых научная концепция приводит к обеднению личного многообразного социального опыта, к исключению разных возможностей его описания и объяснения. Выстраивание диалога разных методологических оснований, концепций происходит оптимально при наличии свободного рынка идей, позиций, взглядов. Однако вовлечение, т. е. приближение, одновременно означает и удаление, отстранение, углубление самопонимания, выработку собственных методологических ориентиров, их обновление. Такая исследовательская позиция помогает осмыслить актуальные отечественные проблемы теории и практики воспитания и обучения детей, в частности, реализацию принципа инклюзии в процессе соотнесения его с другой культурно-образовательной традицией, по сути соотнесения своего «сущего» с иным «сущим». Отечественная инклюзивная педагогика находится в активном поиске новых смыслов образования, учится «инклюзивно мыслить», обращаясь к проблеме построения подлинно гуманных образовательных отношений среди всех участников образовательного процесса. Методологической базой педагогических исследований в области инклюзивного образования в нашей стране выступает культурно-историческая психология, которая обращается к рассмотрению развивающих и социальных эффектов процесса инклюзии для детей с разными возможностями, поиска соответствующих психолого-педагогических условий построения равноуровневых отношений участников образовательного процесса. Анализ методологических подходов в психолого-педагогических исследованиях проблемы инклюзии в европейском и англо-американском исследовательском поле свидетельствует о доминировании двух направлений: экологическом и антропологическом, которые в

последнее время обнаруживают явную тенденцию к сближению. В связи с ограниченными рамками статьи обратимся к краткой характеристике экологического подхода в инклюзивной педагогике.

Экологический подход в психолого-педагогических исследованиях берет свое начало в экологии, кибернетике и синергетике. Экология (греческое слово *oikos* — дом) как биологическая дисциплина изучает условия жизни, окружающей природы, среды, в которой выстраивает свое существование человек. Экологические интерпретации в контексте задачи поддержки ребенка с особыми потребностями детерминированы неопределенным нормативным и жизненным контекстом. Педагогическая деятельность направлена на то, чтобы ребенок вопреки этому ощущал себя дома и мог найти смысл жизни. И здесь главным является включение ребенка в изменяющиеся и комплексные жизненные связи. Экологический подход ставит в центр исследований проблему дифференцированных переплетений и осложнений в отношениях. В становление и развитие экологического подхода внес значительный вклад известный американский психолог, активный политический деятель в сфере образования У. Бронфенбреннер (У. Бронфенбреннер). Особое значение имела его фундаментальная работа «*Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*» («Экология развития человека»). Разрабатывая свою экологическую теорию в психологии, Бронфенбреннер опирался на социологическую структурно-системную теорию американского ученого Т. Парсонса, на психологическую теорию поля жизненного пространства немецко-американского ученого К. Левина, на модель «поведенческого сеттинга» американских исследователей Р. Баркера и Р. Райта, а также на деятельностную теорию психического развития отечественного психолога А. Н. Леонтьева.

Согласно позиции ученых, представляющих системный подход, новое сознание должно основываться на взаимосвязи различных факторов, без которой невозможно совместное сосуществование. Данные взаимосвязи показывают, что такой феномен, как жизнь, в частности феномен индивидуальной жизни, не может рассматриваться как отдельный (обособленный) феномен. Все единичные явления (отдельные явления) находятся в постоянном взаимодействии друг с другом. Они образуют целостные взаимосвязи. Главная проблема нашего времени — «системная проблема», т. е. проблема взаимосвязи. В качестве базовых характеристик (принципов) системно-экологического понимания образовательной действительности рассматриваются такие как интегративность, аксиологический плюрализм, целостность, динамичность развития, автономность.

Наиболее важной частью экологической теории развития У. Бронфенбреннера является различие (разделение) систем, в которых ребенок задействован непосредственно или опосредованно, а также различие системных взаимосвязей. Решающим моментом для развития являются не изолированные и монокаузальные действия (взаимодействия) между ребенком, конкретными объектами и людьми, а комплексность связей и интерактивных взаимодействий между отдельными объектами и людьми внутри определенной (конкретной) жизненной сферы. В данном случае речь идет о циркулярной каузальности. В последние два десятилетия У. Бронфенбреннер и его коллеги постепенно расширили известное системное понимание контекста жизни ребенка и ввели его собственные характеристики как биосистемы, а также стали использовать понятие хроносистема, которая отражает происходящие со временем изменения в разных системах.

Применительно к проблеме сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в исследованиях американских ученых проанализированы воз-

возможности интеграции детей с такими ограничениями как нарушения слуха, зрения, синдрома Дауна и аутизма. Оказывается, что для детей с нарушением слуха реальная социальная интеграция в среду с типично развивающимися сверстниками может быть достигнута с определенной поддержкой взрослого. Дети с нарушениями зрения увеличивают количество социальных инициаций после того, как их научат участвовать в игровой деятельности, предполагающей определенное сотрудничество. Дети с синдромом Дауна требуют более интенсивную речевую подготовку. Выяснено также, что родители детей с синдромом дайна проявляют наибольший интерес и позитивное отношение к инклюзии по сравнению с родителями детей с другими нарушениями. Для детей с аутизмом для увеличения их вовлеченности в групповые активности и активизации социального взаимодействия с нормально развивающимися сверстниками эффективным является постоянное подготовленное вмешательство педагога с использованием различных техник.

Следует также отметить, что специальные исследования по поводу инклюзии детей с разной степенью нарушений выявили ее успешность для тех, кто имеет легкие нарушения. Кроме этого оказалось, что инклюзия оказывает более глубокое позитивное влияние на детей с более высоким уровнем развития, чем на отстающих в развитии. Для последних более оптимальным является пребывание в специальной группе.

В рамках биологического рассмотрения можно сказать, что человек посредством врожденных (природных) поведенческих структур расположен к уважению и терпению. Заложенная в природе человека способность к поведению, подразумевающему моральность, не означает, однако, что этика сама по себе вытекает из природы человека и посредством нее детерминируется. В большей мере она основывается на принципах свободы и разума, наслаивающихся поверх природных данных, ориентируясь на определенные принципы. Ввиду растущего многообразия и плюрализма, касающегося норм, ценностей, а также жизненных условий, общепризнанным становится тезис о том, что «врастание» человека в свои задачи развития и жизненные задачи сегодня очень сильно зависит от реализации его автономности. Особое значение данный тезис приобретает, с одной стороны, при нарушениях в становлении автономности, и с другой стороны, при преодолении растущей социальной сложности в постмодернистском обществе. Таким образом, задача инклюзивной педагогики в свете экологического подхода состоит в том, чтобы, во-первых, помочь ребенку исключить либо преодолеть препятствия в процессе коммуникации, и во-вторых, поддержать процессы социального приобщения.

В середине 80-х гг. XX в. в европейской педагогике начинает подвергаться резкой критике ориентация на парадигму нарушенного развития. Точка зрения о «содействии, специфичном для конкретного нарушения» перестает соответствовать изменившимся социальным установкам. Диагностика, оценивание, учебное планирование и контролируемое содействие, осуществляющиеся в прежнем ключе, признаются односторонними. Все яснее становится необходимость рассмотрения нарушений в развитии с позиций других критериев. Встает весьма значимый для педагогики вопрос о ценностях и смысле жизни воспитанников. Попытку классификации отклонений в рамках эколого-системного подхода предпринимает известный специалист в области специальной педагогики А. Сандер (А. Сандер). Он подвергает сомнению понятие «нарушение развития», обосновывая это невозможностью четкого разграничения между нарушенным и ненарушенным развитием, наличием подвижных (текучих) переходов между традиционными видами нарушений, а также неопределенностью (спорностью) критериев классификации. Сандер обращает внимание на то, что исход-

ным пунктом педагогического действия должно являться не нарушение, а ребенок и его уникальное жизненное пространство. В связи с этим он рекомендует проводить классификацию не по типам повреждений, а по характеру педагогического сопровождения, педагогической деятельности. В качестве базового выступает понятие «дети с потребностями в особой поддержке». При таком понимании решающую роль играют не индивидуальные повреждения, а ребенок, рассматриваемый в определенном контексте. Нарушенное развитие определяется Сандером как дифференцированная потребность в поддержке. Определение нарушенного развития как недостаточной интеграции в систему «человек-окружение» ориентирует развитие специальной педагогики от дефектно-ориентированного к ресурсно-ориентированному направлению. При этом особую значимость приобретают не только индивидуализация педагогического содействия, но в большей мере условия окружающей среды. Ребенок, обособленный от общественной системы, утратит себя как человек. Данный тезис подчеркивает значимость идентичности ребенка для выстраивания отношений с окружением. При этом четко прослеживается отход от монокаузального мышления. На передний план выходят не функциональные нарушения, а «наступающая или угрожающая потеря жизненных взаимосвязей». Следовательно, воспитание должно учитывать разнообразные и взаимодействующие между собой факторы, совместное толкование и конструирование которых делает возможным построение новой целостной жизненной взаимосвязи с конкретным ребенком. Нарушение развития возникает в результате определенных социальных обстоятельств и поэтому всегда релятивно, т. е. относительно

При этом необходимо учитывать плюрализм жизненных форм и жизненного окружения ребенка с отклонениями, его собственный мир и отношения с окружающим миром, развитие его автономии, самостоятельности и реализацию желаний. Педагогическое сопровождение ребенка с проблемами в рамках его окружения предполагает включение различных социальных целостностей, учет «жизненной напряженности» как на микро-, так и на макроуровнях. Это означает нормализацию внутрисемейных отношений, выстраивание социальной сети, кооперации с другими, о реальном осуществлении нормативного плюрализма. Главный пафос педагогической деятельности относится не к повреждению или к нарушению, не к «направленной в прошлое односторонней и застывшей каузальности», вытекающей из функционального повреждения либо нарушения. Суть педагогического сопровождения — это помощь ребенку в трудном (осложненном) «преодолении жизни» в условиях возрастающего плюрализма ценностных, деятельностных норм, жизненных ситуаций. Взрослый помогает в восстановлении целостности при помощи педагогических средств, принимая во внимание угрожающую деструкцию в развитии ребенка как результат частичного отсутствия необходимых навыков и разрушения жизненных связей. Следовательно, специальное содействие в обучении и успеваемости не является центральной задачей. На первый план выступают динамичные и многообразные, комплексные и, одновременно, дифференцированные целостности и системные связи, а также задачи, включающие в себя личностные и социальные потребности ребенка, причем на протяжении всей его жизни — от раннего содействия до зрелого возраста. При таком подходе факт нарушения развития, а, следовательно, и нарушения воспитания имеет функциональное значение, которое, однако, существует не само по себе, а интегрируется в целостную систему педагогической помощи и в процесс общего конструирования бытия.

Следует отметить, что экологическая парадигма развития инклюзивной педаго-

гики не отрицает полностью понятий «нарушение развития» и «нарушение воспитания». Они приобретают здесь иное место в ряду педагогических задач. Базовым педагогическим понятием становятся «особые образовательные потребности». Особые образовательные потребности означают не только индивидуальные потребности ребенка, но и требования со стороны общепринятых норм, касающихся состояния здоровья, поведения в обществе, культурных норм. Инклюзивная педагогика не может больше исходить из статического понятия нарушенного развития, т. к. не каждый человек, имеющий нарушение, в обязательном порядке нуждается в помощи специализированной педагогики. Потребность в образовании присутствует всегда. Необходимость специального, особого образования, однако, должна быть доказана. Только в результате этого получает она свое признание и полномочие. Для сравнения следует заметить, что в американских и английских педагогических исследованиях используются понятия «исключительные образовательные потребности» (exceptional educationa lneeds) или «особые образовательные (воспитательные) потребности» (special educationa lneeds). Рассматривая понятие «особые образовательные потребности» в содержательном плане, мы можем увидеть, что они фактически относятся к конкретному способу образования, посредством которого ребенок приобретает возможность видеть дальнейшие перспективы, а также достигнуть определенных учебных и воспитательных целей, приобрести навыки и т. д.

Различным образовательным (воспитательным) потребностям соответствуют различные способы образовательного (воспитательного) действия. Основанием отбора является не только конкретный ребенок с нарушенным развитием, но и особая образовательная (воспитательная) ситуация. Отсюда следует, что педагогические решения, направленные на ребенка и его окружение, должны ориентироваться не на девять или десять стандартизированных видов повреждений или нарушений, не на предписания и возможности размещения данных детей в определенные учреждения в соответствующей системе образования. Педагогическое решение должно быть направлено в первую очередь на улучшение индивидуальной жизненной ситуации ребенка и учитывать особые требования к его благополучию. Основопологающим является то, в чем он нуждается (в педагогическом плане), а не то, чего ему недостает (в физическом плане).

Понятие «особые образовательные потребности» на первый план ставит педагогические решения, принимающие во внимание прежде всего ребенка и его образование (воспитание). Оно сигнализирует, что обычные воспитательные учреждения и воспитательные методы недостаточны, что требуется специальное, особое образование. Как и при обычном образовании, они определяются исходя из цели образования конкретного ребенка и направлены на становление субъекта в социальном окружении. Поэтому можно сказать, что современная специальная, инклюзивная педагогика заботится об индивидуальном выстроенном образовании, дифференцированно определяет особые потребности ребенка и необходимые требования, а затем их реализует.

Литература

1. Bronfenbrenner U. *Okologie der menschlichen Entwicklung*. Weinheim, 1981.
2. Алехина С. В., Вачков И. В. Методологические подходы к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивного процесса в образовании // *Сибирский педагогический журнал*, 2014, № 5, с. 97–104.
3. Фуряева Т. В. *Социальная инклюзия: теория и практика: монография* / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. — Красноярск, 2017. — 280 с. (Антропология и социальная практика, вып.15.)

Профессия тьютор в современной системе образования

А. Ю. Рудакова,

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 308 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по художественно-эстетическому направлению развития детей»*

Что такое тьюторство? Кто такой тьютор? На сегодняшний день эти понятия присутствуют в нашей педагогической деятельности наряду с понятием педагог. Причина интереса к тьюторскому сопровождению состоит в том, что сегодня идея инклюзивного образования прочно вошла в государственные доктрины и документы об образовании. Поэтому педагоги должны четко для себя понимать смысл понятий «тьютор», «тьюторское сопровождение».

Позиция «тьютор» появилась в перечне педагогических профессий, определены квалификационные и иные характеристики данного специалиста (Последняя редакция приказа зарегистрирована в Минюсте РФ 6 октября 2010 года № 18638). Все чаще возникает необходимость введения технологий тьюторского сопровождения в образовательные учреждения. Так кто же такой тьютор?

Тьютор — (англ. tutor — наставник, опекун; лат. tueor — наблюдаю, забочусь) — исторически сложившаяся особая педагогическая должность. Истоки первой тьюторской практики исследователи относят ко времени появления первых европейских университетов. Как пишет Н. В. Рыбалкина, если строить точную генеалогию, феномен тьюторства происходит из Великобритании и зародился примерно в XIV веке в классических английских университетах — Оксфорде и Кембридже... К концу XVI века тьютор становится центральной фигурой в университетском образовании, отвечая, прежде всего, за воспитание подопечных. В XVII веке сфера деятельности тьютора расширяется — все большее значение начинают приобретать образовательные функции. Тьютор определяет и советует студенту, какие лекции и практические занятия лучше всего посещать, как составить план своей учебной работы, следит за тем, чтобы его ученики хорошо занимались и были готовы к университетским экзаменам. Тьютор же ближайший советник студента и помощник при всех затруднениях. В XVII веке тьюторская система официально признается частью английской университетской системы, постепенно вытесняет профессорскую. С 1700 по 1850 год в английских университетах не было публичных курсов и кафедр. К экзаменам студента готовил тьютор. Традиционная структура тьюторской системы включала в себя три элемента: руководство занятиями (кураторство), обеспечивающее учебу студентов и работу в каникулярное время; моральное наставничество, предполагающее сопровождение жизни студента в университете в самом широком смысле слова; собственно тьюторство, осуществляющее обучение студента в течение триместра или учебного года. Основным процессом получения университетского уровня образования был процесс самообразования, и тьюторство изначально выполняло функции его сопровождения. Тьютор не получал для этого никакого специального педагогического образования, он передавал свой опыт самообразования. В России, воспринявшей германскую модель университетов, тьюторских практик подобного рода не возникло совсем. Наставничество складывалось среди домашних учителей, но, если сравнивать их с тьюторами, то сразу было видно, чего там не хватало: ценностей корпоративности,

гражданского общества, открытого образовательного пространства — существовал только индивидуальный подход к подопечному. Тьюторство как самостоятельное педагогическое движение в нашей стране развернулось и стало оформляться в конце 1980-х годов во время реформирования всей системы отечественного образования. В 1989 году руководитель Школы культурной политики П. Г. Щедровицкий провел в Москве первый конкурс тьюторов. Перед ним стояла практическая задача кадрового обеспечения одной из международных образовательных программ, руководителем которой с российской стороны был академик Е. П. Велихов. Через год в «Артеке» П. Г. Щедровицкий для молодых педагогов из разных регионов прочитал цикл лекций о новой педагогической позиции — тьюторе. И с этих пор начала постепенно складываться российская практика тьюторства (школа «Эврика — развитие» г. Томска, инновационная образовательная сеть «Эврика», региональные тьюторские практики в Брянске, Ижевске, Кемерово, Красноярске, Междуреченске, Москве, Новосибирске и других городах России). С 1996 года в Томске стали проводиться всероссийские тьюторские конференции, с 2008 года их дополнили конференции, которые проводятся в Москве под эгидой Московского педагогического государственного университета.

Должностные обязанности тьютора — наставника, посредника, человека, который научит самостоятельно решать проблемы, в современной системе образования это:

- организация процесса индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов;
- организация их персонального сопровождения в образовательном пространстве предпрофильной подготовки и профильного обучения;
- координирование поиска информации обучающимися для самообразования;
- сопровождение процесса формирования их личности (помогает им разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения, выстроить цели на будущее);
- совместно с обучающимся распределяет и оценивает имеющиеся у него ресурсы всех видов для реализации поставленных целей;
- создает условия для реальной индивидуализации процесса обучения (составление индивидуальных учебных планов и планирование индивидуальных образовательно-профессиональных траекторий);
- обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта;
- проводит совместный с обучающимся рефлексивный анализ его деятельности и результатов, направленных на анализ выбора его стратегии в обучении, корректировку индивидуальных учебных планов;
- организует взаимодействия обучающегося с учителями и другими педагогическими работниками для коррекции индивидуального учебного плана;
- организует взаимодействие с родителями, лицами их заменяющими, по выявлению, формированию и развитию познавательных интересов обучающихся, в том числе младшего и среднего школьного возрастов, составлению, корректировке индивидуальных учебных (образовательных) планов обучающихся, анализирует и обсуждает с ними ход и результаты реализации этих планов;
- организует индивидуальные и групповые консультации для обучающихся, родителей (лиц их заменяющих), по вопросам устранения учебных трудностей, коррекции индивидуальных потребностей, развития и реализации способностей и возможностей, используя различные технологии и способы коммуника-

ции с обучающимся (группой обучающихся), включая электронные формы (интернет-технологии) для качественной реализации совместной с обучающимся деятельности;

- поддерживает познавательный интерес обучающегося, анализируя перспективы развития и возможности расширения его диапазона;
- участвует в работе педагогических, методических советов, других формах методической работы, в подготовке и проведении родительских собраний, оздоровительных, воспитательных и других мероприятий, предусмотренных образовательной программой образовательного учреждения, в организации и проведении методической и консультативной помощи родителям обучающихся (лицам их заменяющим);
- обеспечивает охрану жизни и здоровья обучающихся во время образовательного процесса. Выполняет правила по охране труда и пожарной безопасности.

Детям с особенностями развития сегодня вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив, получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычной школе. Здоровым же детям это позволит развить толерантность и ответственность. Одним из наиболее важных условий перехода к инклюзивной форме образования, его успешности является система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ. Вот здесь профессия тьютора и приобретает особое значение. Далеко не каждый педагог может выполнять функции постоянного сопровождающего для ребенка с ОВЗ. Эта деятельность предполагает высокий уровень толерантности педагога (безусловное принятие ребенка), достаточный запас знаний в рамках коррекционной педагогики и специальной психологии, хорошо развитые коммуникативные навыки и т. д. В инклюзивном образовании подобных специалистов в настоящий момент также называют педагог сопровождения, адаптор, куратор, освобожденный классный воспитатель, поддерживатель. На практике же тьюторами работают специальные педагоги (логопеды, дефектологи и т. д.), педагоги без специального образования, психологи, студенты профильных вузов, училищ, а также родители (чаще мамы, бабушки) ребенка с особенностями развития. В настоящий момент сложилась ситуация, когда большинство специалистов, работающих в образовательных учреждениях общего типа, не имеют достаточных знаний о детях с ОВЗ. А специалисты, имеющие на данный момент профессиональную подготовку, не учитывают особенностей коррекционно-педагогической работы в условиях инклюзивного образования. Тьютор может стать связующим звеном, обеспечивающим координацию педагогов, специальных педагогов, психологов, других необходимых ребенку специалистов на каждом этапе образовательного процесса. Необходимо помнить, что непосредственное участие тьютора в жизни ребенка с развитием его самостоятельности постепенно должно снижаться, уступая место общению со сверстниками и взаимодействию с педагогами. «Сопровождают только идущего». (Т. М. Ковалева «Тьюторское сопровождение как ресурс развития процесса индивидуализации»). В школах, где инклюзия уже прижилась и дает положительные результаты, действуют различные схемы организации учебного процесса. В соответствии с ними тьютор может выполнять три совершенно разные организационные задачи: тьютор — персональный сопровождающий ученика с особенностями развития; тьютор — помощник учителя; тьютор — второй учитель в классе.

Таким образом, можно сделать вывод, что успешность инклюзии во многом зависит от сотрудничества команды различных специалистов. Консилиум образовательного учреждения действует на основе соответствующего положения Министерства

образования. Это возможность различных специалистов активно взаимодействовать друг с другом. На консилиуме, если такая практика существует в образовательном учреждении, формируются для тьютора цели и задачи в работе с ребенком, с опорой на выявленные в ходе диагностики, дефициты и ресурсы. Далее именно тьютор информирует консилиум о ходе работы с ребенком, отслеживает динамику. А успешность уже тьюторской деятельности зависит от таких факторов, как:

- психологическая готовность администрации и коллектива ОУ к инклюзии, понимание основных ценностей, инклюзивной деятельности, согласия с ними;
- наличие необходимых специалистов или договоренности о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ специалистами из Ресурсных центров, Центров психолого-педагогического развития и коррекции, ППМС центров;
- наличие специальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Абрамовских Н. В., Казаева Е. А. Тьюторство: история и современность — Шадринск, 2013.
2. Ковалева Т. М. Основы тьюторского сопровождения в общем образовании — М., 2010.
3. Карпенкова И. В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития: Метод. пособие / Под ред. М. Л. Семенович. — М., 2010.
4. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Сборник международной конференции МГППУ — М., 2011 — электронный адрес www.PsyJournals.ru.
5. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ : метод. пособие / М. С. Староверова [и др.] — М., 2011.

Практика взаимодействия тьютора и учителя в условиях реализации ФГОС НОО ОВЗ

*А. С. Маюрова, А. А. Хильман, Н. В. Эргашева, Т. Л. Юкина
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Лицей № 9 «Лидер»*

Для наглядности взаимодействия тьютора и учителя в рамках сопровождения учащегося с расстройствами аутистического спектра (далее РАС), приведем наглядный пример по взаимодействию двух пилотов на борту воздушного судна. Каждый пилот должен четко знать свой функционал, а за исправность воздушного судна и подготовленность пилотов отвечает еще команда специалистов (инженеров, технических работников и т. д.). Так и учитель класса с тьютором, четко организуют свое взаимодействие при помощи и участии команды узких специалистов: учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога. От их слаженной работы, их мастерства будет зависеть качество обучения ребенка с РАС в условиях реализации ФГОС НОО ОВЗ.

Рассмотрим взаимодействие тьютора и учителя в рамках обучения ребенка с РАС на примере комбинированного урока. Прежде всего, остановимся на структуре урока. Она состоит из следующих этапов:

- Организационный (приветствие).
- Актуализация знаний.

- Новая тема (или работа по текущей).
- Динамическая пауза.
- Закрепление изученного материала.
- Итог урока (рефлексия).

Содержание каждого этапа урока планируется совместно учителем класса, тьютором и командой сопровождения, с учетом многократного повторения того или иного материала, постепенного включения в контекст уже освоенных тем. По мере обучения содержание материала постепенно увеличивается или уменьшается, в зависимости от психофизического состояния обучающегося. Такое планирование изначально происходит вперед на четверть, подвергается корректировке от 1 раза в неделю до 1 раза в месяц, в зависимости от степени усвоения обучающимся содержания АОП или СИПР.

1 этап — Организационный

При планировании организационного этапа урока учитель продумывает, каким образом он будет включать детей в урок, тем самым мотивируя детей к деятельности. Это дает положительный эмоциональный настрой на урок, а для ребенка с РАС это еще и образовательный момент. Во-первых, происходит обогащение словаря, во-вторых, ребенок узнает новые движения, что способствует развитию его двигательной активности. Тьютор в свою очередь координирует процесс выполнения ребенком упражнений, если нужно, помогает ему.

На данном этапе в работу включаются специалисты психолого-педагогического сопровождения. Они рекомендуют, какое приветствие актуально и доступно обучающимся с РАС в данный момент. На своих занятиях узкие специалисты предварительно отрабатывают данные приветствия. Стоит отметить, что ритуал приветствия регулярно (раз в месяц) меняется с целью пополнения словаря и расширения понимания речи ребенка, а также отработку действий, четкости движений. Ребенок с РАС не просто выполняет в течение года одни и те же заученные движения и слова, а непрерывно усваивает новые.

2 этап — Актуализация знаний

На этапе актуализации знаний происходит углубление и повторение ранее изученного материала. Учитель проводит фронтальный опрос. Ребенок с РАС включен в процесс опроса наравне со всеми учениками по содержанию своей темы. При подготовке к этому этапу учитель и тьютор готовят вопрос для ребенка, карточки с заданиями, опираясь на рекомендации дефектолога и логопеда. Специалисты психолого-педагогического сопровождения продумывают, в какой форме пройдет данный этап, готовят задания, вопросы. Представленные виды работы зависят от уровня освоения, от типологических особенностей ребенка и от темы урока. Задания уже предварительно пройдены, у ребенка происходит актуализация знаний. На этапе актуализации тьютор осуществляет помощь и контроль при опросе, вопросы или карточки предъявляет учитель. Также тьютор обеспечивает включение внимания ребенка во фронтальную работу с классом, чтобы учащийся ожидал вопрос от учителя или инициирует активность тьюторанта, через поднятую руку.

3 этап — Новая тема (или работа по текущей)

На этапе новая тема (или работа по текущей теме) узкие специалисты предварительно определяют, кто объясняет ребенку новую тему. Это может сделать дефектолог, логопед, психолог на своих занятиях, либо учитель на индивидуаль-

ных часах. Новую тему по математике проводит дефектолог, по русскому языку — логопед, по окружающему миру — психолог. Так, если решили, что тему объясняет узкий специалист, то он наблюдает за тем, как ребенок включается в новую тему и проводит ее до того этапа, когда учитель и тьютор смогут отработать ее на уроке без помощи специалистов психолого-педагогического сопровождения. Специалисты между собой предварительно распределяют, кто какой материал готовит, и подключают к этому родителей. Рекомендации по методам, формам и приемам мы определяем вместе, опираясь на труды А. М. Царева, О. С. Никольской, О. Б. Богдашиной, рекомендации сотрудников КГПУ им. В. П. Астафьева, Международного института аутизма.

На этом этапе ребенок работает над новой темой, которая предварительно была дана ему на индивидуальном занятии. Учитель подходит к тьюторанту, проговаривает тему и дает задания по ней. Тьютор оказывает дополнительные разъяснения. Пока тема осваивается, проходит тесная совместная работа с тьютора и тьюторанта. Тьютор фиксирует, что получилось / не получилось в процессе выполнения, какие сложности тьюторант испытывал. Эту информацию в дальнейшем передает специалистам — дефектологу, логопеду и учителю. Совместно определяется степень освоения новой темы и возможность приступить к следующей.

Стоит отметить, что тьютор всегда присутствует на индивидуальных занятиях специалистов, изучает новые методы и приемы, которые применяет в последующей работе с ребенком.

4 этап — Динамическая пауза

На каждом уроке динамическая пауза своя.

На данном этапе учитель и тьютор также тесно взаимодействуют с узкими специалистами — дефектологом, логопедом, психологом. Они делятся вариантами проведения динамических пауз, которые соответствуют теме урока, лексической теме. Это может быть: физминутка, артикуляционная гимнастика, гимнастика мозга, логоритмика, гимнастика су-джок. На уроке проводить динамические паузы предлагается и самим детям, включая ребенка с РАС, который полностью включен в этот этап и в паре с тьютором или другим ребенком также может являться ведущим динамической паузы. На индивидуальных занятиях специалисты работают с этим же материалом.

5 этап — Закрепление изученного материала

На этом этапе дети класса выполняют задание самостоятельно, у доски, по учебнику или в группе. Обучающийся с РАС на данном этапе урока, также выполняет по возможности, задания самостоятельно. Узкие специалисты определяют вид деятельности, который будет наиболее продуктивным в зависимости от урока и его содержания. Тьютор в свою очередь осуществляет помощь и поддержку при необходимости, не перегружая ребенка большим количеством внимания на этапе закрепления.

6 этап — Итог урока (Рефлексия)

Задачей заключительного этапа является подведение итогов работы на уроке, оценивание детьми того, как усвоили / не усвоили тему.

Для ребенка с РАС на сегодняшний день рефлексия — в перспективе. Подведение итогов урока проводится следующим образом: в самом начале работы на уроке ребенку дается специальная карточка, на которую он по выполнении каждого из заданий получает от тьютора жетон «смайл».

В конце урока ребенок приносит эту карточку учителю. Учитель в свою очередь дает комментарий, например: «Молодец» или «Старайся еще» — если, например, карточка заполнена наполовину.

Таким образом, уроки проходят в четко структурированном виде. Все специалисты включены и видят полную картину, что они и отражают в журнале сопровождения.

Для осуществления взаимодействия между педагогами и родителями ребенка с РАС применяется специальный журнал сопровождения, в нем фиксируются все моменты — настроение, самочувствие, как выполнял задания, на что нужно родителям сделать упор в домашней работе и т. д. Специалисты психолого-педагогического сопровождения регулярно проводят консультации с родителями по видам работы дома, предоставляют дидактический материал для отработки пройденного дома, дают задания по разработке дидактического материала для ребенка дома. Родители видят общность взаимодействия и этот алгоритм переносят в семью.

Стоит отметить, что организация взаимодействия тьютора и учителя на этом не заканчивается, она уходит в другой раздел Федерального Государственного образовательного стандарта по внеурочной деятельности. Внеурочная деятельность способствует социализации и адаптации ребенка с РАС.

Учитель и тьютор используют коллективные игры на переменах, которые отбираются вместе со специалистами — дефектологом, психологом.

Ребенок включен в реализацию духовно-нравственного направления, ярким примером служит участие в театральной постановке «Золушка», которая проводилась в МАОУ Лицей № 9 «Лидер» для учащихся младших классов, где он играл роль паж. Здесь осуществлялось тесное взаимодействие специалистов: Учитель — Учитель театрального искусства — Тьютор.

Ребенок включен в спортивно-оздоровительное направление, очень любит всевозможные спортивные игры и мероприятия.

Что касается общекультурного направления — ребенок посещает вместе со всем классом театры, музеи и т. д. После посещения тьютор всегда проводит с ребенком беседу на понимание, эмоциональный отклик. В таких беседах, можно увидеть новые ресурсы, которые в дальнейшем использовать в образовательной деятельности, в поощрениях зная план по внеурочной деятельности, заблаговременно прописывается специалистами в АОП или СИПР.

Коррекционная работа с любым ребенком, будет более успешной, если ее проводить комплексно, командой специалистов и родителями. Но только при одном условии: работа специалистов и родителей должна проходить по одной программе и согласно требованиям ФГОС НОО ОВЗ. Коррекционная работа при РАС является ни одной из составляющих образовательного процесса, а предпосылкой и условием достижения предметных, метапредметных и личностных результатов образования. Значимую роль играет координатор по инклюзии, который оказывает методическую поддержку и помощь узким специалистам. Процесс организации взаимодействия наиболее эффективен, когда координируется ответственным лицом, но при этом каждый ответственный в своем направлении.

В заключение хотелось бы сказать, что взаимодействие тьютора и учителя, а также участие в организации их взаимодействия с узкими специалистами позволяет наиболее полно включить ребенка в образовательный процесс, обеспечить его успешную адаптацию и социализацию, побуждая интерес к обучению.

Следует также отметить, что взаимодействие специалистов, учителя и тьютора по-

зволяет себя чувствовать более уверенно в работе с детьми с РАС, обогащать свой опыт друг от друга, видеть развитие своего направления и расти в профессиональном мастерстве.

Литература

1. Беляева О. Л., Философ М. Г., Черенева Е. А., Юкина Т. Л. Организация инклюзивного образования детей с РАС в общеобразовательной школе : учеб. пособие / О. Л. Беляева, М. Г. Философ, Е. А. Черенева, Т. Л. Юкина. — Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2016. — 124 с.
2. Богдашина О. Б. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма: учеб. пособие / О. Б. Богдашина. — Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2012. — 248 с.
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Костин И. А., Веденина М. Ю., Аршатский А. В., Аршатская О. С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение.
4. Сухорукова И. В. Особенности коммуникативного развития у детей с аутизмом. [Электронный ресурс] / И. В. Сухорукова // Сибирский вестник специального образования — 2012. — № 2 (6). Режим доступа: <http://sibsedu.kspu.ru/upl/6/sukhorukova.pdf>.
5. Хаустов А. В., Богорад П. Л., Загуменная О. В., Козорез А. И., Панцырь С. Н., Никитина Ю. В., Стальмахович О. В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие. 2016, 125.
6. Царев А. М., Рудакова Е. А., Сухарева О. Ю. Методические рекомендации по воспитанию детей с интеллектуальными, тяжелыми, множественными нарушениями развития. — 2015, 583 с.
7. Шмидке И. В. Формирования навыков коммуникативного взаимодействия у детей с расстройствами аутистического спектра. [Электронный ресурс] / И. В. Шмидке // Сибирский вестник специального образования — 2012. — № 2 (6). Режим доступа: <http://sibsedu.kspu.ru/upl/6/shmidke.pdf>.
8. Янушко Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. — Москва: Теревинф, 2004. — 136 с.
9. Федеральный закон об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] / от 29.12.2012. № 273 — ФЗ. — г. Москва // Российская газета «RG.RU». — Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.

Средства развития социально-коммуникативных навыков у кохлеарно имплантированных дошкольников интегрированной группы детского сада

А. В. Глушкова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 194 комбинированного вида»*

Социально-коммуникативное развитие дошкольников является одним из базовых элементов в системе становления личности ребенка, поскольку процесс взаимодействия со взрослыми и сверстниками оказывает влияние не только непосредственно на социальную сторону развития дошкольника, но и на формирование его психических процессов (память, мышление, речь и др.). В свою очередь уровень данного развития в дошкольном возрасте прямо пропорционален уровню эффективности его последующей адаптации в обществе.

Социально-коммуникативное развитие в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования определяется как «Процесс усвоения и дальнейшего развития индивидом социально-культурного опыта, необходимо для его включения в систему общественных отношений».

Социально-коммуникативное развитие ребенка дошкольного возраста — процесс, в течение которого ребенок усваивает ценности, традиции своего народа, культуру общества, в котором ему предстоит жить. Этот опыт представлен в структуре личности сочетанием находящихся в тесной взаимозависимости четырех компонентов: социальные навыки, специфические знания, социальные качества, ролевое поведение [6].

Социально-коммуникативное развитие дошкольника направлено на решение следующих задач:

1. Формирование положительного отношения и чувства принадлежности к своей семье, малой и большой родины.
2. Формирование основ собственной безопасности и безопасности окружающего мира «в быту, социуме, природе».
3. Овладение элементарными общепринятыми нормами и правилами поведения в социуме на основе первичных ценностно-моральных представлений о том, «что такое хорошо и что такое плохо».
4. Овладение элементарными нормами и правилами здорового образа жизни (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.)
5. Развитие эмоционально-ценностного восприятия произведения искусства (словесного, музыкального, изобразительного), мира природы.

Реализация этих задач возможна через использование педагогами следующих форм образовательной работы с детьми:

1. Непосредственно образовательная деятельность (НОД).
2. Проблемные ситуации.
3. Поисково-творческие задания.
4. Сюжетно-ролевые, досуговые, обучающие, дидактические игры, творческие игры (театрализованные, режиссерские).
5. Познавательные беседы.
6. Просмотр видеофильмов.
7. Театрализованные постановки.
8. Музыкальные досуги, развлечения.
9. Интерактивные игры, презентации и др.

Одним из путей организации процесса развития социально-коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении является их совместное (инклюзивное) образование со здоровыми сверстниками [3].

С 2013 года в дошкольном образовательном учреждении ведутся научно-методические разработки в рамках проекта «Современная образовательная и организационно-правовая модель комплексной (ре)абилитации и социализации детей, пользующихся кохлеарным имплантом. Здесь созданы все необходимые организационно-педагогические условия для успешной образовательной (ре)абилитации и социализации детей с кохлеарными имплантами. Наряду с группами компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха здесь функционируют группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Так же могут функционировать группы общеразвивающей направленности. В условиях дошкольного образовательного учреждения возможно эффективно осуществлять интеграцию детей с нарушением слуха (в том числе и детей с кохлеарным имплантом) с учетом уровня слухоречевого развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для него «долю» интеграции, включения в совместную игровую деятельность со слышащими сверстниками [1].

Игра является эффективным средством формирования нравственных качеств ребенка, накопления социального опыта, развития ролевого поведения, воспитания гуманного отношения к сверстникам. Ведь в игре дети отражают содержание окружающего мира, нормы, правила поведения в ней [4].

Следовательно, развитие социально-коммуникативных навыков дошкольников с кохлеарными имплантами можно успешно осуществлять в процессе игры. В игре не ставится задача специального заучивания слов и фраз, однако сама игра обеспечивает непроизвольное усвоение материала [8].

Использование дидактических игр, драматизаций влияет на формирование не только общей коммуникативной культуры имплантированного дошкольника, но и таких положительных черт характера, как доброжелательное отношение к окружающим, помогает примерять социальные роли. Организация совместной деятельности имплантированных воспитанников со слышащими детьми способствует развитию общения и взаимоотношений детей друг с другом, в процессе которых ребенок усваивает социально исторический опыт, получает представление о другом человеке и о самом себе, о своих возможностях и способностях [7].

Учитывая возрастные и индивидуальные особенности развития воспитанников (старшая интегрированная группа для детей с тяжелыми нарушениями речи, слуха), на данном этапе наиболее актуальным является метод дидактической игры, так как, по моему мнению, как вид деятельности он наиболее близок ребенку и наиболее способствует его социализации и развивает коммуникативные способности.

Особенности работы педагога при проведении дидактических игр для развития самостоятельности и активности воспитанников интегрированной группы [2]:

- показ возможных вариантов игры — обучающий момент;
- знакомство со всеми атрибутами с содержанием и правилами;
- сочетание всех практических действий с речевыми;
- формирование умения общаться в ходе игры, наблюдение за самостоятельными играми детей;
- приучение детей играть вместе дружно, не ссориться;
- использование во время игры различных видов помощи: побуждение к речи, общение через товарища, поощрение;
- постоянное употребление педагогом речевого материала, необходимого для усвоения детьми;
- побуждение повторения речевого материала детьми вслед за взрослым или самостоятельно с деятельностью.

Таким образом, на всех этапах игры идет формирование речевых умений и развитие самостоятельности и активности детей.

Активно используются такие игры, как: «Кто ушел?»; «Что пропало?»; «Кто взял мяч?»; «Угадай предмет?»; «Повтори и продолжи»; «Ласковые слова»; «Лото» и др. [5].

При организации игр, необходимо развивать речь на всех этапах игры.

Пример: игра «Какой цвет?».

Что развивает игра: слухоречевое восприятие, грамматические представления

(умение согласовывать форму прилагательного с существительным), слуховое внимание, вербально-логическое мышление, представления об окружающем мире, слухоречевую память.

Виды коммуникации: работа над поручением, участие в диалоге, понимание обращения, ответы на вопросы.

Задачи: закрепление и расширение знаний, полученных на занятии, работа над поручением, воспитание внимания.

Содержание игры

Организация начала игры

Педагог: Давайте поиграем. Кто хочет играть?

Дети: Я хочу играть, и я буду играть.

Педагог: Во что будем играть?

Дети: Я хочу играть в... Давайте поиграем в...

Педагог: Будем играть в игру «Какой цвет?»

Объяснение правил

Педагог: Сядьте полукругом, будем бросать мяч. Кто хочет?

Дети: Я хочу бросать мяч.

Педагог: Ты будешь бросать мяч, кому хочешь, и говорить, например: помидор. Ты будешь ловить мяч, и говорить какого он цвета.

Ход игры

Педагог: Лови мяч, Дима, огурец.

Дети: Зеленый.

Дети: Лови мяч, Даша!

Дети: Груша и т. д.

Подведение итогов

По наблюдениям после проведенной работы, большинство детей научились формулировать игровой замысел, обсуждать возможные варианты игровых событий, самостоятельно создавать игровую обстановку, используют предметы-заместители. Дети научились легко общаться, свободно вступать и поддерживать диалог, соблюдать речевой этикет, выслушивать собеседника; справляться с взятой на себя ролью, используя выразительные жесты, мимику, речевые интонации.

Таким образом, рассмотренные выше средства позволяют развивать слухоречевое восприятие, что ведет к развитию социально-коммуникативных навыков у кохлеарно имплантированных дошкольников интегрированной группы детского сада.

Литература

1. Беляева О. Л. Правовое основание для реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2011–2015 годы в Красноярском крае. Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2015. № 1 (31). с. 19–21.

2. Беляева О. Л., Брюховских Л. А., Николина М. С. Подготовка специалистов Красноярского края к работе по слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами. Вестник Красноярского государственного педагогического университета имени В. П. Астафьева. — Красноярск, 2016. — 255 с. 111–115.

3. Беляева О. Л., Дядяева Г. В. Обеспечение доступной среды в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями слуха, пользующихся кохлеарным имплантом // Сибирский вестник специального образования. 2013. № 2 (10). с. 7–14.

4. Беляева О. Л., Пермикина В. А., Юкина Т. Л. Интерактивная площадка, обеспечивающая поддержку семей кохлеарно имплантированных детей в инклюзивном пространстве дошкольного образовательного учреждения // Сибирский Вестник специального образования. № 2 (16). 2015.

5. Беляева О. Л., Сопинская Т. В., Викулина Л. М. Командный подход к организации и планированию индивидуальных занятий с кохлеарно имплантированными дошкольниками в ДОО // Психолого-педагогическое сопровождение реализации программ развития ребенка / Сборник статей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. — Красноярск, 2015. — с. 162–164.

6. Беляева О. Л., Ступакова М. В. Проектная деятельность образовательных учреждений как средство реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием: Комплексная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях образования. Ответственный редактор Т. Н. Ищенко. 2014. с. 17–21.

7. Беляева О. Л., Уфимцева Л. П. Особенности становления интегрированного и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в России / Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. 2013. № 2 (24). с. 126–130.

8. Фокина О. Н. Технология организации совместной игры старших дошкольников с нарушенным и сохраненным слухом. // Молодежь и наука XXI века: XVII Международный научно-практический форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Современные технологии коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: сборник материалов научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов. Красноярск, 27 апреля 2016 г. / отв. ред. О. А. Козырева; ред. колл; Краснояр. гос. пед. ун-т им В. П. Астафьева. — Красноярск, 2016. — 132 с. 96–101.

Инклюзия в ИЗО-студии «Палитра»

И. А. Горностаева

*Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 115»*

В образовательной практике на сегодняшний день существует 3 подхода к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Дифференцированный, когда дети обучаются в специальных коррекционных школах.

2. Интегрированный подход предполагает создание классов коррекции в общеобразовательных школах.

3. Инклюзивный, что предполагает включение обучающихся с особыми образовательными потребностями в общеобразовательные классы, где они получают равное образование наряду с одноклассниками.

В России имеют место, все три подхода, однако наблюдается тенденция к закрытию специальных школ и классов коррекции, вследствие чего инклюзивный подход становится приоритетным.

Слово «инклюзия» — inclusion — произошло от глагола «include» (французского происхождения) и означает — «со держать, включать, охватывать, иметь в своем составе». *Инклюзия* — центральная идея развития современного образования. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образова-

ния без создания специальных условий. В связи с развитием инклюзивного подхода в общем образовании возникает потребность включения детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования.

Инклюзивное образование в сфере дополнительного образования детей строится, развивается на «педагогической интуиции», поскольку педагог не имеет диагностического, методического, психологического инструментария для работы в условиях инклюзии с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Опыт реализации инклюзивного образования выявлен во всех направлениях дополнительного образования детей, но в большей степени — в физкультурно-спортивной и художественной.

Дополнительное образование детей с ограниченными возможностями предполагает создание условий, благоприятных для освоения ими способов преодоления разноразмерных барьеров, препятствий.

Изобразительная деятельность занимает особое место в развитии и воспитании детей. Содействуя развитию воображения и фантазии, пространственного мышления, колористического восприятия, она способствует раскрытию творческого потенциала личности, вносит вклад в формирование эстетической культуры ребенка, его эмоциональной отзывчивости.

ИЗО-студию «Палитра» посещают дети разного возраста со второго по пятый класс, всего 14 человек. Из них один ребенок с ОВЗ, слабовидящий. Интерес к изобразительному искусству и выбор детей объясняется тем, что противопоказания для занятия рисованием, кажется, не существует вовсе, а значит, может заниматься каждый.

Как педагог студии я решаю важную задачу: разглядеть и не пропустить способность у особенного ребенка в изобразительном искусстве. Создать не просто группу единомышленников, где обучающимся будет комфортно и интересно работать и получать новые знания, но и достигать каких-то результатов.

Свои занятия я стараюсь делать необычными и интересными. Одно из моих необычных и интересных занятий это использование музыки. Во время прослушивания музыки у детей акцентируется внимание, развивается творческое воображение, активизируется мыслительная деятельность, помогает им в работе, начиная с поисков композиционного замысла и до его завершения в рисунке. Композиция музыки помогает ученикам не только яснее раскрывать сюжет, но и выразить свое отношение к данной теме, проявить себя, показать себя.



Рис. 1. Работа ученицы 1 класса группы слабовидящих детей, детей с амблиопией, косоглазием. «Бабочка»



Рис. 2. Работа ученицы 1 класса группы слабовидящих детей, детей с амблиопией, косоглазием. «Букет маме»

Так же мы рисуем не только кисточками, но и другими предметами, например: губкой, бумагой, руками и т. д. Это позволяет детям неординарно и современно подойти к выполнению рисунка.

К сожалению, в данный момент, учитывая наши социально-экономические условия и уровень общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока экспериментальный характер. Развитие системы инклюзивного образования в нашей стране, требует принципиальных изменений в системе не только среднего и профессионального, но и дополнительного образования.

Литература

1. Алехина С. В., Зарецкий В. К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа». <http://www.inclusive-edu.ru/stat/1/254/>

2. Голованов В. П. Инклюзивный потенциал современного дополнительного образования детей. <http://refleader.ru/jgeqasqasmerqas.html>

3. Мартынец М. С. Использование таксономии Блума для определения максимального уровня образовательного результата учащихся с ограниченными возможностями здоровья и интеллектуальными нарушениями.

4. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: Методические рекомендации / под ред. А. Ю. Шеманова. — М. 2012. — иллюстр.

5. Фуряева Т. В., Бочарова Ю. Ю. Реабилитация и интеграция людей с инвалидностью в общество: учебное пособие / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. — Красноярск, 2014. — 275 с. (Антропология и социальная практика. вып. 12).

Формирование толерантного отношения к инклюзивному подходу в образовании

*Н. С. Валл, заместитель заведующего по ВМР,
И. А. Применко, старший воспитатель, К. В. Фокина, педагог-психолог
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 235 комбинированного вида»*

В современной мировой педагогической практике в течение нескольких десятилетий развивается инклюзивный подход. Дети с ограниченными возможностями здоровья включаются в общеобразовательные классы школ и группы детских садов вместе с обычными сверстниками. Инклюзивный принцип позволяет предоставлять образовательные услуги для любых категорий воспитанников, часто является единственным способом получения образования для детей с нарушениями в развитии.

Наш детский сад с 1980 года приобрел статус «детский сад компенсирующего вида», который посещают воспитанники с нарушением зрения. Последние два года к нам стали поступать дети с множественными дефектами и сочетанными диагнозами (синдром Дауна, умственная отсталость различной степени, сочетанные нарушения зрения, речи, интеллекта и т. п.).

Мы столкнулись с проблемой: негативное отношение к инклюзивному образованию, как у родительской общественности, так и педагогической.

Перед нами встала задача выбрать технологию, которая поможет формировать инклюзивную культуру в нашей образовательной организации.

Информационно-коммуникационная технология на наш взгляд одна из самых актуальных в настоящее время, которая включает в увлекательный процесс не только сотрудников и детей, но и их родителей. Применение ИКТ способствует достижению основной цели модернизации образования — улучшению качества обучения, обеспечению гармоничного развития личности, ориентирующейся в информационном пространстве, приобщенной к информационно-коммуникационным возможностям современных технологий и обладающей информационной культурой, а также представить имеющийся опыт и выявить его результативность [2].

Наш коллектив разработал социальный проект «Мир для всех». Цель проекта: формирование толерантного отношения к инклюзивному подходу в образовании в МБДОУ № 235.

Задачи проекта

- создать ряд видеороликов для пропаганды инклюзивного подхода в образовании;
- создать комфортный микроклимат в детском саду для детей;
- привлечь внимание родительской общественности к положительным моментам инклюзивного образования;
- оказать психологическую поддержку родителям детей с ОВЗ.

Этапы работы по реализации проекта:

1. Анкетирование родителей педагогов.
2. Акция «Мой ребенок» (родителей воспитанников с ОВЗ просили написать письмо о своем ребенке).
3. Создание видеоролика. В начале нашего проекта было задумано создание видеоролика о ребенке с ОВЗ, в процессе работы мы решили подключить и детей и родителей к созданию видеороликов. После чего формат ролика был изменен на анимационный мультфильм, в создании которого участвовала творческая группа воспитанников подготовительной группы под руководством педагогов.
4. Демонстрация анимационных мультфильмов для участников образовательного процесса.
5. Анкетирование.

Результаты проекта

1. Сплочение коллектива детей в процессе работы над анимационным мультфильмом (участвовали дети с ОВЗ и физиологически здоровые дети).
 2. Родители проявили интерес к проекту, включились в создание мультфильмов, что помогло стереть границы равнодушного и негативного отношения к инклюзии.
 3. Педагогический коллектив изменил свое отношение к работе с воспитанниками с ОВЗ. Педагоги в процессе создания мультфильмов получили большой опыт работы с такими детьми, научились включать инклюзивных детей в образовательный процесс.
- Таким образом, реализация проекта помог решить поставленные задачи, а именно: в ДОУ создан комфортный микроклимат для детей, родителей и педагогов; оказал психологическую поддержку родителям воспитанников с ОВЗ; помог научить педагогов включать инклюзивных детей в образовательный процесс.

Литература

1. Электронный ресурс <http://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/04/01/chto-takoe-inklyuziya>.
2. Электронный ресурс <http://ext.spb.ru/2011-03-29-09-03-14/79genera-didactic-techniques/ues/4899-2014>.

Сенсорная комната как средство обогащения образовательной среды для учащихся с ОВЗ и нормой

Т. П. Лисунова, А. В. Верещагина

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Лицей № 1»

Обеспечение доступности образовательных организаций стало одним из приоритетных направлений государственной политики. В МБОУ Лицей № 1 разработана Программа «Доступная среда», направленная на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, эффективность их реабилитации за счет доступности образовательной среды, преодоление самоизоляции детей с ограниченными возможностями здоровья и негативного отношения к ним и является составной частью программы развития нашего лицея.

В 2014 году лицей участвовал в конкурсе по отбору базовых образовательных учреждений на территории Красноярского края, реализующих образовательные программы общего образования, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития. На средства гранта, полученного по результатам конкурса, в лицей было приобретено оборудование для создания доступной среды для детей с ограничениями по здоровью. Это позволило оборудовать сенсорную комнату (Рис. 1). В ней создана особым образом организованная окружающая среда, наполненная различного рода стимуляторами, цель которых заключается в воздействии на органы чувств человека.

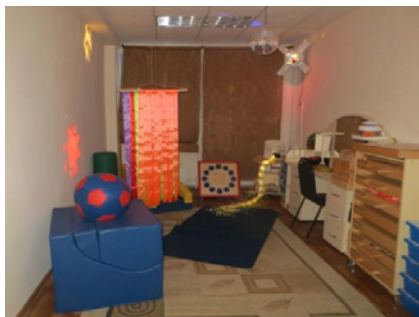


Рис.1. Сенсорная комната

Нашу комнату посещают дети с нормой в развитии, а так же ребята с неврозоподобными состояниями, ребята имеющие адаптационные расстройства, нарушения в эмоциональной сфере (страхи, замкнутость), психосоматические заболевания, депрессивные состояния, психоэмоциональное напряжение, мышечное напряжение, нарушения в сфере поведения (агрессивное поведение), синдром гиперактивности и дефицита внимания, ослабление сенсорных функций (зрение, слух, осязание), задержка речевого и психомоторного развития, резидуально-органические поражения ЦНС, нарушения двигательных функций, легкие формы аутизма, энурез и энкопрез, нервный тик, заикание. Занятия проводятся как индивидуально, так и в малых группах.

В нашем Лицее сенсорная комната используется не только с целью оказания успокаивающего и расслабляющего действия, но и для достижения тонизирующего и стимулирующего эффекта. Секрет заключается в сочетании разных стимулов. К ним относятся: свет и цвет, звуки (музыка), запахи, а также тактильные ощущения. Наборы стимулов в нашей сенсорной комнате объединены в группы в зависимости от рецептора, на который они воздействуют.

Зрение является основным источником получения знаний об окружающем, до 90 % информации о мире ребенок получает при помощи глаз. А при попадании в

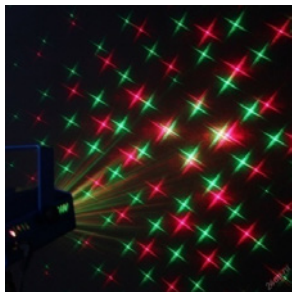


Рис. 2. Проектор со звуковыми импульсами



Рис. 3. Интерактивная воздушно-пузырьковая трубка «Мечта»

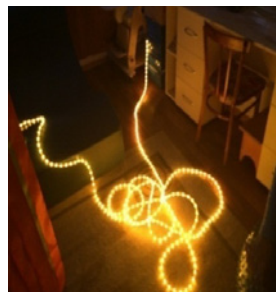


Рис. 4. Волшебная нить с контроллером

новую обстановку, или при знакомстве с чем-то необычным, вызывающем интерес, ребенок активизируется и сосредотачивается. Именно по этому основное развивающее оборудование сенсорной комнаты создает свето-цветовой эффект — свето- и цветотерапия. В нашей сенсорной комнате на достижение этого эффекта работают приборы с подсветкой, способные изменять цвет и интенсивность свечения, а так же проектор создающий завораживающие изображения на стенах комнаты. (Рис. 2)

Наблюдая за медленным движением ярких звезд на стенах или рассматривая пузырьки из воздушно-пузырьковой колонны (Рис. 3), ребенок внешне отдыхает, но при этом происходит активное развитие зрительного восприятия, концентрации внимания.

Поток пузырьков, рыбок под давлением поднимается вверх по прозрачной пластиковой трубке, наполненной водой, цвет подсветки которой меняется (цвета — красный, синий, зеленый, желтый): отражение трубки в зеркале способствует развитию зрительного восприятия, формированию фиксации взора, концентрации внимания, плавного прослеживания и зрительно-моторной координации, эмоциональному расслаблению; вибрация трубки способствует развитию тактильных ощущений.

Россыпь фиброоптических волокон длиной 2 м, цвет которых постоянно меняется по всей длине, которые можно перебирать в руках, лежать на них, обматывать вокруг себя, то есть познавать их свойства и качества зрительно и тактильно. Блестящие, сверкающие волокна позволяют концентрировать внимание, формируют

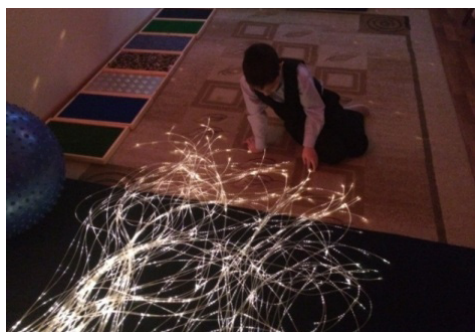


Рис. 5. Пучок фиброоптических волокон с боковым сечением «Звездный дождь»



Рис. 6. Тактильная дорожка



Рис. 7. «Сырный ломтик»



Рис. 8. «Доска на четырех роликах»

представления о цвете, развивают воображение, творческие способности. Занятия с использованием фиброоптических волокон «Звездный дождь» (Рис. 5) способствуют развитию внимания, успокаивают.

Возможности сенсорной комнаты для развития осязания и вестибулярного аппарата также чрезвычайно широки.

Ребенок может ходить по тактильным дорожкам (Рис. 6)



Рис. 9. Установка
«Шар в лабиринте»

Тактильная дорожка универсальна в применении и очень полезна детям испытывающим дефицит тактильных ощущений. Наступая ногами на различные поверхности модулей дорожки, ребенок не только тренирует стопу, но и получает невероятно приятные ощущения тактильного характера, способствующие развитию сенсорных ощущений. Использование дорожек снимает мышечное напряжение и улучшает кровообращение.

Для развития у детей навыков крупной моторики, координации движений, а так же произвольности действий на занятиях в сенсорной комнате мы используем такое оборудование как «Сырный ломтик» (Рис. 7) — игра позволяющая ребенку развивать межполушарное взаимодействие посредством манипуляции обеих рук; «Доска на четырех роликах» (Рис. 8) и «Шар в лабиринте» (Рис. 9) — способствуют формированию координаций движений.

Развитие осязания и кожных ощущений важный элемент общего развития организма. Здесь важную роль играет обучение ребенка определению свойств предметов на ощупь. Для этого мы используем установку «Сенсино», (Рис. 10) позволяющую развивать тактильное восприятие, представление о геометрических фигурах на ощупь, а также развивать образное мышление и образную память, которые зачастую страдают у детей с ОВЗ.

Активно в нашей сенсорной комнате используется звукотерапия и ароматерапия. Звуковая стимуляция — занятия сопрово-



Рис. 10. Установка «Сенсино»



Рис. 11. Комплект для увлажнения воздуха с набором аромомасел

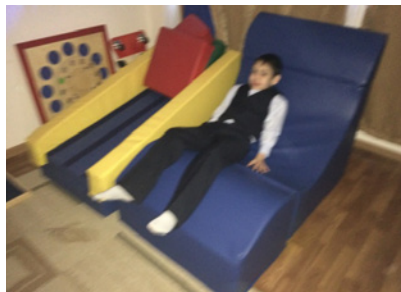


Рис. 12. Кресло-трансформер «Кубик»

ждаются специально подобранной музыкой со звуками природы, во время отдыха и расслабления также звучат спокойные релаксационные мелодии. В это время работает комплект для увлажнения воздуха с набором аромомасел, так же используется ионизатор воздуха. (Рис. 11)

Важным элементом каждого занятия в сенсорной комнате, является этап релаксации, когда ребенок, лежа на мягком кресле трансформере (Рис. 12) слушает спокойную музыку, перебирает в руках нити «Звездного дождя» или, укрывшись им как одеялом, расслабляется, успокаивается, забывает свои страхи и тревоги.

На занятиях в сенсорной комнате часто используются сказочные сюжеты. Попадая в комнату, дети испытывают ощущение сказки и волшебства, в этом нам помогают наборы сказочных героев. (Рис. 13)



Рис. 13. Набор «Кукольный театр»



Рис. 14. Планшет, наполненный кинетическим песком

Невероятно положительный эффект на улучшение эмоционального состояния детей оказывает песочная терапия. В нашей сенсорной комнате данное оборудование представлено планшетом, наполненным кинетическим песком. Рисуя песком, ребенок избавляется от нервного напряжения, снимаются зажимы мышц, улучшается общее психо-эмоциональное состояние. (Рис. 14)

Таким образом, сенсорная комната для ребенка — это идеальная обстановка, в которой он не только играет и отдыхает, но и получает новые знания, необычные ощущения, заряжается энергией и хорошим настроением.

На наш взгляд пребывание ребенка в сенсорной комнате делает его немного счастливее. Наверно поэтому дети считают эту комнату «волшебной» и всегда с нетерпением ждут новых занятий.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», утвержден приказом Министерством образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1598.
2. Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016г. номер ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ».
3. Игры для развития и коррекции. Н. Б. Пшеничная, М: ИН-Т 2011.
4. Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате. Практическое пособие. А. И. Титарь. Изд. АРКТИ 2010.

Из опыта работы с «Солнечным ребенком» в дошкольном учреждении

Н. В. Игнатова, О. Г. Лобарева

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 201»*

«Инклюзия» — такое новое и необычное для всех слово, все прочнее входит в нашу повседневную жизнь. А что такое инклюзия? Это включение всех детей (независимо от их уровня развития, как с типичным, так и с нарушенным) в организованную педагогом совместную деятельность.

Вопрос об инклюзивном образовании на данный момент является актуальным, так как увеличилось число детей имеющие особенные образовательные потребности. Для семей воспитывающих детей с ОВЗ, детский сад — это место, где их ребенок может полноценно развиваться и адаптироваться, приспосабливаться к жизни. Для достижения успешных результатов, педагогам в ДОО важно: иметь психологическую готовность к взаимодействию с «Особенными детьми»; пройти курсы повышения квалификации по работе с детьми ОВЗ; создавать специальные условия развивающей среды; создание индивидуальной, адаптированной программы. Чем раньше начинается работа с ребенком, имеющим ОВЗ, тем выше его шансы на адаптацию и социализацию в обществе.

Всем нам знакомо выражение «Солнечные дети», в своей статье мы хотим поделиться опытом работы с «Солнечным» ребенком.

«Солнечными детьми» называют детей с Синдромом Дауна это самая распространенная на сегодняшний день форма хромосомной патологии, при которой умственная отсталость сочетается со своеобразной внешностью, которая получила название «монголизм».

Мы работаем в общеобразовательном детском саду. К нам пришел ребенок имеющий официальный статус «ребенок с ОВЗ» (Синдром Дауна). Он отличался от своих сверстников необычным поведением и уровнем речевого и психологического развития. Поскольку в нашем саду никогда не было таких детей, появилась необходимость в создании адаптированной программы, в которой были использованы рекомендации сотрудников центра «Сознание», данные именно для этого ребенка. Нами совместно с родителями ребенка, был выбран вариант «Полной инклюзии» — посещение ребенком с ОВЗ возрастной группы (в режиме — полного дня), самостоятельно.

В ходе наблюдений за адаптацией ребенка к условиям детского сада, мы отметили, что ребенок с Синдромом Дауна быстро выстраивает дружеские взаимоотношения со сверстниками и взрослым, и включается в процесс обучения вместе с другими детьми.

Дети с Синдромом Дауна проходят те же этапы развития, что и обычные дети. Отметим специфические особенности присущие, детям с Синдромом Дауна:

1. Медленное формирование понятий и становление навыков:

- снижение темпа восприятия и замедленное формирование ответа;
- сложности с перенесением усвоенных навыков из одной ситуации в другую. Замена гибкого поведения, учитывающего обстоятельства, однотипными, заученными, многократно повторяемыми действиями;
- трудности при выполнении заданий, требующих оперирования несколькими признаками предмета или выполнения цепочки действий;
- нарушение целеполагания и планирование действий.

2. Неравномерность развития ребенка в различных сферах (двигательной, речевой, социально-эмоциональной) и тесная связь когнитивного развития с развитием других сфер.

3. Преобладание предметно-практического мышления, что вызывает необходимость использования нескольких анализаторов одновременно для создания целостного образа (зрения, слух, тактильная чувствительность). Наилучшие результаты дает зрительно-телесный анализ, то есть лучшим объяснением для ребенка оказывается действие, которое он выполняет, подражая взрослому или вместе с ним.

4. Нарушение сенсорного восприятия, что бывает связано со сниженной чувствительностью и часто встречающимися нарушениями зрения и слуха.

5. Дети с Синдромом Дауна обладают различным и сходным уровнем развития, так же могут существенно различаться и темпы их развития.

При работе с этим ребенком мы, сделали вывод, что необходимо ориентироваться на такие сильные стороны ребенка, как легкость, установления контакта, эмоциональная отзывчивость, любознательность, доброжелательность, терпеливость и усердие.

Остановимся на особенностях взаимодействия с ребенком, имеющим синдром Дауна:

1. Необходимо придерживаться определенного стиля общения с ребенком: стараться говорить высоким голосом, медленно, пользоваться простыми короткими предложениями и иногда повторять сказанное несколько раз.

2. Для стимуляции речевого поведения инициировать диалоговое общение. Внимательно слушать, что произносит ребенок, просить его сказать еще что-нибудь.

3. При сложности речевого поведения у ребенка использовать приемы дополнительной коммуникации, например, жесты (как дополнение основных слов, обозначающих действие, регулирующих поведение). Кроме жестов можно использовать картинки, рисунки, фотографии. Важно, чтобы приемы дополнительной коммуникации использовались не только в детском саду, но и дома, в обыденной повседневной жизни ребенка.

4. Помощь в планировании. Можно составить календарь дел или расписание на день, где с помощью картинок, аппликаций или фотографий ребенку будет предлагаться то или иное действие, которое он сможет выбрать и выполнить самостоятельно или с помощью взрослого.

5. Обучение ребенка (имеется в виду не только в процессе занятий, но и полу-

чение ребенком самого разнообразного опыта в повседневной жизни) проводить с опорой на зрительные, тактильные ощущения. Обучение через речевые инструкции — самая слабая часть. При проблемах со зрением делать упор на тактильные ощущения. Можно подключать обоняние.

6. Постепенно и поэтапно включать ребенка в сюжетно-ролевую игру.

7. Стараться сохранять постоянство окружающей ребенка среды (время, место, повторение последовательных ритуалов).

8. Важно познакомить ребенка с пространством детского сада, показав, где проходят занятия, где дети спят, едят, куда ходят к врачу. Также необходимо познакомить ребенка с группой детей, с которыми он будет общаться. При этом важно, чтобы это было полное представление о каждом ребенке, начиная с имени. С кем ребенок находится во время игры, с кем сидит на занятиях, с кем обедает, с кем спит. Это может быть дополнено фотографиями детей. Можно договориться, как ребенок сможет позвать воспитателя в случае необходимости, если имя трудно проговаривать. Например, через определенное прикосновение или звук.

То есть при взаимодействии с ребенком с синдромом Дауна важно:

- организация взаимодействия,
- диалоговое общение,
- предъявление адекватных требований,
- использование приемов дополнительной коммуникации,
- ориентирование ребенка в распорядке дня,
- постоянство окружающей ребенка среды.

С этим ребенком мы работали по следующим разделам:

- социально-эмоциональное развитие;
- формирование общения,
- восприятие и развитие речи;
- развитие общей моторики;
- развитие мелкой моторики пальцев рук;
- развитие навыков самообслуживания.

Работа по этим направлениям значима для развития ребенка с синдромом Дауна. Несмотря на это основной нашей задачей было — включение ребенка в социум.

Ситуация развития инклюзивных форм образования для детей с синдромом Дауна на сегодняшний день начинает постепенно меняться в лучшую сторону. Понятно, что сам процесс включения ребенка в дошкольное образовательное учреждение — это процесс новый, достаточно трудоемкий, требующий к себе особого внимания. Однако включение таких детей в группы детского сада общего типа — это перспективное будущее для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Ребенок с особыми образовательными потребностями, включаясь в среду обычных сверстников, начинает тянуться за ними, наращивая тем самым потенциал собственного развития.

Литература

1. Бутенко А. Г., Чистохина А. В. Осознать и не сломаться. Книга для родителей особенных детей: учеб.-метод. Пособие / Сиб. федер. ун-т. — Красноярск, 2012 — 32 с.

2. Века Л. М. Информационно-методическое пособие — Включение ребенка с синдромом Дауна в дошкольное образовательное учреждение общего типа. «Ресурсный центр — шаг в инклюзивное образование» в рамках Программы «Мир открыт для всех», реализуемой САФ России совместно и при финансовой поддержке Благотворительного фонда «Агат» г. Новосибирск — 2010 г.

3. Жиянова П. Л. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Методическое пособие. — Москва. 2002.

4. Либби Кумин. Формирование навыков общения у детей синдромом Дауна: Руководство для родителей / Пер. с англ. Н. С. Грозной. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004. — 276 с.

5. Лаутеслагер Петер Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения / Пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Ключковой. — М.: «Монолит», 2003 — 344 с.

6. Шапиро Е. И., Алексеева Е. Е., Рыскина В. Л. и др. — СПб.: Интегративное обучение и воспитание детей с особенностями в развитии. Учебно-методическое пособие. Институт раннего вмешательства, — 2005, 2008. — 104 с.

Роль педагога-психолога в дошкольном учреждении, реализующем инклюзивное образование

Н. Н. Андриевская

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 308 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по художественно-эстетическому направлению развития детей»*

Для осуществления инклюзивного воспитания и обучения необходимо формировать у дошкольников умение строить взаимодействие на основе сотрудничества и взаимопонимания. Основой жизненной позиции общества должна стать толерантность.

Инклюзия помогает развивать у здоровых детей терпимость к психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей с особыми образовательными потребностями положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании. Инклюзивное обучение реализует обеспечение равного доступа к получению того или иного образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми.

Проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном пространстве требует деликатного и гибкого подхода, так как не все дети, имеющие нарушения в развитии, могут успешно адаптироваться в среду здоровых сверстников.

Индивидуальный образовательный маршрут предполагает постепенное включение таких детей в коллектив сверстников с помощью взрослого, что требует от педагога новых психологических установок на формирование у детей с нарушениями умения взаимодействовать в едином детском коллективе.

В процессе образовательной деятельности в дошкольном учреждении важно гибко сочетать индивидуальный и дифференцированный подходы; это способствует тому, чтобы все дети принимали участие в жизни коллектива.

Одним из условий повышения эффективности коррекционно-педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, то есть система условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка.

Организация воспитания и обучения дошкольников с ограниченными возможностями и с особенностями развития предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внести изменения в планирование образовательной деятельности.

Независимо от социального положения, расовой или конфессиональной принадлежности, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровня его развития образование. Помочь это сделать призваны педагоги-психологи, реализующего инклюзивное образование.

Для успешности воспитания и обучения детей с особенностями развития необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим, особая роль отводится психолого-педагогической диагностике, которая предполагает обеспечивать:

- своевременно выявить детей с ограниченными возможностями;
- выявление особых образовательных потребностей детей, обусловленных недостатками в их психическом развитии;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с ПМПК);
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- консультировать родителей ребенка.

Диагностика проводится в три этапа:

1. Результатом первого этапа будет предоставление педагога-психолога об особенностях развития ребенка.

2. Чтобы конкретизировать и уточнить представление проводится второй этап (уточняющий), который опирается на следующие методы: беседа, анализ продуктивной деятельности, тесты, опросы, анкетирование педагогов.

3. Третий этап (окончательный) заключается не только в обобщении данных, полученных в результате предварительного или уточняющего диагнозов, но и в сравнении и сопоставлении.

Процесс анализа полученных данных и выведение из них определенного заключения называется интерпретацией. Преимущественно используется метод экспертных оценок.

Мониторинг детского развития включает в себя:

- оценка психического развития ребенка;
- состояние его здоровья;
- развитие общих способностей: познавательных, коммуникативных и регуляторных.

Мониторинг проводится два раза в году: в начале и по окончании работы по программе.

Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с образовательными потребностями.

Опыт зарубежных и российских специалистов показывает, что грамотно организованная ранняя диагностика, комплексная коррекция и реабилитация открывают для значительной части детей возможности включения в общий образовательный поток на более раннем этапе возрастного развития.

Цель коррекционно-развивающей работы — создание условий для всестороннего развития ребенка с особыми образовательными потребностями для обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников.

Задачи коррекционно-развивающей работы решаются в соответствии с ФГОС ДО на основе интеграции образовательных областей:

Здоровье:

- сохранение и укрепление психического здоровья каждого ребенка;
- развитие ручной моторики, зрительно-пространственной координации.

Социализация:

- обеспечения оптимального вхождения детей с ОВЗ в общественную жизнь;
- формирование у ребенка представления о себе и элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения к себе;
- формирование умения сотрудничать с взрослыми и сверстниками; адекватно воспринимать окружающие предметы и явления, положительно относиться к ним.

Познание:

- формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности;
- усвоение и обогащение знаний о природе и обществе;
- развитие познавательных интересов;
- развитие речи как средства познания.

Коммуникация:

- развитие свободного общения с взрослыми и детьми;
- развитие устной речи во всех видах детской деятельности.
- Чтение художественной литературы:
- обогащение эмоциональной сферы воспитанников;
- развитие языковой способности, речевой деятельности.

Художественное творчество:

- развитие у воспитанников сенсорных и творческих способностей;
- развитие мелкой моторики рук;
- удовлетворение потребности детей в самовыражении через продуктивную деятельность.

Музыка:

- формирование навыков взаимодействия с взрослыми и сверстниками;
- повышение самооценки на основе самоактуализации.

Создание, развитие и совершенствование системы ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями позволяет минимизировать в дошкольной популяции долю детей, которые к моменту обучения в начальной школе испытывают трудности, не позволяющие им обучаться в массовой школе или в условиях интеграции. При этом обеспечиваются условия для выбора адекватного для них образовательного маршрута, и компетентность родителей в преддверии обучения ребенка в начальной школе качественно повышается.

Спецификой российской интеграции, в отличие от западной, является то, что интеграция декларируется как необходимость гуманного отношения к инвалидам в ситуации резкого ухудшения жизни разных слоев и социальных групп населения, национальных конфликтов.

Интеграция — это процесс, который имеет определенные ограничения с точки зрения возможности и эффективности его реализации. Такими ограничениями являются условия интеграции — внешние и внутренние.

К внешним относятся:

- раннее выявление нарушений и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни;
- желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми, их стремление и готовность помогать ребенку в процессе его обучения;
- наличие возможности оказывать ребенку с ОВЗ квалифицированную помощь;
- создание условий для реализации вариативных моделей интегрированного обучения.

К внутренним условиям отнесены:

- уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
- возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для типично развивающихся детей сроки;
- психологическая готовность к интегрированному обучению.

На сегодняшний день существует ряд проблем, связанных с возможностью реализации внешних условий интеграции:

Первое условие — раннее выявление отклонений — требует создания и законодательного оформления системы ранней помощи, функционирующей в рамках междисциплинарного командного подхода к работе специалистов.

Второе условие связано с недостаточной информированностью, а также готовностью мотивационного, когнитивного и практического планов родителей детей с ОВЗ, для которых не всегда открыт доступ к информации о возможностях интегрированного образования, условиях и формах его реализации.

Третье условие связано как с нехваткой специалистов, так и с неготовностью и нежеланием педагогов образовательных учреждений работать с «особыми» детьми.

Литература

1. Бурлова Н. Б. Социальная защита детства / Н. Б. Бурлова // Справочник руководителя дошкольного учреждения. — 2012 № 10, с. 56–60.
2. Гулидов П. В. Основные направления модернизации инфраструктуры дошкольных учреждений / П. В. Гулидов // Справочник руководителя дошкольного учреждения. — 2012 № 7, с. 42–45.
3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева — М.: Просвещение, 2005, — 272 с.

Сетевое взаимодействие учреждений при организации инклюзивного образования детей с умеренной умственной отсталостью

С. В. Кованенко

Муниципальное бюджетное учреждение

«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 2»

Дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью включены в сферу образования сравнительно недавно. В частности, в 2000 году инструктивное письмо Министерства образования РФ «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I–VIII видов» дополнено пунктами о создании в системе специальных (коррекционных) образовательных учреждений классов, групп и групп продленного дня для детей с глубокой умственной отсталостью, в которые зачисляются дети с умеренной умственной отсталостью (Инструктивное письмо Минобразования РФ от 26.12.2000 № 3). Специфика образовательного процесса специальных классов, групп, групп продленного дня для обучающихся, воспитанников со сложным дефектом (что, как правило, наблюдается при тяжелой умственной отсталости) отражена уже в нормативно-правовых документах несколько позже, в 2003 году (письмо Минобразования РФ об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект от 3 апреля 2003 г. N 27/2722-6).

В связи и изменением отношения государства и общества к детям с ограниченными возможностями здоровья меняются и возможности для социализации и интеграции детей с различными типами отклоняющегося развития. Если раньше говорили о возможностях обучения детей с умеренной умственной отсталостью в специальной (коррекционной) школе, то на данном этапе развития страны и общества уже решаются вопросы расширения возможностей общения и взаимодействия детей с умеренной степенью умственной отсталости со здоровыми сверстниками.

В настоящий момент выделяются 5 моделей интеграции: постоянная полная, постоянная неполная, постоянная частичная, временная частичная, эпизодическая.

Постоянная полная — если ребенок незначительно отстает от своих сверстников и в этом случае включен в класс на весь день, обучается по образовательной программе класса, посещает все уроки и получает поддержку специалистов.

Постоянная неполная — дети являются учениками обычного класса, но они не находятся в классе весь день и наиболее сложные разделы программы проходят по своей программе со специалистами.

Постоянная частичная — дети являются учениками другого классного коллектива, но обязательно с определенной периодичностью (каждый день или 1–2 раза в неделю входят в класс либо на какие-то уроки, либо на занятия после уроков).

Временная частичная — дети учатся в отдельном классе, но 1 раз в 2 недели продумывается какое-то общешкольное мероприятие, куда они будут включены в коллектив здоровых сверстников. То есть мера включения в коллектив не реже 2 раз в месяц.

Эпизодическая — дети обучаются в специальной школе, но эпизодически (театр, спортивные мероприятия) соприкасаются со здоровыми сверстниками.

Для Красноярска этот опыт является новым. Он осуществляется благодаря сетевому взаимодействию ряда учреждений:

- Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева;
- Красноярской общеобразовательной школы № 5, где обучаются дети с нарушением интеллекта;
- общеобразовательных школ №№ 65, 94, которые территориально приближены к коррекционной школе;
- центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 2, координирующего взаимодействие школ.

Наиболее эффективной для детей с умеренной умственной отсталостью, на наш взгляд, является модель частичной интеграции, когда дети являются учениками красноярской общеобразовательной школы для детей с нарушением интеллекта, но при этом регулярно (не реже 1 раза в неделю) посещают общеобразовательную школу. Модель полной интеграции, на наш взгляд, для таких детей малоэффективна, так как содержание большинства уроков в общеобразовательной школе для них малодоступно. Но есть виды деятельности, в которые можно включить ребенка с умеренной умственной отсталостью в коллектив сверстников.

В нашем эксперименте обучающиеся с умеренной умственной отсталостью большую часть учебного времени проводили в красноярской общеобразовательной школе для детей с нарушением интеллекта. Двое детей учатся в школе, 1 находится на домашнем обучении.

В начале учебного года составляется расписание посещений общеобразовательной школы. Рекомендуемый режим — 1 раз в неделю на 3 часа. Дни и уроки должны быть продуманы и зафиксированы в расписании, а также согласованы с родителями (лицами их заменяющими), администрацией школ. Расписание зафиксировано в договоре между школами и согласовано с родителями.

За одно посещение ребенок включается в 1 урок (либо фронтальное внеклассное мероприятие), 1 индивидуальное и 1 подгрупповое занятие.

Необходимо отметить, что в эксперимент мы включали не всех детей, есть ряд противопоказаний. Учитывались особенности поведения детей, затрудняющие включение детей в коллектив здоровых сверстников. Если ребенок демонстрирует крайнее затруднение при включении в контакт со взрослым или сверстником, у него преобладает эмоциональный настрой с элементами негативизма, агрессии, школьник часто провоцирует конфликтные ситуации, проявляет излишнюю настойчивость, агрессивность, то наличие таких качеств явилось противопоказанием к включению в коллектив здоровых сверстников.

Также необходимо учитывать, какой уровень понимания речи имеет ребенок. Ситуативный уровень понимания речи (ребенок знает свое имя, но понимание названий предметов обихода, игрушек, частей тела только начинает формироваться, ребенок не понимает слов-действий) также является противопоказанием для включения в модель частичной интеграции. Если же в процессе занятий уровень понимания речи достигнет номинативного уровня, то противопоказание снимается.

Следующим фактором, который принимался во внимание, было понимание ребенком средств невербальной коммуникации. Если ребенок владеет способностью к подражанию, может копировать жесты и мимику взрослого, однако, у него отсутствует функциональное содержание жеста (ребенок, повторяя жест, не понимает его

значение), то это также являлось противопоказанием к включению в коллектив здоровых сверстников.

Использовались следующие формы организации занятий: фронтальное занятие, индивидуальная деятельность, подгрупповая досуговая деятельность. Во время занятий в общеобразовательной школе ребенка сопровождает тьютор.

Во время фронтального занятия ребенок включается в коллектив целого класса, это либо урок, либо деятельность после урока. Вид деятельности выбирается с учетом интересов и склонностей ребенка. Например, это может быть урок музыки, хоровой кружок и т. п. Содержание такого урока или внеклассного мероприятия должно быть относительно доступно для понимания ребенку с умеренной умственной отсталостью.

Необходимым условием подготовки тьютора к уроку или внеклассному мероприятию является знание плана данного урока / мероприятия, понимание того, как ребенок может быть в него включен. Часто к посещению урока / внеклассного мероприятия ребенка с выраженной интеллектуальной недостаточностью необходимо готовить заранее, индивидуально. Например, обыграть сюжет песни, которая будет изучаться на уроке музыки, сперва с помощью настольного театра, а затем проверить понимание по картинкам, поиграть в «урок» с игрушками-посредниками. Также тьютор должен дать рекомендации массовому педагогу по поводу того, в какой момент и как тьюторант может быть включен в деятельность класса. Например, задать доступный вопрос, на который возможен адекватный ответ ребенка с выраженной интеллектуальной недостаточностью.

Условием успешного включения в подгрупповую деятельность и фронтальное занятие является предварительная подготовка на индивидуальном занятии. Индивидуальное занятие проводит тьютор, опираясь на тематическое планирование учителя.

Подгрупповая досуговая деятельность проводится с подгруппой сверстников из 3–5 человек.

При планировании подгрупповой деятельности тьютор должен определить:

1) Характер совместной досуговой деятельности, интересной и полезной как для ребенка с выраженной интеллектуальной недостаточностью, так и его здоровых сверстников. Это может быть проектная деятельность, игра, участие в театрализованной деятельности, спортивные мероприятия, совместная ручная деятельность, видеомоделирование.

2) Роль школьника с умеренной умственной отсталостью в этой деятельности (сильная и значимая для него). Например, в проекте «Портретная галерея», в результате которого школьный коридор будет украшен трафаретными изображениями учеников класса, выполненными в полный рост, ребенок с выраженной интеллектуальной недостаточностью может выполнять сперва пассивную роль (лечь на лист ватмана и позволить обвести контур своего тела), а затем включиться в раскрашивание «портрета».

3) Содержание предварительной подготовки ребенка к этой деятельности. Например, для участия в выше описанном проекте «Портретная галерея» необходимо на индивидуальном занятии повторить части тела и предметы одежды, отличие девочки от мальчика и т. д.

Ручную деятельность проводили в двух формах организации совместной деятельности: совместно-индивидуальной форме и совместно-последовательной. При совместно-индивидуальной организации деятельности каждый участник делал свою часть работы «независимо» от других и вливался в общую работу. Совместно-

последовательная форма предполагает усложнение: общая задача выполняется последовательно каждым участником (один вырезает, другой располагает, третий наклеивает). В результате дети учатся кооперироваться с партнером.

Подгрупповая деятельность проводится с небольшой подгруппой детей и направлена не только на актуализацию имеющихся у ребенка с умеренной умственной отсталостью средств общения, но и на развитие у него коммуникативных умений.

Представленный в данной статье опыт был апробирован в течение 2013–2015 учебных годов и получил высокую оценку среди родительской и педагогической общности.

Использование изобразительной деятельности как средства коррекции нарушений у ребенка с особыми образовательными потребностями

Г. Е. Керимова, О. В. Николаева

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 227 комбинированного вида»*

Изобразительная деятельность дошкольника оказывает непосредственное влияние на развитие сенсорных процессов, образного мышления, воображения и находится в тесном взаимодействии с общим развитием ребенка, поскольку в процессе изображения участвует не та или иная отдельная функция, а их комплекс в целом. Коррекционные возможности изобразительной деятельности по отношению к ребенку с особыми образовательными потребностями связаны с источником новых позитивных переживаний ребенка, которые рождают новые творческие потребности и способы их удовлетворения, развивают познавательные процессы. Участие ребенка с особыми образовательными потребностями в изобразительной деятельности со сверстниками и взрослыми расширяет его социальный опыт, учит взаимодействию в совместной деятельности, обеспечивает коррекцию нарушений.

На первом этапе нашей работы основной задачей было комплексное обследование знаний, навыков, умений ребенка по рисованию, лепке, аппликации. При проведении педагогической диагностики использовали метод наблюдения и предъявление ребенку определенного дидактического материала, ориентированного на базовые разделы программы.

Этот метод позволил выявить стартовый уровень линий развития. Ребенку предлагалось нарисовать «Дождик», «Ниточки», « Воздушный шарик» и другие задания. Из пластилина вылепить «Карандаши», «Мячик», « Блинчик». В аппликации наклеивание готовых форм « Яблоки на блюде», «Пирамидка», «Конфетки в коробочке». По результатам диагностики был составлен перспективный план изобразительной деятельности по рисованию, лепке и аппликации в котором занятия были ориентированы на лексические темы, по которым занимается учитель-дефектолог. Особенностью коррекционной работы был комплексный подход при формировании определенных навыков у ребенка:

- планирование строилось по спирали «от простого к сложному», на каждом

последующем этапе усложнялись задачи работы и в каждом виде деятельности навыки ребенка не только закрепляются, но и усложняются;

- построение занятий с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, мобилизация здоровых и сохраненных возможностей;
- проведение занятий интегрированного характера, что позволяет решать несколько разноплановых задач;
- преемственность в работе всех педагогов: на аналогичном материале в рамках одной темы каждый из специалистов решал общие и специфические задачи;
- использование игровой мотивации на всех занятиях;
- продолжительность занятий определялась состоянием ребенка в данный день и степенью сложности материала.

Основными формами обучения изобразительной деятельности были занятия, игры, коллективное творчество. Отличительной чертой таких занятий является то, что они решают как образовательные, воспитательные, так и коррекционно-развивающие задачи.

Средствами коррекционно-развивающего обучения являлись:

- рисование с использованием различных материалов (цветные карандаши, гуашь, восковые мелки, фломастеры, мел);
- лепка (пластилин, соленое тесто, глина);
- аппликация (бумага, ткань, природный материал).

В процессе коррекционно-развивающей работы использовали следующие технологии:

- работа с пластилином, глиной, цветным соленым тестом с использованием природного материала;
- работа с бумагой (различной текстуры), тканью, природным материалом;
- коллажи с разными материалами;
- рисование по точкам;
- волшебные пятна (кляксография);
- рисование на обоях, на асфальте, на стекле;
- пластилиновая живопись;
- графическая музыка (рисование под музыку);
- печатки, трафареты, раскраски.

Для развития изобразительных навыков, эстетического восприятия в совместной деятельности использовали методы и приемы:

- рассматривание образцов (картины, иллюстрации, фигурки);
- чтение художественной литературы, пение песен, слушание музыки;
- показ способов изображения, поэтапный показ действий;
- индивидуальная работа с полным и частичным показом способов изображения;
- игры, танцевальные паузы, пальчиковая гимнастика, физкультурные минутки;
- поощрение, показ удачно начатой работы, советы, пояснения;
- выставки детских работ, поделки для малышей, подарки для сотрудников и близких людей;
- дидактические игры на развитие познавательных процессов «Чего не стало?», «Что изменилось?», «Угадай на ощупь» и другие.

В группе для успешной реализации коррекционно-развивающей работы создали предметно-развивающую среду:

- мини-музей «Город мастеров», где находятся образцы художественного творчества;

- центр творчества, где в доступном месте находятся различные материалы и инструменты для самостоятельной деятельности: фланелеграф, ковролин, наборы фигурок людей, животных, транспорта, птиц, природных явлений, сказочных персонажей, что позволяет перед рисованием выстроить варианты композиций будущих рисунков. Для развития мелкой моторики волшебные экраны с крупной, дидактические игры «Рисуем ниточками», «Рисуем палочками», «Волшебные человечки», коврики с пуговицами, кнопками, липучками;
- центр «Почемучки», где дети экспериментируют с материалами, исследуют их свойства и возможности применения в быту;
- волшебный экран-рамка 100/50 см на стене с рулоном обоев, на котором дети занимаются крупномасштабным рисованием;
- стенд «Наше творчество», где родители и гости группы познакомятся с работами детей.

Опыт работы с ребенком, имеющим интеллектуальную недостаточность

Коррекционно-развивающая работа первоначально строилась на изображении знакомых ребенку предметов, которые нетрудно нарисовать, слепить, построить: домик, башня, ворота, шарик, мячик, пряник, баранка.

Различные виды работы сочетались друг с другом. Например, сначала шарики лепили из пластилина, затем выполняли в виде аппликации (готовые формы разного цвета), после чего рисовали цветными карандашами. Обязательным этапом являлся разбор образца и сравнение готовых поделок с натурой. При определении разницы по величине двух предметов применяли способ прикладывания, при восприятии желтого цвета говорили: «солнышко», «цыпленок» и т. д. Такие ассоциации у ребенка неустойчивы, и поэтому их надо систематически укреплять. Таким образом, после зрительного и тактильного обследования предметов ребенок лепил их из пластилина, а затем выполнял аппликации и рисунки.

На первых занятиях по рисованию предлагали ребенку только один карандаш. Воспитатель называл его цвет, а затем близко подносил к предмету такого же цвета. Различение по цвету проводилось в игровой форме. Количество используемых на одном занятии карандашей (красок) увеличивалось постепенно. Систематически обращалось внимание ребенка на соответствие раскраски рисунка цвету изображаемого предмета. Учили фиксировать внимание на изображенном им предмете. Использовали несложные задания «Покажи такой же» или «Принеси такой же». Нарисовав какой-либо предмет (шар, мяч, кораблик, грузовик и т. д.), просили найти среди нескольких игрушек (перед этим закрытых бумагой) ту, что изображена на картинке.

Интерес к изобразительной деятельности повышался, когда воспитатель говорила бодрим жизнерадостным тоном и сопровождала свою деятельность чтением короткого стихотворения («Я рисую желтый круг и много палочек вокруг») или загадки («Меня не растили, из снега слепили, вместо носа ловко вставили морковку»). Большая роль в простейших изобразительных упражнениях отводилась использованию приема пассивных движений. Когда в руку ребенка вкладывали фломастер и «рисовали» вместе с ним дорожку, травку, заборчик, ступеньки и далее. Известно, что значимым при проведении коррекционно-воспитательной работы с проблемными детьми хороший эффект дает использование метода совместных действий (так называемое сотворчество). Метод совместных действий позволяет в наглядной и занимательной форме демонстрировать тот или иной прием, предоставляя ребенку для выполнения

ту часть задания, которая находится в зоне его ближайшего развития. Использование этого метода позволило развивать малейший успех, наметившийся в деятельности ребенка, обеспечить ему продвижение в освоении способов самостоятельных действий при выполнении аналогичной работы. Содержание заданий для совместного рисования были спланированы с учетом индивидуальных особенностей. Например: на листе бумаги воспитатель рисовал шары, флажки, цветы, а ребенок дорисовывал начатые изображения, подрисовав веревочку, палочку, стебелек. Следующий пример, воспитатель рисует большую тучу, а затем просит ребенка нарисовать дождик (ритмично повторяющиеся однородные движения) или, изобразив трубу на крыше дома, дает задание нарисовать дым (неотрывные вращательные движения карандашом). В группе так же практикуем коллективное рисование. Его суть состоит в следующем. К стоящему у доски мольберту прикрепляется сравнительно большой лист бумаги. Воспитатель рисует на листе бумаги яблоню (елку, улицу с домами), а затем просит детей внести нужные дополнения (нарисовать яблоки, повесить на елку игрушки и т. д.). Доступность таких заданий воспитывает уверенность ребенка, создаются условия для перехода к формированию обследования предметов, и методы обучения направляются в основном на развитие процессов восприятия, различения форм, цвета величины, их воспроизведения в рисунке, лепке, аппликации.

Необходимо подчеркнуть, что эффективность занятий изобразительной деятельностью резко снижается, если в обучении и воспитании преобладают способы механической тренировки (рисование по шаблонам и трафаретам, перерисовывание готовых образцов, раскрашивание заранее подготовленных контурных изображений). Среди наглядных методов обучения важное место занимает выполнение рисунков (на доске, ватмане) воспитателем. Восприятие выполняемого рисунка протекает сравнительно более эффективно в том случае, если ребенок поэтапно повторяет его на своем листе. В этом случае создание рисунка происходит в соответствии с постепенным анализом изображаемого.

Таким образом, использование в коррекционно-развивающей работе приемов и средств изобразительной деятельности, способствует психофизическому развитию дошкольников с проблемами в развитии, ведет к обогащению и перестройке их психических функций.

Литература

1. Аппликация в детском саду / А. Н. Малышева, Н. В. Ермолаева. — Ярославль: Академия развития, 2002.
2. Доронova Т. Н. Развитие детей от 3 до 5 лет в изобразительной деятельности. — СПб.: Детство-Пресс, 2003.
3. Екжанова Е. А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности. — СПб.: Сотис, 2002.
4. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта. Методические рекомендации. — М.: Просвещение, 2010.
5. Лыкова И. А. «Программа художественного воспитания, обучения и развития детей 2–7 лет» «Цветные ладошки». — М.: Карапуз-дидактика, 2007.
6. Маркова Л. С. Организация коррекционно-развивающего обучения дошкольников с ЗПР. — М.: Аркти, 2002.
7. Рисование с детьми дошкольного возраста. Нетрадиционные техники / Под ред. Р. Г. Казаковой. — М.: Сфера, 2007 г., Серия «Вместе с детьми».
8. Швайко Г. С. Занятия по изобразительной деятельности в детском саду: Подготовительная к школе группа: Программа, конспекты пособие для педагогов дошко. учреждений. / Г. С. Швайко. — М.: ВЛАДОС, 2002.

Представление программно-методического и учебно-дидактического обеспечения с учетом требований ФГОС обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования

*О. И. Коростелева, учитель-дефектолог
Муниципальное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 2»*

Программа для детей с задержкой психического развития (ЗПР), получивших рекомендацию обучаться по варианту 7.1 отражает современные подходы к образованию этой категории школьников. Федеральный Государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья учитывает наличие особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР. Он послужил основой для разработки примерной адаптированной основной образовательной программы (ПрАООП).

Предполагается, что обучающиеся по варианту 7.2 получают образование вместе с детьми, имеющими сходные проблемы, т. е. в специальных классах или школах. Реализация разработанных учителями примерных рабочих программ в условиях инклюзивного образования будет затруднена, поскольку для обучающихся с ЗПР задается другой темп изучения учебного материала. Поэтому в ситуации инклюзивного образования будет необходимо искать возможности индивидуальной работы ребенка с учителем-дефектологом (учителем начальных классов, прошедшим переподготовку по олигофренопедагогике).

При разработке примерной рабочей программы мы ориентировались на требования ФГОС, обозначенные особые образовательные потребности обучающихся, предметное содержание из ПрАООП, а также на содержание образования, реализуемого в прошлые годы и отраженного в программах, разработанных Р. Д. Триггер, Ю. А. Костенковой, С. Г. Шевченко, Г. М. Капустиной и другими авторами, на их методические позиции и конкретные рекомендации к обучению школьников с ЗПР.

Содержание программ базируется на принципах дифференцированного и деятельностного подхода. Деятельностный подход в образовании строится на признании того, что развитие личности обучающихся с ЗПР младшего школьного возраста определяется характером организации доступной им деятельности (предметно-практической и учебной).

Все примерные рабочие программы учитывают не только общие, но и специфические образовательные потребности обучающихся с ЗПР и конкретизируют их в соответствующих разделах пояснительных записок, в определении содержания образования, в календарно-тематическом планировании и ожидаемых результатах.

Придание результатам образования социально и личностно значимого характера определяется вниманием к формированию сферы жизненной компетенции обучающихся. Программы учебных предметов соотнесены с критериальными показателями развития сферы жизненной компетенции.

Повышение мотивации и интереса к учению планируется достигать в первую

очередь за счет обеспечения обучающимся с ЗПр необходимой им успешности. В пояснительных записках приведены конкретные рекомендации по работе с обучающимися, реализующие «пошаговый» и наглядно-действенный характер обучения, облегчающие перенос получаемых знаний в другой контекст, наконец, просто создающие положительный эмоциональный настрой.

Обеспечение условий для общекультурного и личностного развития предполагается на основе формирования универсальных учебных действий. Выделяются соответствующие учебным предметам критерии оценки проявлений сформированности коммуникативных, познавательных, регулятивных универсальных учебных действий, а также конкретизированы личностные результаты образования, что в полной мере соотносится с формированием сферы жизненной компетенции.

Содержание примерной рабочей программы с одной стороны, соответствует ФГОС НОО и опирается на предметную линию учебников «Школа России», с другой стороны учитывает многочисленные особенности познавательной деятельности обучающихся с ЗПр, которые и определяют их особые образовательные потребности. Материал учебников в соответствии с предлагаемыми рабочими программами используется выборочно, но предполагает более тщательную проработку.

В примерной рабочей программе конкретизируются задачи, поставленные в каждый год обучения и результаты решения указанных задач. В отношении личностных, метапредметных универсальных учебных действий и развития сферы жизненной компетенции оценка предусматривается в соответствии с ПрАООП по завершении периода начального образования. Соответственно, их формулировки остаются неизменными.

Каждая примерной рабочей программы состоит из пояснительной записки, основного содержания учебного предмета, календарно-тематического планирования, учебно-методического и материально-технического обеспечения и планируемых результатов.

В пояснительной записке обозначается цель, общие и конкретные задачи изучения учебного предмета или курса коррекционно-развивающей области в соотношении с психологическими особенностями и особыми образовательными потребностями обучающихся с ЗПр, определяющими необходимость разработки специальных учебных программ. Цели и общие задачи по каждому предмету формулируются в полном соответствии с приведенными в ПрАООП НОО обучающихся с ЗПр.

В разделе пояснительной записки **общая характеристика и коррекционно-развивающее значение предмета (курса)** упор делается именно на коррекционно-развивающее значение, которое также соотносится с особыми образовательными потребностями детей. Там же отражается специфика учебного предмета или курса, даются некоторые рекомендации для его успешной реализации, разъясняются методические или методологические основания выбора содержания и приемов.

В следующем разделе пояснительной записки **значение предмета (курса) в общей системе коррекционно-развивающей работы** коррекционная сущность конкретного предмета соотносится с его ролью для усвоения других предметов или курсов коррекционно-развивающей области, а также с необходимыми для реализациями программами внеурочной деятельности.

В разделе **место предмета (курса) в учебном плане** приводится общее количество учебных недель и часов, отводимых по учебному плану на предмет (курс), а также указывается ступенчатая в соответствии с ПрАООП длительность занятий. В не-

которых случаях приводятся дополнительные указания организационного характера (в соответствии с ПРАООП).

Далее приводится основное содержание предмета (курса), выбранное из ПРАООП НОО обучающихся с ЗПР. При необходимости оно дополнительно расшифровывается (например, в коррекционном курсе «Ритмика»).

Важнейшим разделом всех ПРП является календарно-тематическое планирование. Оно проведено по четвертям с выделением часов на четверть и на раздел. Учебный материал в КТП соотнесен с соответствующими учебниками и пособиями, в нем детально продумана рекомендованная «пошаговость». КТП содержит три графы: раздел, примерные темы, примерное содержание. Авторы сознательно отказались от граф оценки результатов. Для обучающихся с ЗПР (в связи с их психологическими особенностями) прогнозировать достижение определенного результата в ограниченный по времени срок (особенно когда речь идет о личностных и метапредметных результатах) совершенно невозможно.

По этой же причине авторы примерной рабочей программы старались избежать определения количества часов на ту или иную примерную тему, а также поурочного планирования. Познавательные возможности обучающихся с ЗПР могут существенно отличаться, так же как и субъективная сложность для них того или иного учебного содержания. Вместе с тем в ряде случаев разбивка на часы произведена, поскольку авторы соответствующих программ предполагали, что их опыт позволяет судить о том, сколько времени надо тратить на ту или иную тему. Однако педагог будет составлять КТП сам. Представленные программы носят ПРИМЕРНЫЙ характер, они являются общим руководством, нуждающимся в каждом конкретном случае в переработке через призму собственного опыта и реальной ситуации. Вместе с тем представляется обязательным соблюдение обозначенной в КТП последовательности изучения определенных тем, наличие предусмотренного повторения-закрепления изученного материала.

Следующим разделом являются **рекомендации по учебно-методическому и материально-техническому обеспечению** учебного предмета (курса). Помимо учебников и рабочих тетрадей, используемых непосредственно в обучении, приводятся перечни методических публикаций, научных статей и пр., которые могут принести пользу учителям, занятым образованием обучающихся с ЗПР.

Материально-техническое обеспечение реализации каждого учебного предмета (курса) также носит примерный характер и зависит от финансовых возможностей конкретной образовательной организации. Вместе с тем ориентировка на приведенные перечни оборудования является желательной, поскольку обучающиеся с ЗПР нуждаются в разнообразной наглядности и практических действиях, облегчающих достижение ожидаемых результатов образования.

Последним разделом примерной рабочей программы являются планируемые результаты, которые, как было сказано выше, складываются из предметных, личностных, метапредметных и отражающих формирование сферы жизненной компетенции. Предметные результаты указаны как общие, так и конкретные, соответствующие задачам на каждый год обучения.

Представленные примерной рабочей программы составлены на основе существенного опыта практической педагогической работы с обучающимися с ЗПР, и авторы надеются на их пользу для учителей.

Методика диагностики коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью

Ю. П. Кудинова

Муниципальное бюджетное учреждение

«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 2»

Понятие коммуникации в гуманитарных дисциплинах связано с информационной, содержательной стороной общения. Вместе с тем, понятие «коммуникативные умения», объединяет более широкий комплекс умений, освоение которых обеспечивает для ребенка полноценное включение в общение, возникающие на основе потребности в совместной деятельности. Последняя, по мнению ряда исследователей, является врожденной, генетически обусловленной. Она «подталкивает» ребенка к общению, стимулирует его к овладению коммуникативными умениями и дальнейшему их совершенствованию.

Общение является ведущей деятельностью, то есть самой значимой стороной жизни, в младенчестве (непосредственно-эмоциональное общение с матерью) и в подростковом возрасте (интимно-личностное общение со сверстниками). В остальных возрастных периодах различные формы общения также играют важнейшую роль, как составляя самостоятельные стороны жизни человека, так и выступая в качестве неотъемлемых компонентов других видов деятельности, в том числе ведущих (например, в предметно-манипулятивной деятельности детей раннего возраста, в игровой деятельности дошкольников и т. д.).

У детей с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталостью овладение элементарными способами общения, как, впрочем, и многими другими умениями, происходит в значительно более поздние сроки, чем у нормально развивающихся, а у некоторых без специального обучения не происходит вообще: дети не проявляют интереса к общению, или ограничивают круг контактов только с хорошо знакомыми людьми.

Речь у таких детей формируется с большим запозданием, многие из них начинают произносить отдельные слова в 5–6 лет, понимание обращенной речи также ограничено. Значительное количество детей с умеренной и выраженной умственной отсталостью не владеют речью. Но это не означает, что они не могут овладеть невербальными средствами коммуникации: жестами, мимикой, пиктограммами и др.

Невербальные средства общения рассматриваются не просто в контексте псевдокомпенсации таких детей, а как:

1) традиционные средства первичной коммуникации, предшествующие формированию речевых средств общения как в фило-, так и в онтогенезе и являющиеся необходимой базой для их развития;

2) традиционные дополнительные средства коммуникации, усиливающие эффект произносимой речи;

3) традиционные и нетрадиционные основные средства коммуникации, полностью или частично замещающие произносимую речь;

4) традиционные и нетрадиционные средства первичной коммуникации, используемые для обучения устной и/или письменной речи.

Вместе с тем, сформированность определенных (вербальных и невербальных)

средств коммуникации не является достаточным условием для осуществления коммуникативной деятельности. Возможно диссоциация между уровнем сформированности средств коммуникации и коммуникативных умений.

Таким образом, с целью изучения средств коммуникации и коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью целесообразно использовать 3 блока заданий:

1 блок — исследование вербальных средств коммуникации проводилось с помощью общепринятых в логопедии методов (Г. В. Чиркиной, Т. Б. Филичевой и др.), адаптированных нами для данной категории детей. Обследование экспрессивной и импрессивной речи проводится по двум стратегиям, предложенным А. В. Мамаевой [3], в зависимости от наличия или отсутствия общеупотребительной речи и степени разборчивости речи.

I стратегия использовалась при наличии зачатков общеупотребительной речи, хотя бы частично понятной для окружающих. Обследование велось от общего к частному и от экспрессивной речи к импрессивной. Если при обследовании наблюдались ошибки в употреблении речевых единиц, то проверялось понимание речи.

II стратегия использовалась при обследовании безречевых детей или детей, имеющих зачатки общеупотребительной речи, не понятной для окружающих, с грубым нарушением разборчивости. Обследование велось от импрессивной речи к экспрессивной, т. е. при проверке понимания речевых единиц проводилась стимуляция отраженного повторения ритмического рисунка слова, голосовой активности.

Каждая стратегия состоит из 3 этапов:

1 этап. Обследование диалогической и монологической связной речи (1 стратегия) / первичное знакомство (2 стратегия).

2 этап. Обследование лексического запаса и грамматического строя (в экспрессивной и импрессивной речи).

3 этап. Обследование звукопроизношения и слоговой структуры.

2 блок — исследование невербальных средств коммуникации проводится по методике, предложенной Е. В. Кирилловой [2]. Выделение данного блока обусловлено тем, что часть детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью не могут использовать речь для общения и пользуются средствами лишь невербальной коммуникации.

Выделение данного блока обусловлено значимостью невербальных средств коммуникации как для безречевых детей, так и для детей, владеющих речью. Поскольку дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью даже при наличии вербальных средств общения, продолжают активно использовать как вербальные, так и невербальные средства, или, при отсутствии вербальных средств, когда не могут использовать речь для общения, пользуются средствами невербальной коммуникации.

Мы обращали внимание на использование испытуемыми как экспрессивно-мимических, так и предметно-действенных средств общения. Учитывались изменения в выражении лица: улыбка, осмысленный взгляд, мимика радости, наличие и характер жестовых сигналов, частота, говорящие о понимании ситуации. Исследование состояло из восьми однотипных усложняющихся заданий.

3 блок — исследование коммуникативных качеств личности проводится с помощью метода анкетирования взрослых, принимающих активное и постоянное участие в обучении и воспитании ребенка. По анкете предложенной Н. П. Задумовой [1], оценивается сформированность отдельных коммуникативных качеств личности (общительности, эмоциональности, умения организовать взаимодействие, эмпатии,

готовности делиться и помогать, конфликтности, вежливости) и выделяются уровни сформированности коммуникативных умений.

Литература

1. Задумова Н. П. Логопедическая работа по формированию вербальных средств общения у детей с умеренной умственной отсталостью: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. — СПб., 2005.

2. Кириллова Е. В. Формирование предпосылок коммуникативной деятельности у безречевых детей: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. — М., 2002.

3. Мамаева А. В. Формирование первоначальных коммуникативных умений у детей 7–9-летнего возраста с церебральным параличом в процессе логопедического воздействия / Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. — Екатеринбург, 2008.

Опыт индивидуального психологического сопровождения подростков с ОВЗ

Е. В. Селиванова, педагог-психолог

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 9»

Во «Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей» говорится: *«Дети мира невинны, уязвимы и зависимы. Они также любознательны, энергичны и полны надежд. Их время должно быть временем радости и мира, игр, учебы и роста. Их будущее должно основываться на гармонии и сотрудничестве...»*

Таким образом, на первый план выдвигается самоценность личности ребенка, независимо от особенностей его развития и состояния здоровья. Идеи гуманизации привели к появлению в Законе об образовании положения о праве ребенка и его родителей самостоятельно определять форму получения образования и образовательное учреждение. И одаренные дети, и дети с ограниченными возможностями здоровья, так же как и дети с нормативным развитием — все должны иметь возможность получить образование соответствующего уровня.

Дети с минимальными нарушениями развития поступали в массовую школу всегда, в большинстве случаев не получая там необходимой специальной поддержки. Особенности их развития не всегда правильно оценивались педагогами. Достаточно сказать о том, что «хроническими» двоечниками по русскому языку часто оказывались ученики с различными логопедическими патологиями.

Сейчас проблемами детей с ОВЗ серьезно озаботились на уровне государства, увеличилась и потребность в помощи школьных психологов со стороны педагогов, ведь для составления индивидуального плана обучения и развития требуется знать и особенности развития ребенка, и уметь правильно построить работу с ним, и найти особый подход.

Работа психолога с детьми с ОВЗ проводится по разным направлениям, здесь я хотела бы остановиться на индивидуальной работе с учащимися, направленной на выявление и развитие их талантов, на достижение личной успешности детей с учетом их возможностей.

Особенно остро тема личной успешности встает в подростковом и юношеском возрасте, когда ребенок начинает задавать себе вопросы самоопределения: «Кто я

есть? В чем моя уникальность?», особенно если не может самоутверждаться способами, традиционными в той среде, где он находится.

Одна из первоочередных задач психолога в работе с подростком — помочь понять себя, лучше узнать собственное «Я», а затем и проявить себя, показать свои сильные стороны, найти ту нишу, где взрослеющий ребенок может показать свои сильные стороны. Это важно для всех, почувствовать себя успешным — значит, поверить в себя.

Дети с ОВЗ часто имеют сложности с самореализацией в областях, наиболее доступных для большинства сверстников: в учебе, в спорте и пр. Они зачастую получают огромный опыт негативных оценок и негативной обратной связи от окружающих, как от сверстников, так и от взрослых, в том числе и от педагогов. Это касается в значительной мере ребят, у которых ОВЗ не носят явный для окружающих характер и их особенности зачастую наделяются негативными психологическими характеристиками (ленивый, не умеет себя вести, не может сидеть на уроках и всем мешает, глупый, агрессивный и т. д.). Часто можно наблюдать, как такие дети, к сожалению, становятся изгоями в классных коллективах.

При этом для каждого из ребят можно найти сферу жизни, где они могут проявить себя, свою одаренность. Детям с ОВЗ часто больше, чем остальным, требуется помощь взрослых, чтобы сделать первый шаг, проявить себя в каком-то деле. Взрослый здесь оказывается в позиции посредника между ребенком и новыми возможностями, он помогает учащемуся осуществить пробы и поддерживает его.

Чтобы помочь ребенку успешно проявить себя я, как школьный психолог, принимаю следующие действия:

Устанавливаю с ребенком психологический контакт, доверительные отношения.

В процессе сбора психологического анамнеза, наблюдений за поведением ребенка в школе, общения с курирующими педагогами и родителями, выявляю интересы и потенциальные возможности, «нащупываю» сферы, где учащийся мог бы проявить себя. Полезной может оказаться и психологическая диагностика личности ребенка.

На следующем этапе ребенок с моей помощью осуществляет выбор сферы деятельности, в которой он бы желал принять участие, проявить себя. Иногда инициатива исходит и от самого учащегося.

Ребенок включается в соответствующую деятельность, мероприятие. Важна психологическая поддержка, подбадривание, ребенку необходимо почувствовать, что он не один на этом пути и в него верят окружающие, не сомневаются в его способностях. На этом этапе психолог может помочь и в составлении плана действий или проекта, и в разрешении возникающих на пути реализации проблем.

Важен не только достигнутый результат, так и сам опыт предъявления себя обществу, доведения начатого до конца, совершение попытки, преодоления собственного страха либо неуверенности.

Зная о важности общественного признания, необходимо постараться в каком-то формате презентовать проделанную ребенком с ОВЗ работу окружающим.

На заключительном этапе работы происходит обязательное обсуждение достигнутого результата, подчеркиваются положительные моменты и успехи, вклад и усилия ребенка. Очень важно поговорить о том, что дало ребенку участие в мероприятии.

Ощущения достигнутого успеха, появление в «я-концепции» ребенка представления о себе, как о том, «КТО МОЖЕТ» положительно сказывается на самооценке, мотивации к достижению успеха, появлению веры в себя. Важно и, особенно для подростков, признание сверстниками и значимыми взрослыми предпринятых усилий и

достигнутых результатов. Кроме того, это опыт, к которому ребенок всегда может возвращаться и черпать в нем психологическую поддержку, ресурс для себя в будущем.

Опыт успешного действия помогает сформировать позитивный образ себя, сохранить чувство собственного достоинства, а иногда и обрести его вновь. Часто такие предоставленные взрослыми возможности для проб становятся основой для профессионального и личного самоопределения.

Хочется привести лишь несколько примеров собственной удачной и полезной для детей с ОВЗ индивидуальной психологической работы, направленной на приобретения ими опыта успешности. Например, старшеклассник, плохо адаптированный в классном коллективе, с аутистическим расстройством и расстройством эмоционально-волевой сферы становится призером районной олимпиады по психологии (!). Это стало возможно благодаря сохраненному интеллекту, отличной памяти и энциклопедическому объему знаний в разных областях. Мальчик сомневался в своих силах, хотя и желал попробовать принять себя именно в этом мероприятии. Участие в олимпиаде потребовало серьезной и многочасовой психологической подготовке учащегося, наличия контакта у психолога с подростком и стало для мальчика настоящим событием.

Другой пример касается участия подростка, имевшего сложный физический дефект после перенесенной операции, в заочных предметных конкурсах, где ему также удалось занять призовое место. Индивидуальная работа с психологом позволила старшекласснику восстановить утраченную веру в себя, так как до болезни ребенок был активным участником школьных мероприятий, любил выступать на публике. Также удалось помочь юноше в самоопределении и выборе будущей профессии, позволяющей учитывать его особенности.

Участие, поддержка ребенка с ОВЗ всегда оказывается важным эмоциональным опытом и для меня, как психолога и человека, хотя и требует особых усилий и затрат времени.

К вопросу о формировании толерантного отношения между дошкольниками с сохранным и нарушенным слухом в ДОУ комбинированного вида

*В. А. Пермикина, учитель-логопед
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №194»*

В муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 194 комбинированного вида» накапливается первый практический опыт реабилитации кохлеарно имплантированных дошкольников в условиях их воспитания в логопедической группе детского сада комбинированного вида.

Данный опыт включения детей-пользователей кохлеарным имплантами в среду слышащих сверстников является содержанием опытно-экспериментальной деятельности по реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов».

В настоящий момент в МБДОУ № 194 четверо детей после кохлеарной имплантации посещают группы для детей с нарушениями речи.

Одним из направлений экспериментальной деятельности является формирование толерантного отношения друг к другу дошкольников с сохранным и нарушенным слухом.

В различных литературных источниках по педагогике и психологии термин «толерантность» объясняется как терпимость, стремление и способность к установлению и поддержанию общения с людьми, которые отличаются в некотором отношении от преобладающего типа. При этом роль толерантности в общении детей с разными психофизическими возможностями трудно переоценить. В нашем случае, проявление толерантности детей с сохранным слухом по отношению к сверстникам с нарушенным слухом будет означать их стремление учитывать слухоречевые особенности и особые образовательные и технические потребности последних, быть терпеливыми в общении с ними, а также, несмотря на отличия, принимать их как равных со товарищей.

Слухоречевые особенности кохлеарно имплантированных дошкольников заключаются в несовершенстве речевых средств общения: ограниченном словарном запасе, недостаточном уровне понимания обращенной речи, низком уровне развития связной речи и недостатках внятности собственной речи.

Технические же потребности этой группы детей заключаются в особом уходе и бережном отношении к их техническому средству коррекции нарушенной слуховой функции — кохлеарному импланту.

В отношении этих двух аспектов в детской группе необходимо вести целенаправленную воспитательную работу, что и будет способствовать формированию толерантного отношения друг к другу дошкольников с сохранным и нарушенным слухом.

Поэтому в каждой интегрированной группе детского сада педагогами в доступной для дошкольников форме организуется непосредственная образовательная (дидактическая игровая) деятельность, в ходе которой слышащим детям сообщаются:

1. Правила общения с детьми, которые пользуются кохлеарным имплантом (рекомендательного характера через игру);

2. Правила (требования) по обращению со слуховым аппаратом (например: не трогать руками имплант, не притрагиваться к голове ребенка со стороны размещения слухового устройства, быть осторожными в играх, не толкаться и др.).

Так, к примеру, в декабре ежегодно проводится «Неделя толерантности и добра» в течение которой с дошкольниками с разными слухоречевыми возможностями проходят тематические беседы, игры-драматизации, инсценировки, постановки сказок на темы «Берегите ушки!», «Здравствуй, Ушарик!», «Дружба начинается с улыбки» и др. (см. официальный сайт ДОУ № 194: dou194.krasnoyarskoe-obrazovanie.rf).

В проведении таких занятий принимают участие и партнеры МБДОУ № 194 г. Красноярска (в рамках договора о сотрудничестве), среди которых специалисты краевого социокультурного центра реабилитации инвалидов по зрению. Их театрализованная постановка посвящена вопросам толерантности в отношении детей с нарушенным зрением и бережному отношению к органам зрения, правильному обращению к вещам-помощникам (очкам).

Систематическая работа в данном направлении экспериментальной деятельности детского сада является залогом успешного решения и других проектных задач МБДОУ № 194 г. Красноярска в качестве базовой площадки по реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по

направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов».

Литература

1. Беляева О. Л., Ступакова М. В. Проектная деятельность образовательных учреждений как средство реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования // Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием 25–26 сентября 2014 г. — Красноярск; Литера Принт. — 2014. — 268 с. — с. 17–21.

2. Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада. / Под ред. О. Л. Беляевой / Практическое пособие. — Красноярск. — 2014. — 130 с.

Опыт работы учителя-дефектолога в комплексном сопровождении детей с ОВЗ

Г. Г. Мокрецова, учитель-дефектолог

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 12 комбинированного вида»*

В 80-е гг. прошлого века в США вводится новый термин inclusion — включение, обозначающий ситуацию активного участия каждого ученика в совместном обучении. В нашей стране инклюзивное образование находится на этапе становления. Инклюзивное образование — это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Согласно ФГОС ДОО инклюзивное образование должно быть направлено на обеспечение коррекции нарушений различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении программы, их всестороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации. В нашем дошкольном учреждении с 1991 года функционируют 6 групп для детей с ОВЗ (тяжелыми нарушениями речи).

Штатным расписанием предусмотрены ставки учителей-логопедов, педагога-психолога, учителя-дефектолога, создан и успешно работает консилиум. За 25 лет накоплен огромный опыт работы с детьми с речевыми и сопутствующими нарушениями, создана среда, максимально способствующая коррекции и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья. И поэтому наше учреждение активно включилось в инклюзивное образование. Учитывая то, что инклюзивное образование предполагает создание групп комбинированного вида, в которых воспитываются дети, имеющие особые образовательные потребности, совместно с детьми, не имеющими отклонений, нужно так организовать детскую деятельность, чтобы все дети чувствовали внимание педагогов и были успешными. Пожалуй, это самое трудное. Существует множество технологий по работе с детьми с различными потребностями, а вот опыта совместного воспитания таких детей пока недостаточно. За три года все наши специалисты, работающие с детьми с ограниченными возможностями, прошли курсы повышения квалификации, различные семинары, участвовали в мероприятиях разного уровня и таким образом овладели теоретическими основами инклюзивного образования. Сегодня в нашем МБДОУ комбинированные группы посещают

семь детей разного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Эти дети имеют различные нарушения развития: один — интеллектуальные, трое — нарушения развития, обусловленные ДЦП, двое — общие заболевания и один — отклонения в физическом развитии. На основе анализа представленных родителями документов, а также наблюдений за детьми, для каждого воспитанника был определен ведущий специалист, который организует взаимодействие всех необходимых ребенку специалистов. Все эти дети нуждаются в занятиях с педагогом-психологом, пятеро — с учителем-логопедом, четверо — с инструктором по физическому воспитанию, еще четверо — с учителем-дефектологом. На каждого ребенка специалистами сопровождения на основе диагностики индивидуальных особенностей ребенка с ОВЗ разработана адаптированная образовательная программа — АОП, которая согласована с родителями. Взаимодействие педагогических работников в процессе реализации индивидуальной образовательной программы происходит в разных образовательных областях — познании, коммуникации, социализации, игре, художественном и музыкальном творчестве, физической культуре, труде. Совместная деятельность учителя-дефектолога, учителя-логопеда, воспитателя, педагога-психолога, музыкального руководителя, инструктора по физическому воспитанию осуществляется в разных видах деятельности: повседневном общении, специально организованных коррекционных занятиях, игровой деятельности. И огромное значение уделяем взаимодействию с родителями ребенка.

Регимные моменты в группах инклюзивной направленности несут коррекционную составляющую, которую осуществляют воспитатель, учитель-дефектолог, педагог-психолог.

Учитель-дефектолог — это специалист широкого профиля, который работает со всеми видами нарушений в развитии ребенка. Основная цель учителя-дефектолога обеспечить наиболее успешное усвоение программы, способствовать познавательному, речевому, нравственному, эмоциональному развитию ребенка, развивать жизненные компетенции ребенка — тем самым способствовать успешной социализации. Учитель-дефектолог, изучив особенности ребенка, выделяет приоритетные направления коррекции (одно, два или несколько), которые являются базой для социализации и компенсации дефекта. Основной формой работы с детьми является проведение коррекционно-развивающих занятий. Занятия индивидуальные и подгрупповые. С каждым ребенком еженедельно проводятся два индивидуальных занятия и одно подгрупповое. Индивидуальные занятия имеют максимальный эффект в обучении, так как дефектолог может учитывать не только компенсаторные возможности, но и учитывать структуру дефекта. В подгрупповые занятия включаются и дети без отклонений в развитии. Это позволяет ребенку с ОВЗ услышать правильную речь, увидеть новые способы деятельности и овладеть ими с минимальной помощью взрослого. Ребенок с ОВЗ, работая в подгруппе учится, взаимодействию, умению действовать последовательно, ждать своей очереди для выполнения действия. А ребенок с развитием в рамках возрастной нормы приобретает опыт общения с другим ребенком. То есть эти занятия несут огромную социальную и нравственную составляющую.

Основные направления работы: диагностическое, коррекционное, аналитическое, консультационно-просветительское, организационно-методическое.

Во всех группах нашего детского сада вся образовательная и коррекционная работа строится на изучении одной темы. Сетка изучаемых тем разрабатывается инициативной группой на учебный год. Каждый специалист имеет возможность решать определенные АОП задачи на материале этой темы. Такая организация способствует

взаимодействию специалистов. Поясню: изучая тему «Друзья и помощники человека», учитель-дефектолог прорабатывает тему на индивидуальных занятиях, решая задачи, определяемые актуальным и ближайшим развитием. Учитель-логопед нарабатывает лексический запас, учит строить предложения определенной грамматической конструкции, работает над постановкой и автоматизацией звуков, используя специальный дидактический материал. Музыкальный руководитель и инструктор по физическому воспитанию, организуя занятия, тоже учитывают эту тему, включая распевки, песенки, игры и упражнения игрового характера. Воспитатель, организуя подвижные и дидактические игры, закрепляет полученные ребенком навыки и умения, учитывая коррекционные задания. Таким образом, дети погружаются в тему и это позволяет им более полно и в занимательной форме овладеть АОП.



Учитывая принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников, вовлекаем в совместную деятельность детей, педагогов и родителей воспитанников. Все с особыми образовательными потребностями, ранее не посещали дошкольные учреждения и не имели навыков коммуникативного общения. Они неуверенные, замкнутые, не могут выразить свои желания словом. В силу этого коррекционная работа с ними требует особого подхода. Создание комфортабельной, рациональной, мобильной игровой среды помогает социализации. Взаимодействие в работе учителя-дефектолога и воспитателя позволило нам рационально объединить пространство групповой комнаты и кабинета, используя все имеющиеся ресурсы. При активном участии родителей создали серию игр коррекционной направленности, каждая решает несколько задач в занимательной форме. Например, игра «Веселые SMS» очень нравится всем детям и позволяет решать задачи развития мелкой моторики и совершенствования диалогической речи, а также упражняет работать в паре (ребенок с нормой развития и ребенок с ОВЗ).

Совместно с воспитателем разработали многофункциональный игровой театрально-речевой модуль, назвали его «В сказку играем — речь развиваем». В его изготовлении приняли активное участие родители, в том числе и детей с особыми образовательными потребностями.

Предлагаем Вашему вниманию эту разработку.



Описание модуля: пособие представляет собой ширму, состоящую из 3-х частей. Средняя часть закреплена на стене, а две другие на колесиках — это позволяет открывать и закрывать тренажер. В открытом состоянии это изба, в закрытом — лес. Везде прикреплены липучки, на которые дети крепят нужные изображения или объемные фигурки. На рядом расположенных полках стоят контейнеры с тематическими наборами: «Животные домашние», «Птицы», «Дикие животные», «Цветы и комнатные растения», «Игрушки», небольшой столик, три диванных подушки, русская печь — чехол на стул.

Цель: развитие коммуникативной функции речи у детей через организацию театрально-речевой деятельности на основе сказок.

Задачи:

- создание условий для проявления речевой коммуникации;
- совершенствование лексико-грамматических средств языка, звуковой стороны речи;
- развитие диалогической и монологической речи;
- активизация словарного запаса, формирование обобщающих понятий;
- развитие навыка контроля речевой коммуникации;
- воспитание нравственных качеств: доброты, взаимопомощи, терпимости;
- развитие творческих способностей;
- развитие невербальных средств коммуникации через разыгрывание сказочных сюжетов;
- формирование стойкого интереса к театральному творчеству и умения с помощью взрослого обыгрывать сказки: выбор произведения, распределение ролей, постановка сказки;
- взаимодействие в театрализованных играх детей с различными образовательными потребностями.

Задания

1. «Посади птиц туда, куда назову» — синицу на ветку, сову в дупло, орла над сеной, глухаря под дерево... «Расскажи, где сидят птицы». Цель: актуализация словаря по лексическим темам.

2. «Укрась подоконник растениями и назови их бабушке». Цель: активизация словаря.

3. «Возьми фигурки мальчика, девочки, собаки, снеговика и придумай про них рассказ, покажи ребятам». Цель: развитие творческого рассказывания.

4. «Кто где прячется». Цель: введение в речь простых и составных предлогов.

5. «Посади на ветку пять синичек, в дупло четыре бельчонка...» Цель: согласование существительных с числительными. Работа над предложением. Совершенствование разговорной речи.

6. Для подгруппы детей. Покажите сказку «Репка» без слов». Цель: развитие невербальных средств коммуникации через разыгрывание сказочных сюжетов.

7. По инициативе детей с небольшой помощью педагога драматизация сказок «Колобок», «Репка», «Три медведя», «Два жадных медвежонка», «Лиса и козел», «Как два козлика мостик не поделили», «Под грибочком», «Теремок», «Курочка Ряба», «Волк и лиса» с использованием ресурса модуля. Предварительно педагог рассказывала эти сказки, смотрели мультфильмы, рисовали сюжеты этих сказок.

Воспитатели по заданию учителя-дефектолога ведут коррекционную работу. На каждый день предусмотрена индивидуальная работа. Многие задания проводятся в игровой форме с нашими модулями. Например: «Прикрепи картинку волка у кустов, картинку лисы с кучей рыбы за березкой, а сани с дедом на дороге. Вспомни

и расскажи эту сказку». («Лисичка-сестричка и серый волк») «Придумай свою сказку с этими героями». Педагоги после проведенных игр, заданий и занятий отмечают результативность усвоения предложенного материала, что позволяет уточнять и корректировать дальнейший маршрут коррекции.

Дети, да и мы, педагоги, с огромным желанием играем в сказку, а в результате у всех ребят значительно улучшаются коммуникативные и творческие способности. И, конечно, обязательным в воспитании детей с ОВЗ является создание ситуации успеха, позволяющей малышу поверить в свои возможности. Только взаимодействие в работе всех специалистов учреждения способствует успешной социализации детей с особыми образовательными потребностями в среде их сверстников.

Литература

1. Алехина С. В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве // Инклюзивное образование: Сборник статей / отв. ред. Т. Н. Гусева. — Москва: Центр «Школьная книга», 2010. № 4, с. 85–97.
2. Казакова Е. Искусство помогать: Что скрывается за термином «Сопровождение развития детей» // Лидеры образования. — 2004. — № 9–10. с. 95–97.
3. Приказ Министерства образования и науки России № 1155 от 17 октября 2013 года «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», с. 22.

Психолого-педагогическое сопровождение участников инклюзивного образовательного процесса

О. А. Решетникова
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 73»

Идея инклюзии основана на концепции «включающего общества». Она означает изменение общества и его институтов таким образом, чтобы они благоприятствовали включению другого (человека другой расы, вероисповедания, культуры, человека с ограниченными возможностями здоровья).

Сегодня инклюзивный процесс в образовании понимается как специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий включение и принятие ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду обычных сверстников в общеобразовательном учреждении, обучение по адаптированным или индивидуальным образовательным программам с учетом его особых образовательных потребностей.

Главное в инклюзивном образовании ребенка с ограниченными возможностями здоровья — *получение образовательного и социального опыта вместе со сверстниками*. Основным критерием эффективности включающего образования должна стать *максимальная социальная адаптация*, а в дальнейшем — профессиональная и трудовая адаптация детей с ОВЗ.

Школа должна измениться для того, чтобы быть ориентированной на любого ребенка с любыми образовательными потребностями. Это сложный процесс, требующий организационных, содержательных, ценностных изменений. Нужно менять не только формы организации обучения, но и способы учебного взаимодействия учени-

ков. Профессиональная ориентировка учителя на образовательную программу неизбежно должна измениться на способность видеть индивидуальные возможности ученика и умение адаптировать программу обучения. Профессиональная позиция специалистов сопровождения должна быть направлена на сопровождение учебного процесса, поддержку учителя на уроке, помощь ученику в овладении программным материалом и способами общения с другими детьми.

Психолого-педагогическое сопровождение — это значимый компонент психолого-педагогической помощи в целом. Дословно «сопровождать» означает «идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого». М. Р. Битянова отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение — это организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для дальнейшего успешного обучения и психологического развития каждого ребенка в школьной среде.

Следует различать понятия: процесс сопровождения; метод сопровождения; служба сопровождения.

Если исходить из того, что *сопровождение* — это обеспечение, тогда под сопровождением понимается метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора.

Если предположить, что *сопровождение* — это помощь, то под сопровождением понимается процесс — совокупность последовательных действий, позволяющих субъекту определиться с принятием решения и нести ответственность за реализацию решения.

Если *сопровождение* соотносить с понятием *организация*, то служба сопровождения — это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения.

В условиях инклюзивной практики, психолого-педагогическое сопровождение является гибким длительным динамическим процессом, предполагающим целостную, организованную и системную деятельность специалистов «помогающих профессий», направленную на создание условий для успешного функционирования участников единого образовательного пространства. Здесь важно предусмотреть взаимосвязанную систему сопровождения:

- обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и их родителей,
- обучающихся с условно нормативным развитием и их родителей,
- педагогов, участвующих в инклюзивной практике.

Задачами психолого-педагогического сопровождения участников инклюзивного образования будут:

в отношении обучающихся с ОВЗ:

- систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса обучающегося с ОВЗ в динамике его психофизического развития;
- создание социально-психологических и педагогических условий для эффективной адаптации и психического развития обучающихся и обеспечения успешности в обучении;
- оказание помощи в адаптации к новым условиям жизнедеятельности;
- обеспечение систематической помощи детям с ОВЗ в ходе обучения;
- организация жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом психических и физических возможностей обучающегося;

в отношении обучающихся с нормальным психофизическим развитием:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;

- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации, в том числе проблем взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;

в отношении семей обучающихся:

- систематическая психологическая помощь родителям и родственникам обучающихся;
 - повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей;
 - повышение уровня реабилитационной компетентности родителей обучающихся с ОВЗ;
 - оказание помощи в осуществлении правильного выбора образовательного маршрута ребенка с ОВЗ;
 - формирование психологической культуры;
- в отношении педагогов, участвующих в инклюзивной практике:*
- повышение профессиональной компетентности;
 - формирование навыков командной работы;
 - формирование психологической культуры.

Эффективное психолого-педагогическое сопровождение реализуется через следующие направления деятельности:

- диагностическое;
- профилактическое;
- консультативное;
- коррекционно-развивающее;
- поддерживающее;
- просветительское;
- образовательное.

Основными принципами психолого-педагогического сопровождения участнико-образовательного пространства являются:

- приоритет интересов сопровождаемого;
- непрерывность сопровождения;
- целенаправленность сопровождения;
- систематичность сопровождения;
- гибкость сопровождения;
- комплексный подход к сопровождению;
- преемственность сопровождения на разных уровнях образования;
- принцип сетевого взаимодействия;
- рекомендательный характер советов специалистов сопровождения.

Сопровождение в образовательном процессе могут обеспечить классный руководитель, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог и т. д. Но более эффективное использование психолого-педагогического сопровождения может быть осуществлено в условиях ПМПк (психолого-медико-педагогического консилиума).

Основной целью консилиума является обеспечение диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии в соответствии с их специальными образовательными потребностями, осуществление индивидуально-ориентированной психологической, социальной, медицинской и специальной педагогической помощи детям в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников.

В задачи консилиума входит:

Выявление особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка, анализ степени сформированности психических функций с целью своевременного решения проблем в обучении, общении и социализации; определение уровня функциональной готовности ребенка к обучению на разных ступенях образовательного процесса.

Определение «зоны ближайшего развития» каждого учащегося, выявление резервных возможностей, формулирование прогноза интеллектуального и речевого развития.

Создание системы психолого-педагогической поддержки воспитанников образовательного учреждения, разработка комплекса мер коррекции и компенсации.

Формирование у педагогов и родителей адекватного отношения к выявленным дисгармониям и нарушениям развития воспитанников.

Проведение диагностических, профилактических и коррекционных мероприятий, способствующих преодолению нарушений в психическом и речевом развитии, специфических негативных особенностей эмоционально-волевой сферы, психокоррекции поведения ребенка.

Оказание консультативной и методической помощи педагогам по различным вопросам обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Взаимодействие специалистов предполагает совместную деятельность по сопровождению участников образовательного процесса — детей, педагогов, родителей, направленную на решение задач развития, обучения, воспитания, коррекции, социализации обучающихся; информирование и просвещение семей и педагогического коллектива.

На начальном этапе родители детей с ОВЗ могут декларировать полную готовность сотрудничать со специалистами школы, помогать создавать условия для успешной адаптации ребенка, а в реальности через некоторое время (по различным причинам) начинают демонстрировать неготовность к сотрудничеству, нежелание менять привычный уклад жизни даже в интересах собственного ребенка. И тогда образовательное учреждение становится заложником ситуации недоверия и непонимания со стороны родителей, и — как следствие — невозможности помочь ребенку без их поддержки. Поэтому, основная задача администрации и сотрудников школы на этапе целеполагания — договориться с родителями об одной общей цели на определенный, «понятный» период времени — например, на один год. Специалист, работающий с семьей, должен относиться к родителям как к партнерам. Необходимо изучить способ функционирования конкретной семьи и выработать индивидуальную программу сопровождения, соответствующую потребностям и стилям жизни данной семьи.

В своей деятельности, учителю случается пропускать занятия по тем или иным уважительным причинам. Здесь, в помощь замещающему специалисту придет папка с заранее продуманным и разработанным планом включения ребенка ОВЗ в работу класса на уроке. Также необходима краткая характеристика особенностей этого ребенка, которая будет обновляться и дополняться. Необходимо помнить, что инклюзивный подход должен продолжаться, даже если один участник сопровождения отсутствует.

Для осуществления сопровождения в инклюзивном образовании, важно у педагогов вызвать адекватное отношение к появлению особого ребенка: сформировать симпатию, интерес и желание учить такого ребенка. Необходимо раскрыть

потенциальные возможности обучения «нестандартных» детей. Показать и доказать, что такие дети могут в условиях профессионально организованной поддержки достичь уровня развития большинства своих сверстников, а в чем-то и опередить их. Принятие педагогом интегрируемого ребенка, прежде всего как ребенка, должно сочетаться с ясным пониманием особенностей его психического развития, познавательной деятельности, слабых и сильных сторон его личности. Необходимо специально учить налаживать взаимодействие с родителями и близким окружением, учить сотрудничеству и партнерству.

Литература

1. Алехина С. В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н. В. Новикова, Л. А. Казакова, С. В. Алехина; под общ. ред. Н. В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева [и др.]. Красноярск, 2013. с. 71–95.
2. Битянова М. Р. Психолог в школе: содержание и организация работы. — М.: Сентябрь, 1998.
3. Вильшанская А. Д., Прилуцкая М. И., Протченко Е. М. Психолого-медико-педагогический консилуим в школе: Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. — М.: Генезис, 2012.
4. Лошакова И. И., Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002. с. 15–21.
5. Приходько О. Г. и др. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») — М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. — 102 с.

Организация инклюзивного образования в условиях группы кратковременного пребывания

*М. В. Понарина, учитель-дефектолог
Муниципальное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 2»*

Современное общество предъявляет новые требования к системе образования подрастающего поколения и в том числе к первой ступени — дошкольному образованию.

В соответствии с главной целью образовательной политики в сфере дошкольного образования по реализации права каждого ребенка на качественное и доступное образование, обеспечивающее равные стартовые условия для полноценного физического и психического развития детей как основы их успешного обучения в школе, в ЦППМиСП № 2 функционирует группа кратковременного пребывания для детей 5–7 лет, созданная с целью всестороннего развития детей, их социализации в коллективе сверстников и взрослых.

Создание группы с неполным днем пребывания позволяет решать целый ряд задач по привлечению детей, не посещающих дошкольное учреждение, к организованным формам воспитательно-образовательного процесса. В настоящее время такие группы становятся актуальными, особенно, для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Группа состоит из 12 человек, комплектование проводится по следующим направлениям:

I — дети с проблемами речевого и интеллектуального развития, прошедшие РПМПК и состоящие на очереди в речевые группы ДОУ.

II — дети с задержкой психического развития различного происхождения (соматогенного, психогенного, конституционального и церебрально-органического). А также дети с явлениями социально-педагогической запущенности, дезадаптационными проявлениями, прошедшие РПМПК.

III — дети с ограниченными возможностями здоровья, прошедшие диагностику у специалистов центра, нуждающиеся в сопровождении и способные к дальнейшему обучению, зачисляются по решению консилиума ЦПМСС № 2.

В 2013–2014 учебном году в группу были зачислены 2 мальчика 6 лет, имеющие диагноз — ДЦП.

В одном случае был выбран вариант временной интеграции, так как у Ильи И. ДЦП сочетается с умеренной степенью умственной отсталости, низкий уровень речевого развития и зрительно-моторной координации. Для него был построен индивидуальный образовательный маршрут, занятия проводит учитель-дефектолог по следующим направлениям:

- организация движения (развитие общей и мелкой моторики);
- развитие навыков (культурно-гигиенических и коммуникативно-социальных);
- формирование деятельности (манипулятивной, сенсорно-перцептивной, предметно-практической, игровой, продуктивных видов — лепки, аппликации, рисования);
- развитие речи (формирование чувственной основы речи, сенсомоторного механизма, речевых функций);
- формирование представлений об окружающем (предметном мире и социальных отношениях);
- формирование представлений о пространстве, времени и количестве.

Социальная интеграция Ильи И. осуществляется во время посещения им праздников, конкурсов, экскурсий, проводимых вместе с родителями и детьми группы кратковременного пребывания.

Более подробно я бы хотела остановиться на втором варианте с полной интеграцией ребенка в группу. У Вани В. также имеется диагноз ДЦП, самостоятельно он не ходит. Ранее дошкольные образовательные учреждения не посещал. По результатам проведения комплексной диагностики к началу обучения уровень развития познавательной сферы в целом соответствовал возрасту. Однако, как и у большинства детей с подобным диагнозом, у него на низком уровне сформированы пространственные представления, конструктивные навыки, зрительно-моторная координация. Отмечалась быстрая истощаемость и замедленный темп деятельности.

Режим работы группы: с 9:00 до 13:00, с понедельника по четверг. Такой режим позволяет ребенку расставаться с родителями на непродолжительный срок, что сохраняет психическое здоровье ребенка, и в то же время дает возможность педагогам решать социально-педагогические задачи.

С детьми проводятся занятия по математике, обучению грамоте, ознакомлению с окружающим миром, ручному труду, рисованию, художественной литературе, физкультуре, ритмике, а также занятия с психологом и логопедом. Расписание занятий В. несколько отличается от общего. Например, в то время, когда ребята находятся на занятиях по физкультуре, В. занимается с логопедом, это связано с тем, что тот комплекс упражнений, которые выполняют дети, В. не подходит из-за имеющихся тонусных нарушений. Лечебной физкультурой он занимается со своим инструктором. Во время остальных занятий и режимных моментах, В. находится вместе со всеми детьми.

На занятиях Ваня В. сидит на своем специальном стуле, за партой рядом с другим ребенком, который помогает ему справляться с возникающими трудностями (открыть пенал, достать или убрать карандаш, найти нужное задание и т. д.). В группе имеются две девочки, которые обычно сидят с Ваней В. и оказывают ему своевременную, адекватную помощь. Что касается заданий, то ему предлагаются те же самые задания, что и остальным детям, но чаще всего адаптированные в связи с имеющимися нарушениями зрения и зрительно-моторной координацией (увеличенные картинки, буквы, использование трафаретов для рисования и письма и т.д). Иногда Ваня В. не успевает справиться с заданием до конца, в таких случаях он либо доделывает их дома, либо ему помогают ребята.

Воспитательно-образовательный процесс в группах кратковременного пребывания включает в себя разные виды и формы индивидуальной и совместной деятельности как взрослого с детьми, так и самих детей. Во время игровой деятельности в подготовительной группе ДОУ дети проявляют больше самостоятельности в выборе игр, сюжетов, распределении ролей и т. д. У детей, которые до 6 лет не посещали дошкольных учреждений, возникают трудности в организации сюжетно-ролевых игр и с соблюдением правил, в связи с чем, роль ведущего и организатора игры берет на себя взрослый. Помимо того, что В. ранее не посещал образовательных учреждений, проблемы в совместной игре с детьми у него возникают из-за трудностей в передвижении. На данный момент, без участия взрослого, Ване В. не удается осуществлять совместную игровую деятельность. Однако когда в игру включается взрослый и дает Ване В. роль, с которой ему позволяют справиться его двигательные возможности, дети охотно принимают его в игру.

Особое значение уделяется организации и проведению праздников. Все слова, тексты стихотворений, песен В. выдаются заранее, чтобы он на занятии с логопедом и дома с родителями мог как следует их выучить, проработать сложные слова и т. д. Илья И. также получает роль, которая подбирается с учетом его речевых и двигательных возможностей.

Выбор подвижных игр на праздниках осуществляется специалистами с учетом возможной двигательной активности Ваня В. и Илья И. и той помощи, которую им необходимо будет оказывать. Праздники — это неотъемлемая часть образовательного процесса, во время которого дети активно общаются между собой «на равных».

Таким образом, осуществляется социальная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья и разными образовательными возможностями.

Отношение к инклюзии: школьный опыт

Т. В. Фуряева, О. В. Кондакова

В целях изучения отношения участников гетерогенной образовательной практики в общеобразовательной городской школе нами было организовано специальное исследование. В школе сформированы два интегративных класса, в которых обучаются дети с ДЦП, имеющие право и возможность посещать занятия в обычных классах. В каждом классе учатся три подростка, имеющие диагноз детский церебральный паралич, в возрасте от 11 до 15 лет. Мы опросили учителей, организующих совместное обучение детей с разными возможностями здоровья, в условиях обычного класса (4 класс), детей (20 здоровых учащихся и 6 подростков с инвалидностью). Устные беседы по выявлению отношения к совместному обучению были проведены с семью родителями обычных и шестью родителями необычных подростков.

Родители нормально развивающихся подростков указывают на то, что их дети общаются с детьми с инвалидностью, оказывают помощь, включаются в совместные игры и не испытывают при этом дискомфорта. Большинство родителей показывают при этом свое одобрение и поддержку. Они не видят особых препятствий для организации совместного обучения, однако 50% высказывают озабоченность вопросом дефицита времени у учителя для организации обучения всех учащихся. Один из опрошенных родителей высказал отрицательное отношение к включению ребенка с инвалидностью в обычный класс. Он считает, что лучше таким детям обучаться в специальной коррекционной школе.

Что касается выявления отношения здоровых детей к нездоровым сверстникам путем устного опроса и специального наблюдения нами выявлено, что здоровые дети охотно общаются с детьми с ДЦП на переменах, при проведении различных классных и школьных мероприятий. Они в целом положительно относятся к появлению в их классе ребенка с ДЦП. По мере своих сил стараются помочь. В ходе наблюдения отношения детей на уроках к ребенку с ДЦП можно было наблюдать трогательную картину помощи, когда при лепке медвежонка из пластилина, один из учеников в свои ладошки взял ладошки девочки с ДЦП и помогал ей слепить медвежонка. На вопрос: хватает ли внимания учителя тебе на уроках после появления в классе ребенка с ДЦП? Только два ученика ответили, что стало меньше. Никто из двадцати четвероклассников не обнаружил неудовольствие по поводу то, что ребенок с ДЦП им мешает на уроках. Кроме этого они подтвердили ситуацию поддержки со стороны родителей, которые согласно результатам анкетирования, не препятствуют общению с детьми с ДЦП.

Интересные данные мы получили по результатам беседы с шестью родителями детей с ДЦП. Мы выявили, что:

- их дети ранее обучались на дому, дошкольные образовательные учреждения не посещали;
- дети с ДЦП проживают в разных районах города, но трудностей в транспортировке детей в школу нет, так как их привозят в школу на специальном микроавтобусе;
- трудности в освоении учебной программы есть, в основном по математике и русскому языку. Все родители выразили здесь свою озабоченность. Они считают, что пока еще нет адаптированных образовательных программ для их детей.

Родители позитивно оценили характер общения их детей со здоровыми сверстниками. Их дети охотно общаются между собой и со здоровыми детьми. Здоровые дети помогают им на переменах, вовлекают в различные дела, мероприятия. Отмечается ярко выраженное доброжелательное отношение.

Все родители отметили положительную динамику в решении актуальных для школьной жизни проблем для детей с ДЦП. В частности, ранее были трудности, связанные с отсутствием в школе специальных парт, учебного оборудования, были определенные претензии к классному руководителю, тьютору. В настоящий момент есть трудность в перемещении детей на верхние этажи в связи с отсутствием лифта в школе.

Родители детей с ДЦП отмечают, что обучение их детей в обычной школе дало много положительного в развитии детей, в частности, увеличился словарный запас, улучшилась коммуникация и социальная адаптация детей, повысилась их успеваемость, они стали более общительными, с удовольствием принимают участие во всех совместных мероприятиях;

Никто из родителей особых детей не отметил отрицательных изменений в обучении, общении, в эмоциональном состоянии, нет указания на наличие негативного отношения со стороны других детей, их родителей, учителей. Все дети настроены продолжать обучение в школе и в следующем году.

Но следует отметить, что родители затрудняются дать оценку подготовленности учителей для работы с детьми с ДЦП.

В результате анализа результатов изучения мнения родителей детей с ДЦП администрации школы приняла решение продолжить внедрять идеи инклюзивного образования в школе, пересмотреть штатное расписание и ввести ставку врача, пересмотреть режим обеда детей с ДЦП. В силу своих физических особенностей они не укладываются во время, отведенное на обед.

Беседа с детьми с инвалидностью показала позитивное отношение к школе, желание учиться здесь, стремление участия во всех мероприятиях, расширения социальных контактов.

Что касается специальных бесед с учителями, непосредственно включенных в организацию совместного обучения, то мы выявили неготовность трети учителей к организации инклюзивного образования в школе. Это связано с недостаточным развитием материально-технической и учебно-методической базы. Инклюзивное образование дало им определенный позитивный опыт, но они столкнулись с определенными трудностями в обучении и в общении с данными детьми. В целом, они считают, что дети с ОВЗ должны учиться в специальных коррекционных школах, где с ними занимаются подготовленные специалисты. Две трети учителей позитивно принимают идею совместного обучения разных по возможностям детей. Вместе с тем они также отмечают трудности организационного плана (количество детей в классе, наличие специального оборудования и др.) Учителя подчеркивают позитивное влияние совместного обучения как на больных, так и на здоровых детей. Учителя единодушно отметили, что у детей с ДЦП развиваются коммуникативные способности. У них повысилась успеваемость по отношению к успеваемости на начало учебного года. Учителя отмечают быстрое протекание процесса адаптации, рост интереса к общению. К участию в школьных мероприятиях. Позитивный толчок получает социальная активность у всех детей. Здоровые дети учатся быть внимательными и терпимыми в общении с детьми с ДЦП, развивается в целом толерантное отношение, взаимопомощь и поддержка.

В целом специальное исследование, организованное нами в обычной городской школе, подтвердило вывод о понимании принципа инклюзии или гетерогенности (неоднородности) школьного сообщества как важного фактора демократизации и гуманизации школьной жизни при условии соответствующей подготовки всех ее участников.

Литература

1. Машарова Т. В., Алехина С. В., Кристинина И. А. Модель системы комплексного сопровождения инклюзивных форм обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: — Киров: ООО «Типография «Старая Вятка», 2014. — 577 с.

2. Фуряева Т. В., Бочарова Ю. Ю. Комплексная реабилитация людей с инвалидностью: методическое пособие / Т. В. Фуряева, Ю. Ю. Бочарова. Краснояр. Пед. ун-т им. В. П. Астафьева. Вып. 12. — Красноярск, 2014. — 299 с. — (Антропология и социальная практика).

Формирование социальных навыков у младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования

Ю. В. Курчева

*Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 147»*

Инклюзия — это одна из последних стратегий специального образования. Инклюзия означает полное вовлечение ребенка с особыми образовательными потребностями в жизнь школы [5].

Дети, впервые поступившие в школу, сталкиваются с большим количеством различных правил и ограничений и любому ребенку требуется время, чтобы организовать поведение в соответствии с этими правилами.

Дети с расстройствами аутистического спектра (сокращенно РАС) испытывают выраженные трудности адаптации к новой ситуации. К тому же по нашим наблюдениям, многие дети, достигнув школьного возраста, имеют низкие навыки сотрудничества со взрослыми и сверстниками, у многих из них недостаточно сформировано учебное поведение, что существенно осложняет образовательный процесс.

Ошибочно также полагать, что если ребенка с РАС как можно чаще бросать в социальные группы, его социальные навыки разовьются сами собой. Этого не будет. Попытки взаимодействовать с другими людьми отнимают у ребенка с РАС много психической энергии. Неструктурированные ситуации «поиграть с другими детьми» с большей вероятностью приведут к тому, что ребенок почувствует себя некомпетентным, потому что он не знает, как вести себя в группе сверстников [6].

Поэтому младшие школьники с РАС нуждаются в целенаправленной помощи педагогов, им необходимы специальные занятия, формирующие социальные навыки и компетенции. Развитие данных навыков позволит учащимся успешнее реализовать свой потенциал в условиях общеобразовательного класса, поможет стать активным участником образовательного процесса.

Социальные навыки и компетенции (определения):

- набор способов и приемов социального взаимодействия, которыми человек овладевает на протяжении жизненного пути и пользуется для жизни в обществе;
- компетенция социальная — социальные навыки (обязанности), позволяющие человеку адекватно выполнять нормы и правила жизни в обществе [1];
- социальные навыки: умение выражать свои чувства и эмоции; умение взаимодействовать со взрослыми и сверстниками (как знакомыми, так и не знакомыми); умение регулировать свое эмоциональное состояние в зависимости от ситуации.

Работа по формированию социальных навыков у детей с РАС в школе проводится в виде индивидуальных и групповых занятий.

Важно учитывать, что занятиям в группе должен предшествовать период индивидуальных занятий, осуществляемых совместно педагогом-психологом и тьютором, сопровождающим ребенка. После периода индивидуальных занятий, полученные навыки отрабатываются со сверстниками-помощниками (сначала в парах, затем в малых группах).

Сверстники-помощники должны быть одноклассниками ребенка с РАС, у них должны быть соответствующие возрасту социальные и игровые навыки, должны посещать школу постоянно и ранее иметь опыт общения с детьми с аутизмом в позитивном (или, по крайней мере, нейтральном) ключе. Сверстникам-помощникам также нужно рассказать о видах поведения, возникающих при аутизме, вежливым и подходящим их возрасту образом [2].

Приведу пример группового коррекционно-развивающего занятия по формированию социальных навыков у младших школьников с РАС в условиях инклюзивной среды, с привлечением сверстников-помощников [3],[4].

Цель занятия: осознание социальных норм.

Задачи

1. Развитие умения приветствовать сверстника первым и отвечать на приветствие.
2. Развитие внимания к вербальной информации в группе:
 - оставаться в нужном месте во время групповой деятельности;
 - выполнять действия одновременно с группой;
 - смотреть на говорящего;
 - отвечать на вопросы, обращенные лично к ребенку, к группе;
 - следовать групповым инструкциям.
3. Развитие умения сотрудничать с другими (делать что-то по очереди).
4. Развитие умения:
 - определять кто из группы держит нужный предмет;
 - обладает заданным качеством (цвет волос, синий свитер, и т. д.);
 - выполняет заданное действие.

Методы: обучение с использованием моделирования (вербальные, визуальные стимулы).

Форма работы: групповая.

Участники: педагог-психолог, тьюторы, младшие школьники (1-й класс). Количество детей: 6 человек (трое учащихся с РАС и три нейротипичных сверстника).

Место проведения: ресурсный класс. Занятия — 2 раза в неделю, продолжительностью 40 минут.

Оборудование: планшет с записями детских песен для музыкального сопровождения занятия; парные карточки (6 пар — 12 шт.); мяч среднего размера; корзинка (коробка), учебные принадлежности по количеству детей (6 шт.).

Музыкальное сопровождение: Сергей и Екатерина Железновы — хороводы «Танец друзей», «Выбирай скорее друга». Детская песенка «Разноцветная игра». Автор слов: Л. Рубальская, музыка: Б. Савельев.

Ход занятия

Упражнение 1. «Как тебя зовут?»

Дети становятся в круг. Ведущий ходит по кругу, здоровается, представляется сам и спрашивает имена детей. Если учащемуся с РАС сложно ответить на приветствие, ведущий дает вербальную подсказку.

Ведущий: «Здравствуй, меня зовут Оля. А как тебя зовут?»

«Леночка, тебя зовут Леночка» — ведущий помогает ответить ребенку.

«А тебя я знаю зовут Кирилл».

«Кирилл» — ведущий помогает ответить ребенку.

Упражнение 2. Игра «Приветствие»

Дети становятся в круг. Ведущий обращается к детям.

Ведущий: «Сейчас мы будем учиться приветствовать друг друга. Как только заиграет музыка, вы перемещаетесь по классу. Как только музыка закончится, вы должны остановиться. Затем подойти к каждому ребенку из группы и поприветствовать его, хлопнув своей ладошкой по его ладони. Вот так: «Дай пять» (ведущий демонстрирует приветствие).

Процесс контролируют два педагога.

Упражнение 3. «Найди себе дружочка»

Дети становятся в круг. Ведущий обращается к детям.

Ведущий: «Сейчас вы будете находить себе дружочка. Я вам раздаю картинки (ведущий раздает парные карточки). Как только заиграет музыка вы перемещаетесь по классу. Как только музыка закончится, вы должны остановиться и найти глазками дружочка с такой же картинкой как у тебя. Подойти к дружочку к нему и взять за руку». После того как дети встали в пары, ведущий подходит к каждому ребенку и спрашивает: «Кто (что) у тебя?» За правильный ответ хвалим ребенка: «Молодец, правильно нашел картинку! У тебя такая же картинка. Молодцы, каждый нашел своего дружочка». Далее меняем картинки и просим поискать другого дружочка.

Упражнение 4. Игра «Волшебный мяч»

Дети становятся в круг. Ведущий обращается к детям.

Ведущий: «Я держу в руках волшебный мяч. У вас у каждого есть имя. Сейчас я буду называть чье-то имя, а вы должны будете передать этому ребенку мяч». Ведущий передает мяч ребенку из группы и дает инструкцию:

Ведущий: «Катя, передай мяч Алине».

С развитием навыка, инструкция усложняется.

Ведущий: «Кирилл, передай мяч Ане, а Аня передаст мяч Маше».

Ведущий: «Маша, передай мяч Оле, а Оля передаст мяч Алине, а Алина передаст мяч Даше».

Упражнение 5. Игра «Учебные принадлежности»

Дети становятся в круг. Ведущий держит в руках корзинку (коробку) с учебными принадлежностями. Ведущий: «У меня есть учебные принадлежности». Ведущий под-

ходит с корзинкой (коробкой) к каждому ребенку с предложением: «Выбери один предмет». Ребенок выбирает, ведущий задает вопрос: «Что у тебя?» Ребенок должен назвать предмет. Ведущий демонстрирует модель ответа: «У меня тетрадь».

Ведущий: «А сейчас немного поиграем. Как только заиграет музыка вы перемещаетесь по классу. Как только музыка закончится, вы должны подойти к другому дружочку и обменяться учебными принадлежностями». Ведущий демонстрирует модель ответа: «Дай мне альбом».

Ведущий: «Все встали в круг. Посмотрите внимательно у всех есть учебные принадлежности. Аня, найди того, у кого пенал. Молодец! Пожми руку, молодцы, подружилась. Даша найди того, у кого тетрадь. Молодец! Пожми руку, молодцы, подружилась». И т. д. Ведущий собирает в корзинку учебные принадлежности.

Упражнение 6. «Определи дружочка по заданному качеству»

Дети становятся в круг. Ведущий обращается к детям.

Ведущий: «Я буду давать вам задание, а вы должны его выполнить».

Ведущий: «Маша, найди пожалуйста того дружочка, у которого черная юбка. Подойди к нему и поздоровайся».

Ведущий: «Алина, подойди и поздоровайся с тем, у кого синяя кофта». Сначала даем ребенку один признак, в дальнейшем — два признака.

Упражнение 7. Игра «Найди пару и потанцуй»

Дети становятся в круг. Ведущий обращается к детям.

Ведущий: «Сейчас я включу песенку. Слушаем внимательно. Как только вы услышите слова: «Выбирай скорее друга, с ним попрыгай, попляши, то быстро находите себе пару и танцуете».

Упражнение 8. Хороводная игра

Ведущий: «Все встали в круг. Сейчас мы с вами будем танцевать». Ведущий включает детскую песенку «Разноцветная игра».

Ведущий: «Все смотрят на меня и повторяют движения под музыку».

Текст песни

1 куплет

Я с утра гляжу в окошко —
Дождик льет, как из ведра,
Дождик льет, как из ведра,
Дождик льет, как из ведра.
Дети водят хоровод в левую сторону.

Только выручить нас может
Разноцветная игра,
Разноцветная игра,
Разноцветная игра.
Дети водят хоровод в правую сторону.

Припев

Никому про наш секрет не говори (*левая рука горизонтально, на уровне груди, правая — на левой руке вертикально. Движение левой рукой вперед-назад с поднятым вверх указательным пальцем — «грозят пальцем»*).

А стекляшек разноцветных набери (*поочередные хлопки ладонь о ладонь — как будто формируют пирожки*).

Ты зажмурься и три раза повернись (*дети закрывают руками глаза и поворачиваются вокруг своей оси*).

А теперь глаза открой и удивись (*дети открывают глаза — сначала в сторону отводится правая, затем левая рука,жимают плечами*).

2 куплет

Две обычных серых кошки
Мокнут посреди двора,
Мокнут посреди двора,
Мокнут посреди двора.
Дети водят хоровод в левую сторону.

Сделать их цветными может
Разноцветная игра,
Разноцветная игра,
Разноцветная игра.
Дети водят хоровод в правую сторону.

Припев повторяется.

3 куплет

Для чего нужны стекляшки
Рассказать уже пора,
Рассказать уже пора,
Рассказать уже пора.
Дети водят хоровод в левую сторону.

Смотришь в них, и мир раскрашен,
Вот и вся наша игра,
Вот и вся наша игра,
Вот и вся наша игра!
Дети водят хоровод в правую сторону.

Литература

1. Воронин А. С. Словарь терминов по общей и социальной педагогике. — Екатеринбург: ГОУ ВПО УГТУ-УПИ, 2006.
2. Источник: <http://outfund.ru/kak-obuchat-rebenka-s-autizmom-socialnym-navykam>.
3. Источник: <https://www.youtube.com/watch?v=LZ-QOdd5Y4c>.
4. Лиф Р., Макэкен Д. Стратегии работы с поведением. Учебный план интенсивного поведенческого вмешательства при аутизме. — Москва: ИП Толкачев, 2016.
5. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. 2008. № 1.
6. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Тара Делани. — Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.

Изучение особенностей социально-психологической адаптации ребенка-первоклассника с ДЦП в условиях общеобразовательного класса

Т. В. Фурьева, М. В. Гладков

С целью выявления особенностей индивидуальной социально-психологической адаптации ребенка с детским церебральным параличом в первом классе общеобразовательной школы нами было проведено специальное исследование, включающее теоретический анализ проблематики развития детей с подобным диагнозом, организацию эмпирического изучения, а также определения факторов успешной социальной инклюзии. Исследование было проведено на базе первого класса общеобразовательной школы г. Сосновоборска.

В своей работе мы опирались на исследования С. В. Алехиной, М. М. Безруких, Н. А. Василенко, А. О. Дробинской, И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько и др., в которых раскрывается сущность инклюзии, интеграции, дается характеристика психического развития детей с ДЦП, дается анализ сложностей социально-психологической адаптации первоклассников к школьной жизни.

Учитывая, что имеется три вида включения детей с ограниченными возможностями здоровья: точечное, частичное и полное, мы подробно проанализировали особенности протекания церебрального паралича, при котором имеет место глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактичного и мышечно-суставного чувства). У такой категории детей ярко выражены нарушения схемы и образа тела, есть отставания в мыслительной деятельности, трудности в познавательной мотивации. В целом, по состоянию интеллектуального, эмоционального и волевого развития эта группа детей с инвалидностью является достаточно гетерогенной. Кроме вышеуказанных результатов теоретического анализа мы выявили риски школьной адаптации у детей первого класса, не имеющих ограничения в состоянии здоровья. К трудностям социально-психологической адаптации относятся сложности в выполнении правил поведения, в установлении контактов, повышенная тревожность, снижение учебной мотивации и др. Есть определенные проблемы в физиологической адаптации, которые касаются работоспособности, общего психического напряжения, протекания познавательных процессов, сопротивляемости организма и др. Эмпирическое изучение было организовано в первом классе, куда был принят ребенок с ДЦП. Для получения адекватной картины подготовленности ребенка к школе мы изучили его жизненную ситуацию, выявили особенности заболевания, привычки, особенности характера. Кроме этого мы использовали серию методик, которые позволили раскрыть такие характеристики как эмоциональные переживания, мотивацию, успешность в учении, поведенческие комплексы. Речь идет о методиках «Солнце, тучка, дождик», анкете для оценки уровня школьной мотивации Н. Лускановой и визуальной методике «Мой класс». Целью использования ассоциативной методики «Солнце, тучка, дождик» было определение характера эмоционального самочувствия ребенка в общении с одноклассниками, с близкими и с друзьями. По данным ответов ребенка мы сделали вывод, что ребенку комфортно в коллективе сверстников, он очень хорошо ощущает себя в школе, у него есть друзья, несмотря на его заболева-

ние. Дома ребенок также ощущает себя спокойно. Вариант «тучка» не прослеживался ни в одном из ответов, а это значит, что на данный момент у ребенка нет тревожности ни в стенах школы, ни дома. Для определения мотивационного компонента социально-психологической адаптации нами была использована специальная анкета, разработанная Н. Лускановой. Анкета состоит из десяти вопросов, отражающих отношение детей к школе и учебному процессу, их эмоциональное реагирование на школьную ситуацию. Автор предложенной методики отмечает, что наличие у ребенка такого мотива, как хорошее выполнение всех предъявляемых школой требования и стремление показать себя с самой лучшей стороны, заставляет ученика проявлять активность в отборе и запоминании необходимой информации. При низком уровне учебной мотивации наблюдается снижение школьной успеваемости. Анкета дает возможность выявить связь учебной мотивации с успеваемостью ученика. Анализ результатов заполненной по результатам устного опроса анкеты свидетельствует о наличии позитивной учебной и познавательной мотивации. Ребенок успешно справляется с учебной деятельностью, позитивно относится к самому процессу учения, с удовольствием посещает школу. Все это свидетельствует об отсутствии сложностей в поведении ребенка, об освоении им роли ученика и положительном отношении в целом к ситуации учения. Для выявления характера деловых и межличностных отношений ребенка в классе нами была использована графическая методика «Мой класс». В результате мы выяснили, что Т. идентифицировал себя с учеником, который стоит рядом с учителем, также рядом он увидел своего друга. Можно сделать вывод, что учитель является значимым лицом для испытуемого, а испытуемый отождествляет себя с учеником, принимаемым учителем. Также из этого факта, что в изображении рядом с учеником стоит его друг, можно говорить о том, что у ребенка есть друзья в классе. Ребенок в целом обнаруживает положительный эмоциональный настрой на обучение в школе. Кроме этого нами не было выявлено наличие выраженной игровой позиции у ребенка, что свидетельствует о преобладании в школе учебных мотивов.

В целом, позитивная картина социально-психологической адаптации у ребенка с выраженной внешней инвалидностью свидетельствует о серьезной предварительной работе, которая была проведена родителями и учителем. Учитель предварительно выяснил положительные черты характера ребенка, на которые можно будет опереться в процессе учебной деятельности, а также определил проблемы, требующие особого внимания. Учителем, логопедом, психологом и родителями был разработан индивидуальный маршрут сопровождения ребенка с ДЦП. Этот индивидуальный маршрут строился на системном подходе к коррекционно-педагогической работе с учетом двигательных, речевых и психических нарушений конкретного ребенка. В нем были предусмотрены последовательное развитие познавательной деятельности, развитие мелкой моторики и координации движений, воспитание устойчивых форм поведения и деятельности, необходимых для социально-психологической адаптации. Для оказания помощи ребенку в организации учебной деятельности учитель постарался учитывать его индивидуальные особенности. В частности, во избежание переутомления снижался объем выполнения устных и письменных работ, темп работы, обязательно привлекался интересный, красочный дидактический материал и средства наглядности, чередовались активные и пассивные формы активности и др. Особую значимость приобретал характер общения учителя с ребенком: педагогический такт, ориентация на ситуации успеха, своевременная помощь, развитие веры в собственные силы и возможности. Не остался без педагогического внимания такой

фактор как специальная работа и сопровождение общения ребенка с одноклассниками, Не менее значимым факторам успешной социально-психологической адаптации ребенка с ДЦП в обычном классе общеобразовательной школы явилось системное сотрудничество с семьей ребенка, активное вовлечение родителей в процесс подготовки к школе и сопровождения ребенка в самой школьной жизни, наличие постоянного доверительного контакта и распределение ответственности за успешность вхождения в новый этап жизни.

Литература

1. Алехина С. В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. — 2014. — Т. 19. — № 1. — с. 5–16.
2. Артюшенко Н. П. Организация процесса включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения / Н. П. Артюшенко. — (Наука — практике) // Практический психолог и логопед в школе и ДОО. — 2011. — № 1. — с. 57–76.
3. Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении : методические рекомендации. — М. ; СПб. : Нестор-История, 2012. — 216 с. (серия «Инклюзивное образование»).
4. Фуряева Т. В. Социальная инклюзия: теория и практика: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. — Красноярск, 2017. — 280 с. (Антропология и социальная практика; вып. 15).

Развитие операций анализа и синтеза речевой деятельности ребенка с расстройством аутистического спектра в процессе перехода от глобального чтения к послоговому

*Т. Г. Соловьева, учитель-логопед
Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи № 5 «Сознание»*

В настоящее время в ходе своей работы учителя-логопеды столкнулись с детьми, которые не пользуются активной речью как средством общения. У таких не говорящих детей может быть нормальный слух или тяжелая степень тугоухости, их органы речи могут быть сильно повреждены или не иметь видимых патологий, интеллектуальный уровень их развития иногда бывает очень высоким, а порой значительно снижен.

В каждом конкретном случае причину патологического развития речи определяет врач по результатам объективного обследования ребенка. Если же обследование не показывает органических нарушений речи двигательного и речеслухового аппаратов, а так же нет видимых предпосылок для грубого недоразвития мыслительных процессов, но у ребенка замечены выраженные особенности эмоционально-волевой сферы ему может быть поставлен диагноз ранний детский аутизм (РДА) (Л. Г. Нуриева, 2014 г.).

Самым главным признаком аутичного ребенка является глобальное нарушение коммуникации, он не пытается выразить свои желания вокализацией, взглядом, мимикой или жестами.

Детский аутизм проявляется в разных формах, при различных формах интеллектуального и речевого развития. (Р. П. Лалаева, Н. В. Серебрякова, 2001 г.).

Речевое развитие аутичного ребенка имеет ряд особенностей:

- до 2–2,5 лет происходит постепенное обогащение активного словаря ребенка за счет слов, которые произносятся окружающими;
- если вслед за лепетом все-таки появляются первые слова, то они никак не связаны с ближайшим окружением;
- однако все эти слова или короткие фразы не направлены на общение ребенка с близкими людьми, а при переходе к активному периоду овладения речью он начинает терять и этот небольшой словарный запас.

Коррекцию речевых расстройств, следует начинать как можно раньше. Замена вербальных абстрактных образов зрительными облегчает обучение аутичного ребенка, имеющего тип мышления «буквального» восприятия (картинки, предметы, напечатанные слова). Выстраивание визуального ряда является основным условием успешности занятий с не говорящими детьми. Чем быстрее мы приступим к обучению чтению, тем больше шансов вызвать у ребенка эхолалическое повторение звуков речи.

Большое значение в работе учителей-логопедов с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра занимает организация занятий и рабочего места. Работа по организации рабочего места важна для выработки у ребенка необходимых учебных стереотипов. Подготовленный к работе материал кладется слева от ребенка, выполненное задание перекладывается справа от него. Важно научить ребенка самостоятельно убирать дидактический материал и перекладывать его на правую сторону стола. Так ребенок удерживается в рамках структурированной деятельности и отходит от стола с положительным чувством завершенности работы.

Существует ряд приемов помогающих педагогу в формировании у ребенка с расстройством аутистического спектра основных учебных навыков. Например, при обучении чтению можно вначале ориентироваться на его хорошую «непроизвольную» память, на то, что он «механически» может быстро запомнить все буквы, когда играет с магнитной азбукой или кубиками, на которых написаны буквы. Взрослому достаточно время от времени называть буквы, не требуя от ребенка постоянного повторения, не проверяя его, так как все, что требует произвольного сосредоточения, может вызвать его негативизм. Научившись складывать буквы или слоги, ребенок может долгое время читать механически, не вникая в смысл прочитанного. Он увлекается самим процессом соединения букв и слогов, т. е. фактически начинает использовать его для аутистимуляции.

Обучение чтению целесообразно вести по трем направлениям:

- глобальное чтение;
- аналитико-синтетическое чтение;
- послоговое чтение.

Занятие строится по принципу чередования всех трех направлений, так как каждый из этих типов чтения задействует различные языковые механизмы ребенка. Глобальное чтение позволяет выяснить, насколько не говорящий ребенок понимает обращенную речь, позволяет ему преодолеть негативное отношение к занятиям, дает уверенность в себе. Используя приемы аналитико-синтетического чтения, мы даем ребенку возможность сосредоточиться именно на звуковой стороне речи, что создает базу для включения звукоподражательного механизма. Послоговое чтение помогает работать над слитностью и протяжностью произношения.

1. Глобальное чтение

Данный вид чтения формируется с опорой на хорошую зрительную память аутичного ребенка и наиболее понятен ему, так как графический образ слова сразу связывается с реальным объектом. При «глобальном чтении» подписываются картинки или предметы целыми словами, и слово всегда сочетается в зрительном поле ребенка с предметом, который оно обозначает. Кроме того, научить ребенка читать целыми словами легче и быстрее, чем по буквам и по слогам, так как он, с одной стороны с большим трудом воспринимает информацию, развернутую по шагам (по буквам, по слогам), а с другой, способен моментально запомнить, «зрительно сфотографировать» то, что находится в его зрительном поле. Так же, глобальное чтение позволяет развивать импрессивную речь и мышление ребенка до овладения произношением. При обучении глобальному чтению необходимо соблюдать постепенность и последовательность. Слова должны обозначать известные ему предметы, действия, явления. Вводить данный тип чтения можно не раньше, чем ребенок сможет соотносить предмет и его изображение, подбирать парные предметы или картинки. Существует несколько видов работ по глобальному чтению:

- Чтение автоматизированных энграмм (имя ребенка, имена его близких, клички домашних животных). Использование семейного альбома как дидактический материал. Подбираются одинаковые слова, затем подписи к фотографиям или рисункам в альбоме закрываются. От ребенка требуется по памяти «узнать» необходимую надпись на карточке и положить ее к рисунку. Закрытое слово открывается и сличается с выбранной надписью.
- Чтение слов. Все основные лексические темы, подбор картинок снабжаются подписями.
- Понимание письменных инструкций. Составляются предложения, в которых используются разные существительные и один и тот же глагол. Например: схема тела — «покажи нос», «покажи глаза», «покажи руки» и т. д. (здесь удобно будет работать перед зеркалом), «подойди к двери», «подойди к окну» и т. д. Предъявляя карточки, обращаем внимание ребенка на различное написание вторых слов в предложениях.
- Чтение предложений. Составляются предложения к серии сюжетных картинок, на которых одно действующее лицо выполняет разные действия: «кошка сидит», «кошка спит», «кошка бежит» и т. д.

2. Аналитико-синтетическое чтение

В первую очередь формируем навык звукобуквенного анализа начала слова. Становление этого навыка требует большого количества упражнений.

Например: «Карточка и буква, с которой начинается слово». Буквы четко называем, держа карточку так, чтобы ребенок видел движения губ, другой рукой показываем картинку. Продолжая произносить звук, приближаем букву к ребенку, чтобы он отслеживал взглядом движение буквы. Затем отдаем карточку с буквой ребенку, и ребенок кладет букву на соответствующую картинку. Со временем он должен научиться самостоятельно раскладывать все буквы на нужные картинки. Обратный вариант: раскладываем начальные буквы из слов, обозначающих картинки на карточках.

Второй пример: «Рыболов». Маленькие карточки с печатными буквами. В уголке они прошиваются двумя-тремя скрепками. Ребенок с помощью магнита «ловит рыбку», т. е. буквы, а педагог с ребенком четко проговаривает их. Это упражнение помогает дольше фиксировать взор ребенка на букве и позволяет расширить спектр его произвольных действий.

Третий пример: «Подбираем картинки на определенные звуки». На листках крупно печатаем выбранные для изучения буквы. Две буквы устанавливаем по разным углам стола. Ребенок раскладывает предлагаемые ему картинки, названия которых начинаются на соответствующие буквам звуки. Первоначально можно поддерживать руку ребенка и помогать ему находить нужный «домик».

Когда ребенок научится слышать начало слова, можно начинать работу по формированию звукобуквенного анализа конца слова.

При этом для упражнения нельзя использовать парные звонкие согласные (Б, В, Г, З, Д, Ж), так как они оглушаются на конце и звук не совпадает с буквой; нельзя использовать йотированные гласные буквы (Я, Е, Ю, Э), поскольку их звучание не соответствует буквенному обозначению.

Очень полезны упражнения, сочетающие в себе элементы глобального и побуквенного чтения. Например, на напечатанные слова накладываются пластмассовые буквы, затем буквы сдвигаются, слово закрывается, ребенок читает, то, что сложил из букв (слово), и находит картинку. Слова подбираются по принципу увеличения количества букв.

Так же используются звукоподражательные слова из одной буквы.

Например, «А» — плач ребенка», «У» — гудение поезда и т. д.

Слова из двух букв: «иа», «га», «на», «ку-ку» и т. д.

Слова из трех букв: «шар», «бах», «кап», «ква», «рак» и т. д.

Слова из четырех букв: «утка», «мост», «миша», «сани» и т. д.

Если есть необходимость, можно взять слова из пяти-шести букв, но обычно это не требуется, так как на этапе работы со словами из четырех букв ребенок уже овладевает первыми навыками чтения.

3. Послоговое чтение

Для того чтобы составить достаточное количество слоговых таблиц, нужно использовать основные типы слогов:

- Открытые слоги: согласный и гласный (во, до, ма, пу и т. д.). Чтение таблиц из открытых слогов (таблицы изготавливаются по принципу лото с парными картинками). Ребенок выбирает слог на маленькой карточке и кладет его на соответствующий слог большой карте. Педагог при этом четко произносит слоги.
- Закрытые слоги: гласный и согласный (ап, от, ус и т. д.). Чтение слоговых таблиц, составленных из слогов закрытого типа. Подбираются пластмассовые гласные и согласные буквы, которые накладываются поверх написанных букв. Гласные произносятся протяжно, а соответствующие им пластмассовые буквы передвигаются к согласным, т. е. «ходят к ним в гости».
- Чтение слоговых таблиц, где буквы написаны на значительном расстоянии друг от друга. Между буквами плавно растягивается толстая нитка или резинка, кончик резинки завязан в узел. Ребенок прижимает пальчиком или ладошкой к согласной букве один конец резинки, а другой рукой тянет свободный конец резинки к гласной букве. Педагог озвучивает слог: пока резинка тянется, длительно произносится согласный звук, когда резинка щелкает, присоединяется гласный (например, «ннн-о», «ммм-а»).

Накопленный опыт работы показал, что применение предложенной методики наиболее эффективно в возрасте от 3,5 до 5,5 лет. Если недостаточность языковой стороны речеподражательного механизма настолько велика, что к семи годам не удастся добиться даже номинативной эхολаличной речи, то целесообразно направить основные усилия на развитие импрессивной речи.

Литература

1. Шохор-Троцкая (Бурлакова) М. К. Коррекция сложных речевых расстройств. Сборник упражнений — Москва: В.К. Секачев, 1997 г.
2. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. — СПб.: Союз, 2001 г.
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: пути помощи. — М.: Теревинф, 2007 г.
4. Румянцева О. А., Старосельская Н. Е. Начальный этап коррекционной работы с неговорящими детьми // Диагностика и коррекция речевых нарушений. — СПб., 1997 г.

Методическое сопровождение педагогов — участников инклюзивного образовательного процесса

И. Н. Маркина

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 226 комбинированного вида»*

МБДОУ № 226 осуществляет следующие модели инклюзивного образования: полная инклюзия (группа комбинированной направленности), частичная инклюзия (группа кратковременного пребывания «Особый ребенок»). Данные группы посещают дети с нарушением интеллекта (легкая, умеренная степень умственной отсталости).

В связи с открытием данных групп появилась необходимость в реализации психолого-педагогических технологий сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья педагогами, ранее работавшими в группах общеразвивающей направленности и, следовательно, не имеющими опыта взаимодействия с детьми с нарушением интеллектуального развития.

Таким образом, в МБДОУ построена система психолого-педагогического сопровождения педагогов инклюзивного образования с целью повышения их профессиональной компетентности.

Данное сопровождение осуществляется в двух направлениях.

1. Внешнее (использование внешних ресурсов):

- курсы повышения квалификации КК ИПКи ПП РО, КГПУ им. В. П. Астафьева;
- заочная форма обучения КГПУ им. В. П. Астафьева;
- посещение семинаров (КИМЦ, Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 7 «Способный ребенок», ОД «Право на счастье» в рамках реализации инновационной социальной услуги «Организация инклюзивного воспитания и обучения дошкольников»).

2. Внутреннее (использование ресурса МБДОУ № 226).

Использование внутренних ресурсов стало возможным благодаря тому, что в детском саду функционируют группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, умственной отсталостью, где накоплен практический опыт сопровождения детей с ОВЗ.

Проанализировав ситуацию внутри учреждения с учетом актуальных потребностей педагогов инклюзивного образования в МБДОУ на 2016–2017 учебный год определена методическая тема «Реализация технологий психолого-педагогического

сопровождения детей с умственной отсталостью с целью формирования основных жизненно важных компетенций». Данная тема является актуальной, так как формирование жизненно важных компетенций приоритетно для детей данной категории и соответствует содержанию индивидуальной адаптированной образовательной программы дошкольного образования.

Таким образом, разработан план мероприятий по сопровождению педагогов в рамках реализации методической темы, определены следующие формы сопровождения:

- методические семинары;
- практико-ориентированные семинары;
- сопровождение рабочих групп по составлению ИАОП;
- индивидуальные методические консультации;
- круглый стол — презентация.

В течение учебного года для педагогов инклюзивного образования был организован ряд методических мероприятий:

№	Мероприятие	Задачи работы	Ответственный
1.	Методический семинар «Жизненно важные компетенции: понятие, задачи работы, формы сопровождения детей с ОВЗ»	1) Расширить понимание педагогами основных понятий методической темы: компетенция, компетентность, психолого-педагогическое сопровождение. 2) Определить технологии психолого-педагогического сопровождения детей с умственной отсталостью по формированию основных жизненно важных компетенций: социально-бытовой, коммуникативной, познавательной	Координатор инклюзивного образования
2.	Практико-ориентированный семинар «Реализация технологий коррекционно-развивающей работы в рамках ИАОП» (формирование социально-бытовой компетентности)	1) Организовать теоретическую часть с целью представления содержания коррекционно-развивающей работы по формированию социально-бытовой компетентности. 2) Организовать практическую часть с целью определения методов и приемов индивидуальной и групповой форм взаимодействия с детьми	Учителя-дефектологи
3.	Практико-ориентированный семинар «Реализация технологий коррекционно-развивающей работы в рамках ИАОП» (формирование коммуникативной компетентности)	1) Организовать теоретическую часть с целью представления содержания коррекционно-развивающей работы по формированию коммуникативной компетентности. 2) Организовать практическую часть с целью определения методов и приемов индивидуальной и групповой форм взаимодействия с детьми	Учитель-логопед

4.	Практико-ориентированный семинар «Сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с умственной отсталостью»	1) Организовать теоретическую часть с целью освещения психологических особенностей семей, воспитывающих детей с ОВЗ (этапы осознания семьей состояния ребенка). 2) Организовать практическую часть с целью определения эффективных форм взаимодействия с семьей в рамках технологии психокоррекционной работы с участниками образовательного процесса (родителями)	Педагог-психолог
----	--	---	------------------

В настоящее время отмечается расширение арсенала профессиональных знаний, умений и навыков педагогов инклюзивного образования в работе с детьми с нарушением интеллекта. Разработаны и реализуются индивидуальные адаптированные образовательные программы дошкольного образования, содержание которых корректируется по мере освоения детьми основных жизненно важных компетенций. Установлен позитивный контакт с родителями, что позволяет им активно участвовать в процессе планирования и реализации ИАОП.

В итоге деятельности, направленной на сопровождение педагогов инклюзивного образования, будут разработаны «Методические рекомендации для педагогов, работающих в системе сопровождения детей с ОВЗ». В конце учебного года планируется проведение круглого стола, в ходе которого педагоги инклюзивного образования смогут презентовать опыт своей работы с детьми с нарушением интеллекта.

Направления деятельности команды педагогов и специалистов по слухоречевому развитию старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида

О. Л. Беляева, М. В. Ступакова
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 194 комбинированного вида»

В настоящее время для науки и практики обозначилась новая группа детей — глухие и слабослышащие дошкольники с кохлеарными имплантами. В соответствии с новым законодательством Российской Федерации и федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, дети с кохлеарными имплантами имеют право получать дошкольное образование вместе с нормально слышащими сверстниками. Семья кохлеарно имплантированного дошкольника имеет право выбрать образовательный маршрут, реализация которого может проходить в дошкольном учреждении любого вида: комбинированного, общеразвивающего, компенсирующего [4].

Все дети после данной операции нуждаются в длительной (до 8 лет) слухоречевой (ре)абилитации. Комплексное сопровождение кохлеарно имплантированных детей включает в себя специальную деятельность психолога, учителя-дефектолога (сурдопедагога), учителя-логопеда, аудиолога [9]. Семьи детей с кохлеарными имплантатами также нуждаются в психологической, педагогической и информационной помощи и поддержке со стороны специалистов, обучении методике проведения занятий по развитию слухоречевого восприятия и устной речи в домашних условиях [2]. Такую помощь им могут оказать только высококвалифицированные, имеющие опыт работы с имплантированными детьми специалисты, которые владеют различными технологиями инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, реабилитации средствами образования, методами и приемами коррекционной работы и социализации кохлеарно имплантированных дошкольников [3].

Опыт организации и реализации образовательной реабилитации дошкольников с кохлеарными имплантатами накоплен в МБДОУ «Детский сад № 194 комбинированного вида» г. Красноярск, где в 2012–2015 годах внедрялся краевой проект «Современная образовательная и организационно-правовая модель комплексной (ре)абилитации и социализации детей, пользующихся кохлеарным имплантом» в рамках реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» [1].

В ходе реализации проектных задач в данной дошкольной организации проводились многоаспектные исследования, которые показали, что старшие дошкольники с кохлеарными имплантатами, чья реабилитация на начальном и основном этапах проходила в благоприятных для развития слухоречевого восприятия и устной речи условиях, по всем показателям имеют высокий и средний уровни развития слухоречевого восприятия и устной речи. Старшие же дошкольники с кохлеарными имплантатами, у которых на начальном и основном этапах реабилитации необходимые направления деятельности не соблюдались, имеют низкий уровень развития слухоречевого восприятия и устной речи [11].

Такое положение дел позволило нам сделать вывод о том, что нахождение в неблагоприятных организационно-педагогических условиях слухоречевой реабилитации негативно влияет на уровень развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантатами [10].

Направления деятельности команды педагогов и специалистов по слухоречевому развитию старших дошкольников с кохлеарными имплантатами в ДОУ комбинированного вида в рамках разных образовательных маршрутов должны планироваться в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и необходимыми организационно-педагогическими условиями.

Далее мы представляем методические рекомендации по созданию и реализации организационно-педагогических условий, способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантатами в ДОУ комбинированного вида, апробированные в МБДОУ № 194 комбинированного вида г. Красноярск [4].

К этим условиям мы отнесли:

- регулярные занятия со специалистами (комплексное сопровождение) в соответствии с положениями «слухового метода» И. В. Королевой, представлениями

о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации как одно из главных направлений [9];

- создание условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими — второе направление [6];
- пребывание в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного, инклюзивного) дошкольного образования со слышащими сверстниками, их специально организованное взаимодействие — третье направление [8].

Рассмотрим, как данные направления могут быть содержательно представлены и реализованы в ДОО комбинированного вида [10].

I. Организация речевой среды в ДОО комбинированного вида, способствующей развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

В ДОО комбинированного вида речевая среда может быть представлена группами различного вида:

- общеразвивающая группа;
- группа комбинированной направленности;
- группа компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (логопедическая группа).

Старшим дошкольникам с кохлеарными имплантами с высоким уровнем развития, в том числе и речевого, необходима общеобразовательная среда сразу после подключения речевого процессора. Они должны быть переведены в общеразвивающие группы ДОО, для того, чтобы время начального и основного этапов реабилитации приходило на время пребывания среди слышащих сверстников [3].

Старшим дошкольникам с кохлеарными имплантами, отстающим от возрастной нормы в речевом развитии, но не имеющим выраженных дополнительных отклонений, специалисты сопровождения и/или члены ПМПК могут порекомендовать получение дальнейшей помощи в группах комбинированной направленности. Как и в предыдущем варианте образовательного маршрута, им необходимо психолого-педагогическое сопровождение в дошкольном учреждении в рамках рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Старшие дошкольники с кохлеарными имплантами с недостаточным и низким уровнем речевого развития к моменту операции не смогут сразу включиться в общеразвивающие группы ДОО комбинированного вида. Поэтому для данной группы старших дошкольников с кохлеарными имплантами оптимальным образовательным маршрутом может быть группа компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. В данном случае, старшие дошкольники с кохлеарными имплантами имеют возможность получать комплекс реабилитационных мероприятий в ДОО комбинированного вида.

II. Обучение родителей и близких старших дошкольников с кохлеарными имплантами методам и приемам развития слухоречевого восприятия и устной речи своих детей в домашних условиях [6].

Главная цель работы с родителями и близкими старших дошкольников с кохлеарными имплантами — это научить их в ходе ежедневного спонтанного общения, домашних дел и совместных игр осуществлять развитие слуха и устной речи своих детей в домашних условиях [2]. Обучение родителей должно быть направлено на формирование у них педагогической компетентности [8, 11]. Для этого предлагаются следующие варианты работы:

- Просвещение — помогает родителям приобрести знания в вопросах воспитания, развития, коррекции кохлеарно имплантированных старших дошкольников. Формы работы с родителями: консультирование, беседа, лектории; конференции; самостоятельный поиск информации.
- Практико-ориентированные занятия — помогают родителям научиться быть активными участниками в воспитательном, развивающем и реабилитационном процессах своего кохлеарно имплантированного ребенка. Формы работы: мастер-классы; семинары.
- «Обратная связь». Для закрепления навыков, полученных на открытых мероприятиях родителями старших дошкольников с кохлеарными имплантами, мы предлагаем следующий вид работы: после проведения специалистом мероприятия, на котором показаны образцы занятий с ребенком, предложить близким ребенка дома повторить занятие, при этом создав фото- или видеотчет [7].

III. Организация комплексного сопровождения педагогами и специалистами процесса развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Кратко рассмотрим деятельность следующих педагогов и специалистов: воспитателя; учителя-логопеда; учителя-дефектолога (сурдопедагога) [9].

Деятельность воспитателя при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами направлена на закрепление полученных слухоречевых умений и сформированных речевых навыков с помощью создания оптимальных организационно-педагогических условий образовательной среды для развития слухоречевого восприятия и устной речи [8]. Возможности слухоречевого развития дошкольника с КИ воспитателем, как педагогом команды сопровождения, заключаются в том, что он в различных видах непосредственной деятельности, на прогулках, в режимных моментах, в ходе свободного речевого общения с детьми может закреплять слухоречевые навыки в течение всего дня, в их повседневной жизни и деятельности.

Деятельность учителя-логопеда при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами предполагает: развитие произносительной стороны речи, развитие языковой системы, развитие связной речи, развитие навыков чтения.

Деятельность учителя-дефектолога (сурдопедагога) при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами направлена на развитие слухоречевого восприятия. Основными направлениями коррекционной работы в рамках образовательной реабилитации в этом случае будут диагностическое направление и коррекционное.

Диагностическое обследование проводится в соответствии с методикой И. В. Королевой, И. В. Дмитриева «Оценка уровня развития слухового восприятия и устной речи». Коррекционная работа строится также с опорой на рекомендации и разработки ведущих отечественных специалистов в области реабилитации после кохлеарной имплантации: О. В. Зонтовой, И. В. Королевой, А. И. Сатаевой, О. И. Кукушкиной и др.

Таким образом, к направлениям, способствующим повышению уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами могут быть отнесены:

1. Пребывание в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками при организации развития слухоречевого восприятия и устной речи в группах различной направленности.

2. Создание условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими через следующие формы: просвещение, практико-ориентированные занятия, «обратная связь» [2].

3. Регулярные занятия с воспитателем, учителем-логопедом и учителем-дефектологом (сурдопедагогом) по организации развития слухоречевого восприятия и устной речи [12].

В настоящее время в МБДОУ № 194 комбинированного вида практика инклюзивного образования продолжает свое развитие в статусе городской пилотной площадки. Здесь обобщается опыт успешного инклюзивного образования дошкольников с нарушением слуха по разным образовательным маршрутам, реализуется практическая часть программы курсов повышения квалификации для педагогов и специалистов «Образовательная реабилитация детей с нарушением слуха, кохлеарными имплантами в образовательных организациях» совместно с профессорско-преподавательским составом кафедры коррекционной педагогики КГПУ им. В. П. Астафьева [4].

Литература

1. Беляева О. Л. Правовое основание реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2011–2015 годы в Красноярском крае. Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. № 1 (31). 2015. с. 19–22.

2. Беляева О. Л. К вопросу о взаимодействии педагогического коллектива с семьями дошкольников с кохлеарными имплантами. Наука и социум: материалы Всероссийской научно-практической конференции. 2016. с. 11–17.

3. Беляева О. Л. Организационно-педагогические условия формирования коммуникативной компетентности слабослышащих детей в процессе интегрированного обучения в общеобразовательной школе I ступени. Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Уральского государственного педагогического университета. Красноярск, 2010.

4. Беляева О. Л., Брюховских Л. А., Николина М. С. Подготовка специалистов Красноярского края к работе по слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами. Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2016. № 3 (37). с. 111–114.

5. Беляева О. Л., Брюховских Л. А., Юкина Т. Л. Выявление взаимозависимости уровня развития устной речи и уровня слухоречевой памяти старших дошкольников с кохлеарными имплантами. Сибирский вестник специального образования. 2016. № 3 (18). с. 12–14.

6. Беляева О. Л., Викулина Л. М., Сопинская Т. В., Ступакова М. В. Современная организационно-правовая модель образовательной (ре)абилитации и социализации дошкольников с кохлеарными имплантами: монография. Красноярск, 2016. 284 с.

7. Беляева О. Л., Давыдова О. Г., Никашина Т. В. Система взаимодействия педагогического коллектива с семьями дошкольников с нарушенным слухом. Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Перспективы развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью в связи с введением ФГОС ОВЗ». Бийск, 29–30 марта 2016 года, АГППУ им. В. М. Шукшина, 2016. 405 с. — с. 371–379.

8. Беляева О. Л., Пермикина В. А., Юкина Т. Л. Интерактивная площадка, обеспечивающая поддержку семей кохлеарно имплантированных детей в инклюзивном пространстве дошкольного образовательного учреждения. Сибирский Вестник специального образования. 2015. № 2 (15). с. 9–12.

9. Беляева О. Л., Сопинская Т. В. Создание специальных условий для эффективного слухоречевого развития старших дошкольников с кохлеарными имплантами. Сибирский вестник специального образования. 2016. № 3 (18). с. 15–23.

10. Беляева О. Л., Сопинская Т. В., Узикова С. С. К вопросу о дошкольном образовании кохлеарно имплантированных детей. В сборнике: Психолого-медико-педагогическое сопровождение

особого ребенка сборник статей. Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева. Красноярск, 2014. с. 57–60.

11. Беляева О. Л., Сосновская Л. А., Юкина Т. Л. О педагогической компетентности родителей дошкольников с кохлеарными имплантами. Логопедия. 2015. № 4 (10). с. 53–61.

12. Беляева О. Л., Ступакова М. В. Организационно-педагогические условия развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида. Электронное издание. Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева. Красноярск, 2017. — 158 с.

Организационные и психолого-педагогические условия развития детей с кохлеарными имплантами в различных типах учреждений города Красноярска

О. Г. Давыдова,

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 194 комбинированного вида»*

Л. В. Скакун,

*Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи № 5 «Сознание»*

В городе Красноярске ежегодно увеличивается количество глухих детей, слухопротезированных системой кохлеарной имплантации (КИ).

Положительным моментом является то, что с ростом числа детей с КИ растет и количество учреждений, оказывающих им различную помощь в слухоречевой реабилитации в соответствии со слуховым методом И. В. Королевой.

Среди них отметим, во-первых, МБДОУ № 194 г. Красноярска, который является краевой базовой площадкой по реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов». Здесь созданы необходимые организационные и психолого-педагогические условия для развития слуха и речи у дошкольников. Все они переведены из сурдогрупп в группы для детей с сохранным слухом, обеспечены занятиями с логопедом, психологом, учителем-дефектологом, музыкальным руководителем в соответствии с рекомендациями ПМПК и ведущих специалистов в области современной сурдопедагогики (О. В. Зонтова, И. В. Королева, А. И. Сатаева, Н. Д. Шматко и др.).

Также в ДОУ имеется необходимая материально-техническая база, научное руководство (детский сад является краевой инновационной площадкой кафедры коррекционной педагогики КГПУ им. В. П. Астафьева) [2]. В течение трех лет здесь проводятся стажировки для педагогов нашего края, дважды на базе сада проводились курсы повышения квалификации, на которых для слушателей и родителей детей с КИ освещались апробированные психолого-педагогические технологии работы с дошкольниками:

- организация совместной деятельности детей с сохранным и нарушенным слухом с целью развития толерантного поведения у воспитанников.
- оценка эффективности формирования социальной компетентности, диагностика слухоречевого развития;
- психолого-педагогическое сопровождение ребенка в интегрированной группе, интегрированное планирование занятий разными специалистами [1].
- консультирование родителей, способы их включения в процесс слухоречевой реабилитации своего ребенка и др.

Во-вторых, с января 2016 года на базе МБУ ЦППМиСП № 5 «Сознание» г. Красноярска запущен проект «Академия хорошего слуха и речи». В рамках данного проекта решаются следующие задачи в рамках реализации психолого-педагогических условий развития детей с КИ:

1. Осуществление целенаправленной коррекционно-реабилитационной работы по слухоречевому развитию детей с КИ: неорганизованных, обучающихся в массовых образовательных учреждениях. Для решения этой задачи в штат принят учитель-дефектолог-сурдопедагог.

2. Повышение уровня родительской педагогической компетентности членов семьи детей с КИ через деятельность «Школы — Академии хорошего слуха и речи» через обучающие и практико-ориентированные мероприятия, открытые занятия, мастер-классы и т. д., и оптимизация детско-родительских отношений через совместную деятельность «ребенок-взрослый» [3]. Решением данной задачи занимаются психолог Центра, педагог дополнительного образования.

3. Обучение педагогов массовых образовательных учреждений города и края, где обучаются такие дети, через систему мероприятий, в том числе очное и дистанционное консультирование (на сайте Центра).

4. Деятельность субботнего инклюзивного детского клуба, в котором дети с сохранным и нарушенным слухом вместе посещают пять развивающих «станций»: музыкальную, познавательную, игровую, художественную и речевую.

Важным аспектом на данный момент в соответствии с законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» является сетевое взаимодействие различных типов учреждений для оказания детям с ОВЗ необходимой помощи и поддержки в развитии. В соответствии с этим между МБДОУ № 194 и Центром № 5 «Сознание» заключен договор о сотрудничестве, регулирующий на данный момент вопрос преемственности «ДОУ — Школа», включающий в себя определение и реализацию ряда психолого-педагогических условий, необходимых для успешного перехода детей с КИ из детского сада в школу в соответствии с рекомендациями ПМПК.

Таким образом, в Красноярске начата работа по расширению образовательных учреждений различного типа (сады, центра), в которых созданы необходимые организационные и психолого-педагогические условия развития детей с кохлеарными имплантами, где они и их семьи могут получать необходимую помощь, в том числе и на совместных занятиях со слышащими сверстниками.

Литература

1. Беляева О. Л., Сопинская Т. В., Викулина Л. М. Командный подход к организации и планированию индивидуальных занятий с кохлеарно имплантированными дошкольниками в ДОУ // Психолого- педагогическое сопровождение реализации программ развития ребенка / Сборник статей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. — Красноярск, 2015. — с. 162–164.

2. Беляева О. Л., Сопинская Т. В., Узикова С. С. К вопросу о дошкольном образовании кохлеарно имплантированных детей. // Психолого-медико-педагогическое сопровождение особого

3. К вопросу о педагогической компетентности родителей кохлеарно имплантированных детей. Молодежь и наука XXI века: XVI Международный форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Материалы научно-практической конференции. Красноярск, 21–22 апреля 2015 г. [Электронный ресурс]. — Красноярск, 2015.

Инклюзивная практика как инновационная педагогическая деятельность

С. Н. Овчинникова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 311 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по художественно-эстетическому направлению развития детей»*

Построение образовательного процесса в ДОУ, реализующих инклюзивную практику, диктует необходимость создания структурно-функциональной модели, спроектированной на основе интеграции системного, компетентностного и дифференцированного подходов, ориентирующих педагогов на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями.

Организация инклюзивной практики строится на следующих принципах:

- принцип индивидуального подхода предполагает всестороннее обследование воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы);
- принцип поддержки самостоятельной активности ребенка (индивидуализации). Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности, которая является субъектом своего развития, а не пассивным потребителем социальных услуг;
- принцип социального взаимодействия предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга всеми участниками образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе; активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность как учебную, так и социальную для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума;
- принцип междисциплинарного подхода. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

- принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, то есть необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность педагога использовать разнообразные методы и средства работы как общей, так и специальной педагогики;
- принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста — установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;
- принцип динамического развития образовательной модели детского сада.

У детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) социализация приобретает особое значение, так как создает реальные возможности для коррекции и компенсации нарушенных функций, обеспечивает приобщение ко всему, что доступно нормально развивающемуся сверстнику. Дети с ОВЗ испытывают существенные трудности при вхождении в общество.

Социальное развитие детей с ОВЗ дошкольного возраста характеризуется своеобразием, которое оказывает неблагоприятное влияние на становление их взаимоотношений со сверстниками и делает необходимым определение специальных условий и содержания коррекционной помощи, направленной на усвоение социального опыта и развитие системы социальных связей.

Социальная адаптация — это процесс эффективного взаимодействия личности с социальной средой. На первой стадии происходит вхождение ребенка в мир людей: овладение элементарными нормами и правилами поведения.

Инклюзивное образование — специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий ребенку с ОВЗ обучение в среде сверстников в общеобразовательном учреждении по стандартным программам с учетом его особых образовательных потребностей. Главное в инклюзивном образовании ребенка с ОВЗ — получение образовательного и социального опыта вместе со сверстниками.

Основной критерий эффективности инклюзивного образования — успешность социализации, введение в культуру, развитие социального опыта ребенка с ОВЗ наряду с освоением им академических знаний. Система психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях специального и общего образования является необходимым условием интеграции, которая призвана помочь таким детям адаптироваться к современным социальным условиям и сформировать в обществе толерантное отношение к ним.

Важнейшим условием эффективности интеграции является наличие грамотной системы психолого-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения, индивидуальных программ обучения и коррекции, такую важную составляющую, как работа со средой (социальным окружением), в которую интегрируется ребенок.

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ОВЗ рассматривается как процесс, включающий в себя профессиональную деятельность педагога-психолога, направленную на создание максимально благо-

приятных условий для интеграции детей с ОВЗ в социум их нормально развивающихся сверстников и направленный на овладение дошкольниками специальными компетенциями, обеспечивающими постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения, продуктивных форм общения со взрослыми и сверстниками.

В ходе психолого-педагогического сопровождения решались следующие задачи: развитие психологической культуры и психолого-педагогической компетентности педагогов и родителей; развитие адекватного представления у детей о своих качествах и возможностях; развитие способности к самоприятию и признанию самооценности; формирование конструктивных способов взаимодействия; формированию равноправных партнерских отношений сотрудничества между ребенком и сверстниками, ребенком и взрослыми.

В системе психолого-педагогического сопровождения наряду с традиционными видами деятельности (профилактика, консультирование, психологическое просвещение) используются разработки коррекционных программ, которые в условиях инклюзивного образования ориентированы на различные группы: воспитанники, родители, педагоги.

Коррекционно-развивающая работа направлена на создание оптимальных условий для раскрытия индивидуально-личностных особенностей детей на основе позитивного личностного ресурса ребенка. Коррекция является основным методом воздействия специалистов, дефектолога и практического психолога с целью оптимизации развития психических процессов, функций и гармонизации личностных свойств.

Основной целью работы детей с ОВЗ является оказание помощи семье в преодолении трудностей в воспитании и обучении детей с ОВЗ. Родители становятся активными участниками коррекционно-развивающего процесса, работа с родителями направлена на их привлечение к развитию социальной компетентности дошкольников, на повышение психолого-педагогической компетентности самих родителей и стимулирование развивающего взаимодействия с детьми. В процессе непрерывного психологического сопровождения родителей психолог обсуждает и развивает родительское отношение к воспитанию и обучению детей, к особенностям работы педагогов, администрации, что сближает учреждение с родителями с целью поиска вариантов разрешения образовательных ситуаций. Работа с родителями позволила улучшить сотрудничество взрослых и детей.

Инклюзивная образовательная среда формируется не только воспитателем, а целой командой педагогов и специалистов — коллективом, работающим в междисциплинарном сотрудничестве. В развитии инклюзивного образовательного пространства участвовали воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ эффективно при наличии целостной системы, построенной в соответствии с основными подходами общенаучного уровня методологии педагогики.

Литература

1. Бурлова Н. Б. Социальная защита детства / Н. Б. Бурлова // Справочник руководителя дошкольного учреждения. — 2012 № 10, с. 56-60.
2. Гулидов П. В. Основные направления модернизации инфраструктуры дошкольных учреждений / П. В. Гулидов // Справочник руководителя дошкольного учреждения. — 2012 № 7, с. 42-45.
3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева — М.: Просвещение, 2005, — 272 с.

4. Назарова Н. М. Специальная педагогика, Раздел II. Специальное образование лиц с основными образовательными потребностями, Глава 1. Основы дидактики специальной педагогики 1.2. Принципы специального образования // АСАДЕМА — М., 2000.

5. Электронный ресурс <http://obrazovanie.perspektiva-inva.ru/?465> по материалам международной конференции «Развитие инклюзивных школ в России», Д-р Джеймс Леско, ведущий специалист службы раннего образования для детей с особыми потребностями и без них (Делавэр, США), из доклада «Инклюзивные школьные сообщества: стратегии достижения успеха». // М. 19–20 2005 г.

Практический пример сопровождения ребенка с расстройствами аутистического спектра

*М. В. Филиппова, учитель-логопед, М. Г. Маликова, педагог-психолог
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа №151»*

В настоящее время развитие инклюзивной практики в образовании приводит к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в частности, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Международный специалист по сенсорике и коммуникациям детей и взрослых, имеющих расстройства аутистического спектра, О. Б. Богдашина считает, что «излечить» аутизм невозможно, но скорректировать такое неспецифическое нарушение можно. У аутистов есть способность учиться, но нужно использовать особые методы обучения.

В связи с этим одной из актуальных проблем коррекционной педагогики становится поиск путей качественной индивидуализации обучения и воспитания детей с РАС в соответствии с их возможностями и образовательными потребностями.

Решению этой проблемы уделяется огромное внимание и в нашем учреждении. В настоящее время в МАОУ СШ № 151 г. Красноярск обучается 2170 учеников. Среди них 40 человек — это дети с ОВЗ разных нозологий, в том числе, 4 ребенка с РАС.

Распределение детей с ОВЗ и УО по классам и формам обучения:

- в 1-х классах — 5 человек инклюзивно в классах;
- во 2-х классах — 13 человек:
 - в классе КРО — 10 человек (в том числе 1 ребенок с РАС / ЗПР);
 - инклюзивно в классах — 2 человека;
 - надомное обучение — 1 человек (ребенок с РАС / УО);
- в 3-х классах — 10 человек инклюзивно в классах;
- в 4-х классах — 6 человек инклюзивно в классах;
- в 5-х классах — 2 человека:
 - надомное обучение — 1 человек (ребенок с РАС);
 - инклюзивно в классе — 1 человек (ребенок с РАС);
- в 6-ом классе — 1 человек надомное обучение;
- в 7-х классах — 2 человека надомное обучение;
- в 9-ом классе — 1 человек инклюзивно в классе.

В 2015 году наше учреждение вступило в программу «Доступная среда» по организации обучения и специализации детей с ОВЗ. В рамках программы было получено

специальное оборудование для организации коррекционной работы с детьми с ОВЗ разных нозологий. Получена и установлена сенсорная комната психологической разгрузки для детей с ОВЗ, в том числе, РАС. В сенсорной комнате имеется воздушно-пузырьковая труба, звуковая панель, сухой и фиброоптический душ, различные развивающие игры, интерактивные учебные пособия и т. д. Организованы рабочие места: оборудован кабинет для занятий с психологом, логопедом и дефектологом.

При обучении детей с ОВЗ мы ставим перед собой две цели:

- социальная адаптация детей с ОВЗ;
- подготовка детей к дальнейшему получению образования (создание условий для формирования различных видов учебной деятельности в соответствии с психофизическим состоянием ребенка).

Для успешной реализации образовательной программы для детей с ОВЗ в школе разработано Положение «Об инклюзивном обучении детей с ограниченными возможностями здоровья», имеются в наличии адаптированные образовательные программы обучающихся, АООП (для детей с РАС), АООП (для детей с ЗПР), АООП (ТНР).

Специальную помощь обучающимся, поступившим на инклюзивное образование, и обучающимся из класса коррекционно-развивающего обучения (КРО) оказывает социально-психолого-педагогическая служба школы.

В задачи службы входит:

- постоянное психолого-педагогическое сопровождение учебно-воспитательного процесса учащихся с ОВЗ;
- индивидуальное консультирование педагогов и родителей по вопросам обучения, воспитания, социализации детей;
- проведение бесед и тренингов с обучающимися, направленные на формирование у них толерантности.

Приведем практический пример психолого-педагогического сопровождения одного ребенка, который имеет сочетанный дефект (РАС / ЗПР). Назовем его Ученик К.

По классификации детского аутизма Л. Винга (L. Wing, 1976), в основе которой лежит характер нарушения социального взаимодействия, Ученика К. при поступлении в школу можно было отнести к пассивным аутистам. Этот ребенок не шел на контакт, но если кто-то проявлял инициативу по отношению к нему, то он откликнулся.

В 1-ом классе обучение Ученика К. было организовано в форме надомного. Ребенок имел трудности в общении, организации диалога и произвольного взаимодействия. Для него была характерна речь штампами, присутствовали эхолалии (повторы, услышанных где-то, слов и фраз), нередко выражался словами и фразами в инфинитиве, во втором лице. В ситуациях тревоги, например, при нарушении привычного порядка, наблюдалось усиление моторных и речевых стереотипных действий. Эти стереотипные действия ребенка важны были для него как аутостимуляция для стабилизации внутренних состояний и защиты от травмирующих впечатлений извне. *(Примечание: при успешной коррекционной работе эти стереотипные действия исчезают.)*

Кроме того, для таких детей характерно то, что они живут со своей внутренней программой действий и испытывают трудности переключения с нее на что-то другое. Задача педагога подстроиться под внутреннюю программу такого ученика. При этом очень важно не отпускать учебную или коррекционно-развивающую задачу. Примером может служить ситуация, произошедшая с Учеником К., на одном из первых занятий с педагогом-психологом. Мальчик пришел на занятие с четкой внутренней установкой: рисовать домашних животных. У педагога был свой план проведения занятия, но исходя из потребностей ребенка, педагог-психолог подстроился по ходу

урока под программу Ученика К., нарисовав домашних животных, ребенок в итоге выполнил все остальные задания.

В 2016–2017 учебном году на базе МАОУ СШ № 151 был открыт класс КРО для детей с задержкой психического развития. По просьбе мамы Ученика К. обучение ее ребенка во 2-м классе было организовано в составе именно этого класса.

Первые недели обучения Ученик К. присутствовал на уроках без мамы. Из-за поведенческих особенностей, которые выражались в том, что ребенок стал демонстрировать нежелательное поведение (постоянно выкрикивал на уроках фразы, не относящиеся к реальной ситуации, дезорганизовывал работу в классе) было принято решение о присутствии мамы на всех уроках. В ее присутствии ребенок вел себя более спокойно. Кроме того, мама выступала в роли тьютора, была, в своем роде, для ребенка «переводчиком» и упорядочивателем смыслов происходящего вокруг. Обучение в таком формате давало свои результаты и динамику.

Коррекционная работа на занятиях у педагога-психолога и учителя-логопеда проводилась с Учеником К. в форме индивидуальных занятий и проходила без присутствия мамы.

Первую четверть 2016–2017 учебного года Ученику К. была дана возможность посещать уроки всего 4 дня в неделю, а 5-й день обучаться дома по индивидуальному плану. Такое решение было принято с целью предоставления возможности отдыха и снятия эмоционального напряжения. Уже со второй четверти Ученик К. посещал уроки на протяжении всей учебной недели. С третьей четверти было решено, что последний урок будет проходить в отсутствии мамы: мама, как тьютор, отходит на второй план, уступая место общению со сверстниками и взаимодействию с педагогом.

Описывая направления работы педагога-психолога с детьми с РАС, нужно отметить, что он диагностирует таких учеников, определяет, какие навыки уже сформированы у них, какие находятся в стадии формирования и какие отсутствуют. Все это учитывается при разработке коррекционной программы. Кроме того, педагог-психолог консультирует родителей по реализации поведенческих программ детей.

Одной из ведущих задач психолого-педагогической коррекции расстройств аутистического спектра является формирование коммуникативных навыков. На логопедических занятиях формирование навыков речевой коммуникации осуществляется по методике А. В. Хаустова (2010). Весь процесс коррекционной работы в этом направлении упорядочен и последователен. Сначала осуществляется формирование наиболее простых навыков, затем более сложных.

Ко 2-му классу наш Ученик К. научился умению выражать просьбы и, в какой-то степени, привлечь внимание другого человека. Однако, его еще нужно обучить умению задавать вопросы с целью получения интересующей информации. Что касается умения Ученика К. отвечать на вопросы взрослого, важно брать во внимание следующее: в процессе формулировки вопросов, чтобы получить ответную реакцию от ребенка, необходимо учитывать его особенности и соблюдать определенные правила взаимодействия с ним.

Как известно, большинство учеников с аутизмом не понимают чужую речь. Поэтому педагогу нельзя рассчитывать на то, что если он объяснил задание, то учащийся с РАС его поймет и даст ответную реакцию. Часто учителя снова и снова повторяют вопрос, пытаясь получить ответ, и, если ребенок не отвечает, прекращают попытки. Кажется, что они «наткнулись на глухую стену». Однако, как считает Н. Лахина (2017), учитель, тем самым, демонстрирует школьнику с РАС, что взрослого можно игнорировать.

Чтобы вас и ваши вопросы ребенок с РАС не игнорировал, используйте подсказки.

В этом случае учитель не повторяет инструкции и не перефразирует вопрос, когда ученик испытывает затруднения, а помогает ему, подсказывает.

Пример. Учитель демонстрирует ребенку картинку с изображением осени и просит его ответить на вопрос о том, какое время года он видит. Если ребенок не отвечает, то учитель повторяет вопрос и тут же начинает отвечать: «О...» Или учитель может подсказать весь ответ целиком: «Какое время года? Осень». Возможно, ученик и не смог ответить на ваш вопрос, но он смог понять, узнать более важное, а именно, что если задают вопрос, ему придется на него ответить.

Можно поменять формат ответа на задаваемый вопрос. Учитель не просит сказать, какое время года изображено на картинке, а говорит ребенку: «Покажи осень».

Если вы хотите, чтобы ребенок с РАС вам ответил, то используйте подсказки, упрощайте максимально вопросы и тогда успех не заставит вас ждать.

Еще одним очень важным правилом взаимодействия с ребенком с РАС является поощрение его. Причем награждать нужно не столько за результат, сколько за приложенные усилия. Наилучшим образом способствует закреплению коммуникативных навыков так называемое «естественное подкрепление», которое напрямую связано с контекстом взаимодействия и включено в совместную деятельность ребенка и взрослого (А. В. Хаустов, 2010).

Примером может служить игра с использованием карточек лото: педагог показывает карточку и спрашивает «Что это?», если ребенок отвечает правильно, тогда в качестве вознаграждения взрослый отдаст ему карточку, которую ребенок кладет на соответствующую клетку. В данном случае, в качестве подкрепления выступает сама карточка, включенная в практическую деятельность (А. В. Хаустов, 2010).

Для усиления у ребенка социально-коммуникативной мотивации, используют игровые методы и приемы. Обучение в игровой форме осуществляется на всех этапах и направлениях психолого-педагогической коррекции коммуникативных навыков у детей с РАС.

Так как для детей с РАС характерны эхолалии, то их необходимо использовать как основное средство формирования навыков речевой коммуникации. Для этого нужно демонстрировать ребенку образцы речевых высказываний и стимулировать его к их эхолалическому воспроизведению. Кроме того, очень важно многократно повторять эти речевые высказывания в определенных ситуациях. Это дает ребенку возможность понять смысл сказанного и использовать эти слова для самостоятельного общения, без подсказок.

Обучение коммуникативным навыкам детей с расстройствами аутистического спектра основывается на следующем алгоритме (А. В. Хаустов, 2010):

1. Выбор цели обучения: определение коммуникативного навыка, который необходимо сформировать.
2. Моделирование ситуации, провоцирующей коммуникативное высказывание ребенка.
3. Предоставление ребенку времени для формулировки самостоятельного высказывания.
4. Предоставление подсказки в случае затруднения.
5. Подкрепление коммуникативной попытки ребенка.
6. Закрепление и генерализация навыка в повседневной жизни при участии нескольких человек (специалистов, родителей ребенка, его знакомых и т. д.).

Для формирования каждого коммуникативного навыка необходимо разработать серию однотипных упражнений, игр и смоделированных ситуаций.

В заключение хотелось бы сказать, что очень важно осуществлять индивидуальный подход к каждому конкретному ребенку с РАС и непрерывно взаимодействовать с родителями. Только при таком подходе можно рассчитывать на положительную динамику.

Литература

1. Богдашина О. Б. Аутизм. Определение и диагностика. — Донецк, 1999.
2. Лахина Н. Ресурсный класс: как обучить школьников с расстройствами аутистического спектра. — М., 2017.
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: пути помощи. — М., 2009.
4. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Лебединская К. С. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. — М.: Просвещение, 1989.
5. Никольская О. С. Психологическая классификация детского аутизма.
6. Хаустов А. В. Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. — М.: ЦПМССДиП, 2010.

Система сопровождения ребенка ОВЗ (ДЦП, умственная отсталость) в условиях инклюзивного образования МБДОУ № 268

Н. В. Овчинникова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 268 комбинированного вида»*

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» обеспечили всем воспитанникам, независимо от социального положения, физических и умственных способностей, равные возможности получения качественного дошкольного образования.

В 2015 г. МБДОУ «Детский сад № 268 комбинированного вида» определен «пилотной площадкой» по реализации практики инклюзивного образования для детей, получивших статус «ограниченные возможности здоровья» (далее — ОВЗ) вследствие нарушений в опорно-двигательной системе организма и относится к «пилотным площадкам» категории «доступные».

На первом этапе введения инклюзивной образовательной модели в МБДОУ № 268 был проведен анализ условий для возможности успешной реализации инклюзивной практики. Выявлены «ресурсы» и «дефициты» образовательного учреждения.

К «ресурсам» были отнесены наличие квалифицированных специалистов (педагога-психолога, учителя дефектолога, учителя-логопеда) наличие бассейна, физио-кабинета, массажного кабинета.

К «дефицитам» отнесены отсутствие «доступной», «безбарьерной» среды, отсутствие инклюзивной культуры у педагогов, воспитанников, родителей.

Учитывая вышесказанное, была разработана «Дорожная карта введения инклюзивного образования в МБДОУ № 268», которая включает в себя нормативно-правовое, организационно-методическое, кадровое, финансово-экономическое, материально-техническое, информационное обеспечение инклюзивного образовательного

процесса. Был разработан паспорт доступности учреждения и план адаптации для МГН объекта МБДОУ № 268.

В 2016 г. в рамках инклюзивного образования в комбинированную группу МБДОУ № 268 поступила воспитанница, имеющая статус ОВЗ, ребенок-инвалид. У девочки сочетанное нарушение развития (ДЦП, умственная отсталость).

Одной из важных задач МБДОУ 268 стала необходимость создания психологически комфортной, здоровьеразвивающей инклюзивной образовательной среды.

Инклюзивная образовательная среда обеспечивает всем субъектам образовательного процесса возможности для эффективного саморазвития. Предполагает решение проблемы образования детей с ограниченными возможностями за счет адаптации образовательного пространства к нуждам каждого ребенка, включая реформирование образовательного процесса, методическую гибкость и вариативность, благоприятный психологический климат, перепланировку образовательного учреждения так, чтобы оно отвечало потребностям всех без исключения детей.

Особые образовательные и физические потребности обусловили разработку Адаптированной образовательной программы (далее — АОП). Разработка АОП происходила поэтапно, по определенному алгоритму и осуществлялась всеми специалистами ПМПк МБДОУ № 268. Организация взаимодействия специалистов в рамках ПМПк учреждения обеспечивает всестороннее развитие ребенка с учетом зоны ближайшего развития, индивидуальных и потенциальных возможностей.

АОП разрабатывалась на основе заключения ТППК, учитывая ИПР ребенка-инвалида, заключения специалистов МБДОУ. Был определен ведущий специалист — учитель-дефектолог. АОП написана на 2016–2017 учебный год, предполагает промежуточную и заключительную оценку результатов освоения программы.

Организация образовательной деятельности осуществляется в рамках ФГОС ДО и включает в себя: непосредственно-образовательную деятельность, образовательную деятельность, осуществляемую в ходе режимных моментов, самостоятельную деятельность, игровую деятельность с детьми и сопровождающим воспитателем.

Организация непосредственно-образовательной деятельности, исходя из индивидуальных возможностей воспитанницы, рассматривается как специально подготовленные специалистами сопровождения (учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом, сопровождающим воспитателем, музыкальным руководителем) занятия коррекционно-развивающей направленности.

Особые образовательные потребности обуславливают необходимость специального подбора учебного и дидактического материала (преимущественное использование натуральной и иллюстративной наглядности).

В качестве средств для выполнения заданий подобраны материалы для стимуляции тактильного, зрительного слухового восприятия — это яркие, необычные, интересные пособия, изготовленные своими руками, или заводские игрушки (резиновые, шероховатые, мягкие, с «колючками»; с деталями, которые возможно снять и рассмотреть, звенящие, заводные и многие другие; наборы предметных картинок, наборы сюжетных картинок, настольные развивающие игры; нитки (разные виды, ткани разных сортов, природные материалы (засушенные листья, шишки, желуди, скорлупа грецкого ореха и т. д.). Модели и натуральный ряд: муляжи фруктов, ягод, грибов и овощей; гербарии; модели фигур человека, животных, растений, посуды, бытовых приборов, мебели и пр. Конструкторы с крупными элементами, пирамидки, доска «бизиборд» и т. д.

Используются доступные ребенку музыкальные инструменты (трещотки, колокольчик, треугольник, барабан, бубен, металлофоны, свистульки, деревянные ложки и др.).

В качестве средств для выполнения заданий подобраны материалы, которые развивают сенсорную сферу ребенка: массажный аппликатор для пальчиковой гимнастики, кисточка с перьями, ворсовая щеточка для расслабления мелких мышц пальцев, ручной массажер для расслабления мышечной мускулатуры тела, гелевая игрушка для развития кистей рук, шарик с жесткой, шероховатой поверхностью и колечками для развития тактильных ощущений, ткани, меховые шарики, лоскутки и т. д.

Применяется полифункциональное игровое оборудование — мягкие модули, мячи, кубики, пирамидки, пазлы, и др.

Используется методика интегрированных занятий, что способствует развитию сосредоточения, закреплению приобретенных навыков на каждом последующем занятии. Инструкции краткие, четкие, повторяются 2–3 раза.

Используется определенная структура НОД:

1. Подготовительный этап. Организационный момент (приветствие, беседа с ребенком для создания положительного настроения на работу, выбор удобной позы, создание мотивации на занятие и проведение занятия на положительном эмоциональном фоне, подбор индивидуальных стимулов для ребенка).

2. Основной этап.

3. Дыхательная, пальчиковая гимнастика.

4. Повторение изученного, подача нового материала.

5. Двигательная гимнастика.

6. Итог НОД.

Основой занятия являются упражнения, направленные на различные стороны сенсорного развития:

- задания для развития слухового внимания на неречевом и доступном речевом материале (речевые звуки, вокализации, звукоподражательные слова и т. д.)
- задания на развитие зрительного восприятия и формирование представлений о доступных сенсорных эталонах (величина, цвет, форма)
- задания на развитие тактильно-осознательного восприятия
- задания на развитие сенсомоторных реакций и перцептивных действий.

Соблюдается охранительный режим. Продолжительность НОД не превышает 10–15 минут, с перерывом 10–15 минут.

В соответствии с ФГОС ДО образовательная деятельность осуществляется по пяти областям: познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие, социально-коммуникативное развитие. Наполнение каждой области соответствует актуальным возможностям воспитанницы.

Коррекционно-образовательная работа включает в себя: сенсорное развитие, формирование мышления, сенсорное развитие, развитие речи и формирование коммуникативных способностей, рисование, музыку, физическую культуру (корректирующая гимнастика), плавание.

Система коррекционно-образовательной работы представляет собой целостный комплекс психолого-педагогических, строго иерархизированных мероприятий, направленных на всестороннее развитие психических и физических особенностей воспитанницы, а также максимальную коррекцию и компенсацию нарушений развития. Разработано индивидуальное расписание занятий со специалистами МБДОУ.

Технологии, используемые в обучении воспитанницы:

- индивидуализация обучения;
- игровые технологии;
- информационно-компьютерные технологии;

- создание адаптированной коррекционно-развивающей среды под ребенка;
- «пошаговое» обучение в процессе совместных действий с педагогом, повторение изученного материала.

Образовательная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов направлена на формирование культурно-гигиенических навыков (мытьё рук, вытирание полотенцем, приучение к туалету), осуществляется ежедневно, неоднократно, что способствует лучшему усвоению и дальнейшему применению полученных навыков. Также в режимных моментах формируются навыки самообслуживания (пользования столовыми приборами, кружкой, ложкой).

Одной из важных составляющих образовательного момента в самостоятельной деятельности является правильно организованная предметно-пространственная среда.

Развивающая предметно-пространственная среда инклюзивной группы МБДОУ № 268 организована с учетом ФГОС ДО, учитывает потребности «нормативно развивающихся» воспитанников и воспитанницы с ограниченными возможностями здоровья.

Специально подобранные образовательные и дидактические материалы расположены в зоне досягаемости (на нижних полках).

Дополнительно в групповом помещении размещено большое зеркало, через взаимодействие с отражением происходит познание окружающего мира.

В спальном помещении комбинированной группы создан резервный центр «Сенсорное развитие» который наполнен сенсорными эталонами, тактильными играми, развивающей доской «бизборд», мягким панно, играми и игрушками для развития мелкой моторики, координации движения рук. Для стимуляции двигательной активности и снятия мышечного напряжения в резервном центре имеются: кресло для релаксации «Капля», мяч надувной большой, «сухой бассейн», сенсорная дорожка, массажный аппликатор для пальчиковой гимнастики, кисточка с перьями, ворсовая щеточка для расслабления мелких мышц пальцев, ручной массажер для расслабления мышечной мускулатуры тела, гелевая игрушка для развития кистей рук, шарик с жесткой, шероховатой поверхностью и колючками для развития тактильных ощущений, ткани, меховые шарики, лоскутки и т. д. Применяется полифункциональное игровое оборудование — мягкие модули, мячи, кубики и т. д.

Резервный центр «Сенсорное развитие» используется для индивидуальных занятий воспитанницы со специалистами и сопровождающим воспитателем, для «уединения» в моменты эмоционального неблагополучия. Воспитанниками группы резервный центр «Сенсорное развитие» используется как центр «Уединения».

Вместе с этим, организация инклюзивного образования требует создания «безбарьерной», «доступной» среды.

В МБДОУ № 268 разработан план мероприятий, который включает установку пандуса, подъемного устройства, поручней, приобретение средств передвижения и т. д.

В 2017 г. МБДОУ № 268 стал участником и победителем грантового конкурса «Доступная среда», что позволит обеспечить «доступность» образовательного учреждения для беспрепятственного получения образовательной услуги.

В процессе посещения детского сада девочка привыкла к режиму дня (завтрак, прогулка, дневной сон), научилась обходиться без соски и бутылочки. Совместно с взрослым моет руки, вытирается полотенцем. Ориентируется в группе, знает, где игрушки, которые ее интересуют. Воспитанница сама свободно может взять кубик, брусок в руку и положить их друг на друга. Пирамидку собирает с прямой помощью взрослого, хаотично, не соотнося части по размеру. Очень нравится посещать бассейн и рисовать. Краску научилась использовать по назначению.

Умеет трясти бубен, дудеть в дудку, бьет палочками по барабану, металлофону, умеет кормить куклу, укладывает ее спать, при этом поет «баю-баю», поднося палец ко рту произносит «ш-ш-ш».

Показателем успешности инклюзивной практики МБДОУ № 268 является положительная, эмоционально-окрашенная реакция воспитанницы на сопровождающего воспитателя, специалистов детского сада, детей группы, которые в свою очередь также охотно с ней взаимодействуют. Дети группы приветливо встречают воспитанницу, охотно с ней играют, всегда готовы помочь при выходе на прогулку.

Литература

1. Катаева А. А., Стребелева Е. А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников. Книга для учителя. — М.: Просвещение, 1990. — 191 с.
2. Левченко И. Ю., Приходько О. Г., Гусейнова А. А. Интеграция дошкольников с нарушениями двигательного развития в образовательные организации — М.: Национальный книжный центр, 2016. — 128 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации».

Организация работы Ресурсного центра для работы с детьми с ОВЗ

О. М. Бойко
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 76»

Создание условий для получения образования детьми с учетом их психофизических особенностей следует рассматривать в качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья. Наиболее обобщенно требования к условиям получения образования детьми с ОВЗ отражены в Федеральном государственном образовательном стандарте, и более подробно разработаны в Федеральном государственном стандарте начального образования детей с ОВЗ.

В основу Стандарта для обучающихся с ОВЗ положен деятельностный и дифференцированный подходы, осуществление которых направлено на признание обучения и воспитания как единого процесса организации познавательной, речевой и предметно-практической деятельности обучающихся с ОВЗ, обеспечивающего овладение ими содержанием образования. Содержание образования детей с ОВЗ должно включать: систему знаний, опыт разнообразной деятельности и эмоционально-личностного отношения к окружающему социальному и природному миру.

При создании условий для учащихся с ОВЗ необходимо включать специфические компоненты в соответствии с особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ в целом и для каждой категории отклоняющегося развития, в отдельности.

Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя, в том числе и наличие или отсутствие инвалидности определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т. п.).

Таким образом, можно говорить о необходимости разработки целостной системы специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до частно-специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями.

В 2015–2016 учебном году в нашей школе была организована работа по 15 адаптированным образовательным программам для детей с ОВЗ. Для организации работы с детьми с ОВЗ был создан Ресурсный кабинет, работа в котором велась по всем коррекционно-развивающим направлениям в соответствии с АОП.

Планируя работу на 2016–2017 учебный год, оказалось, что необходимо организовать работу более чем по 30 адаптированным образовательным программам для детей с разными нозологиями. Также по инициативе фонда «Живое дыхание» в школе организовано инклюзивное обучение четырех учащихся с расстройством аутистического спектра.

Следовательно, необходимо было изменить инфраструктуру школы так, чтобы создать условия для всех ребят с ОВЗ с учетом их особенностей и потребностей. Был разработан и реализован проект, согласно которому в школе открыт Ресурсный центр, который объединил в себе:

- Кабинет коррекции и развития для работы учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов с детьми с ОВЗ и другими участниками образовательного процесса.
- Ресурсный класс, в котором в первую смену обучаются дети с РАС, а во вторую дети с легкой степенью умственной отсталости.
- «Кабинет здоровья», который предназначен для снятия физического и эмоционального напряжения. В кабинете установлены тактильные, спортивные модули для занятия ЛФК, а также тренажеры.

В данный момент в школе по адаптированным программам обучается 40 детей с ОВЗ: ЗПР — 17, ТНР — 3, слабослышащие — 1, слабовидящие — 2, УО — 5, с тяжелым дефектом — 4, НОДА — 1, с иными ограничениями — 7, которым согласно заключению краевой или территориальной психолого-медико-педагогической комиссии рекомендованы индивидуальные условия обучения.

Благодаря организации работы Ресурсного центра и наличию всех специалистов, для детей в полной мере организованы индивидуальные и мини-групповые коррекционно-развивающие занятия.

Зонирование пространства и методическое наполнение позволяет выстроить работу специалистов Ресурсного центра в удобное для детей, с учетом их основного расписания и занятости в сфере дополнительного образования.

Изменения в инфраструктуре школы позволило создать предметно-пространственную среду для организации инклюзивного образования МБОУ СШ №76 с учетом потребностей всех детей с особыми возможностями и создать условия для работы всех специалистов.

Литература

1. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации для руководителей образовательных учреждений. Серия «Инклюзивное образование», — М. 2014.
2. ФГОС НОО ОВЗ.

Командный подход к организации и планированию индивидуальных занятий с кохлеарно имплантированными дошкольниками в ДОУ

*О. Л. Беляева, Т. В. Сопинская, Л. М. Викулина
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 194 комбинированного вида»*

В течение последних нескольких лет в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 194 комбинированного вида» были реализованы мероприятия Федеральной целевой программы развития образования по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов». Здесь обобщен новый для Красноярска и Красноярского края практический опыт реабилитации кохлеарно имплантированных дошкольников в условиях их воспитания в комбинированных группах и группах компенсирующей направленности для детей с нарушениями речи детского сада комбинированного вида [1].

В соответствии с рекомендациями ведущих ученых и практиков отечественной сурдопедагогики (И. В. Королева, О. В. Зонтова) команда педагогов образовательного учреждения должна работать на главную цель коррекционной работы — развитие слухоречевого восприятия ребенка с КИ (кохлеарным имплантом) до уровня, приближенного к нормальному, позволяющему ему спонтанно осваивать речь при общении с окружающими, как это происходит у нормально слышащих детей [6].

Для успешной реабилитации ребенка с КИ в дошкольном образовательном учреждении необходима слаженная работа всех, кто в ней задействован: сурдопедагога, логопеда, музыкального руководителя, воспитателя, психолога [2]. В настоящий момент в МБДОУ № 194 реализуются индивидуальные образовательные маршруты для детей после кохлеарной имплантации.

Индивидуальным образовательным маршрутом предусмотрены следующие формы организации деятельности с дошкольником с КИ:

Виды непосредственной образовательной деятельности	Количество НОД / часов в неделю	
	подгрупповые	индивидуальные
Ребенок и окружающий мир	1	
Развитие речи. Художественная литература	1(1)	
Формирование элементарных математических представлений	1	
Рисование	2	
Лепка	0,5	
Аппликация	0,5	
Конструирование		
Конструирование и ручной труд	1	

Физическая культура	2 (2)	
Музыка	2	1
Логопедическое занятие	3	2
Занятия с сурдопедагогом		4

При этом содержание образовательной части индивидуального образовательного маршрута согласовывается со всеми специалистами, задействованными в его реализации. За основу берутся темы, определенные тематическим планированием логопеда согласно программе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Данной тематике на неделю подчинено общее содержание занятий логопеда, воспитателя группы, музыкального работника и сурдопедагога [5].

Содержание индивидуальных занятий на полугодие с кохлеарно имплантированным воспитанником старшей логопедической группы разрабатывается с учетом направлений и задач, обозначенных в АООП МБДОУ и в соответствии с ФГОС дошкольного образования, по данным направлениям [3]:

- Физическое развитие.

Задачи данного направления в соответствии с ФГОС ДО: приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящем ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны); формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

- Социально-коммуникативное развитие.

Задачи данного направления в соответствии с ФГОС ДО: усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности; развитие общения и взаимодействия ребенка с взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий; развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания, формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками, формирование уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и к сообществу детей и взрослых в Организации; формирование позитивных установок к различным видам труда и творчества; формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе; формирование чувства любви к родному городу, к России, привязанности к родной земле, преданность Отечеству, своему народу.

- Познавательное развитие.

Задачи данного направления в соответствии с ФГОС ДО: развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации; формирование познавательных действий, становление сознания; развитие воображения и творческой активности; формирование первичных представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира, о свойствах и отношениях объектов окружающего мира (форме, цвете, размере, материале, звучании, ритме, темпе, количестве, числе, части и целом,

пространстве и времени, движении и покое, причинах и следствиях и др.); формирование представлений о малой родине и Отечестве, представлений о социокультурных ценностях нашего народа, об отечественных традициях и праздниках, о планете Земля как общем доме людей, об особенностях ее природы, многообразии стран и народов мира.

- Речевое развитие.

Задачи данного направления в соответствии с ФГОС ДО: владение речью как средством общения и культуры; обогащение активного словаря; развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи; развитие речевого творчества; развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха; знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров детской литературы; формирование звуковой аналитико-синтетической активности как предпосылки обучения грамоте.

- Художественно-эстетическое развитие.

Задачи данного направления в соответствии с ФГОС ДО: развитие предпосылок ценностно-смыслового восприятия и понимания произведений искусства (словесного, музыкального, изобразительного), мира природы; становление эстетического отношения к окружающему миру; формирование элементарных представлений о видах искусства; восприятие музыки, художественной литературы, фольклора; стимулирование сопереживания персонажам художественных произведений; реализацию самостоятельной творческой деятельности детей (изобразительной, конструктивно-модельной, музыкальной и др.).

Ниже приводим образец (фрагмент) интегрированного планирования заданий, упражнений для ребенка с КИ с разными педагогами с учетом программных направлений для дошкольников по лексической теме «Весна».

Направление: физическое развитие.

Сурдопедагог: 1. Развитие зрительно-пространственной координации: игра в «Классики» (прыгание по нумерованным клеткам в квадрат под озвученной педагогом цифрой или ряду цифр для развития слухоречевой памяти). 2. Развитие тонкой ручной моторики: сбор по заданию педагога мелких камушков, выкладывание из них «весенних» тропинок.

Логопед: 1. Развитие артикуляционной моторики (артикуляционная гимнастика на звуки [з]). 2. Формирование целенаправленной выдыхаемой воздушной струи (дыхательная гимнастика «Кораблики»). 3. Развитие общей моторики (упражнение «Капель»).

Воспитатель: развитие двигательных навыков. Подвижная (коллективная) игра «Зайцы и волк».

Музыкальный руководитель: 1. Развитие выразительности и координации движений, под музыку веселого характера. 2. Совершенствование умения различать музыкальное вступление и заключение, начинать движение после вступления. Музыкально-двигательное упражнение «Солнышко» (Е. Макшанцева). 3. Совершенствование зрительного внимания. 4. Игра на развитие мимических движений «Солнышко».

Сурдопедагог: 1. Развитие речи как средства познания: составление предложений к сюжетным картинкам по теме «Труд весной в природе». 2. Слуховые задания, типа: «Дай картинку, на которой дети». 3. Развитие познавательных процессов: игра «Верно-неверно» (рассматривание картинок с ошибками, например: посадка деревьев зимой).

Логопед: 1. Расширение словарного запаса (игры «Что лишнее?», «Тепло-холодно»). 2. Формирование умения отвечать на вопросы по картинке «Весна». 3. Автомати-

зация звука [з] со стечением согласных звуков (правильное произношение звука [з] в словах: гнездо, грязный и т. д.).

Воспитатель: 1. Развитие интереса к художественной литературе. 2. Чтение в мини-подгруппе сказки «Заюшкина избушка», работа над пониманием содержания текста по вопросам с использованием иллюстраций в книге.

Подобное взаимодействие, как показала практика, приведет к достижению главной цели коррекционной работы с КИ дошкольниками [4].

Литература:

1. Беляева О. Л. Правовое основание реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2011–2015 годы в Красноярском крае. Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. № 1 (31). 2015, с. 19–22.

2. Беляева О. Л. К вопросу о взаимодействии педагогического коллектива с семьями дошкольников с кохлеарными имплантами. Наука и социум: материалы Всероссийской научно-практической конференции. 2016, с. 11–17.

3. Беляева О. Л., Давыдова О. Г., Никашина Т. В. Психолого-педагогические условия развития детей с кохлеарными имплантами в различных типах учреждений. Материалы XVIII Всероссийской научно-практической конференции «Психология детства. Социальные и психолого-педагогические условия развития и воспитания ребенка». Красноярск, КГПУ им. В. П. Астафьева, 2016.

4. Беляева О. Л., Давыдова О. Г., Скакун Л. В. Образовательно-социальные проекты по оказанию помощи детям с кохлеарными имплантами в Красноярском крае. Материалы (тезисы) IV Всероссийского конгресса по слуховой имплантации с международным участием. 21–23 сентября 2016 года Санкт-Петербург.

5. Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада. / Под ред. О. Л. Беляевой / Практическое пособие. — Красноярск. — 2014. — 130 с.

6. Королева И. В. Учусь слушать и говорить: Методические рекомендации по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у детей после кохлеарной имплантации на основе «слухового метода». — СПб.: КАРО, 2014. — 304 с.

Создание условий в группах комбинированной направленности для освоения образовательного стандарта дошкольниками с кохлеарными имплантами

О. Л. Беляева, Т. В. Сопинская
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 194 комбинированного вида»

В настоящее время, не смотря на ряд положительных изменений в сфере образования и развития дошкольников после кохлеарной имплантации, открытой остается проблема поиска путей оптимизации речевого развития детей с кохлеарными имплантами при разных формах организации образовательной среды [1].

На этапах раннего и дошкольного возраста в дошкольных образовательных организациях в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольных образовательных организаций решаются важнейшие задачи речевого развития: обогащение словаря, воспитание звуковой культуры речи, формирование грамматического строя речи, развитие связной речи [11].

Кохлеарно имплантированные дети также могут освоить данный Стандарт, но при условии, что их слухоречевая реабилитация проходила в благоприятных условиях. Однако практика показывает, что многие дети после кохлеарной имплантации в силу различных причин (социальных, географических и т. д.) не получают адекватной помощи после операции, их слухоречевая реабилитация проходит в неблагоприятных условиях, а именно:

- неадекватность настройки кохлеарного импланта;
- необеспеченность дошкольников ежедневными занятиями со специалистами (сурдопедагогом, логопедом).
- неправильный подбор образовательной среды: посещение дошкольниками группы детского сада для неслышащих детей без обеспечения необходимой доли интеграции со слышащими сверстниками [15];
- неумение родителей в домашних условиях обеспечить соответствующий уровень проведения, развивающих слуховое восприятие и речь, занятий [7].

В случае несоблюдения необходимых условий реабилитации дошкольников с КИ, уровень их речевого развития будет низким, несоответствующим этапу слухоречевой работы и возрасту ребенку. Особенности речевого развития детей дошкольного возраста с нарушенным слухом и после кохлеарной имплантации в таком случае будут проявляться в нарушениях грамматического строя речи, недостаточном уровне сформированности словаря и связной речи [10].

Для проведения эффективной коррекционной работы по развитию речи и устранения особенностей речевого развития старших дошкольников с КИ нами были разработаны методические рекомендации для воспитателей комбинированных и логопедических групп дошкольных образовательных учреждений [3].

Стратегическим условием для проведения эффективной коррекционной работы по развитию речи старших дошкольников с КИ является организация образовательной среды, в которой у них будет возможность постоянно находиться среди слышащих сверстников. К важным операционным условиям мы отнесли организацию сопровождения детей с КИ сурдопедагогом, логопедом, а также специальную работу воспитателя дошкольной группы для детей с сохранным слухом по речевому развитию старших дошкольников с кохлеарными имплантами в соответствии с актуальным уровнем их речевого развития.

Рассмотрим приемлемые варианты образовательной среды для дошкольников с КИ более подробно.

Дошкольникам с КИ с высоким уровнем развития, в том числе и речевого, необходима общеобразовательная среда сразу после подключения речевого процессора. Они должны быть переведены в *общеразвивающие группы или комбинированные группы ДООУ*, для того, чтобы время начального и основного этапов реабилитации пришлось на время пребывания среди слышащих сверстников.

Дошкольники с недостаточным и низким уровнем речевого развития к моменту операции, не смогут сразу включиться в общеразвивающие группы ДООУ. Поэтому для данной группы дошкольников с КИ, мы считаем наиболее приемлемым вариантом дошкольного образования группы *компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, т. е. логопедические группы*. В данном случае, дети с КИ имеют возможность получить комплекс реабилитационных мероприятий в образовательных учреждениях.

При любом варианте подходящей для дошкольников с КИ образовательной среды, особая ответственность за реализацию федерального государственного об-

разовательного стандарта (ФГОС ДО) [11], в том числе и по направлению «речевое развитие», возлагается на воспитателя группы, т. к. именно воспитатель создает оптимальные условия образовательной среды для развития речевой деятельности и речевого общения детей с КИ. Значимость этой работы в том, что она предоставляет возможность широкой практики свободного речевого общения детей и закрепления речевых навыков в их повседневной жизни и деятельности.

Далее более подробно рассмотрим формы и средства организации работы воспитателя по речевому развитию дошкольников с КИ.

Сюда относится работа воспитателя:

1. На организованных занятиях по развитию речи и другим разделам программы ДОУ.

В группах компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи разработан особый режим дня, отличающийся от обычного. Предусмотрено проведение логопедом фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий. Наряду с этим в расписание занятий входит время для занятий по типовой комплексной программе для детей дошкольного возраста и музыкальные занятия. Воспитатель планирует свою работу с учетом требований программы, а также с учетом речевых возможностей детей и их продвижения в освоении коррекционной программы, реализуемой логопедом и сурдопедагогом.

На специально организованных занятиях воспитателю необходимо избегать крайностей: допускать ситуации, когда ребенок не включен в процесс совместной деятельности или, напротив, допускать ситуацию опеки, проявления жалости по отношению к ребенку, поскольку он «такой же, как и все» [4].

Во время занятий следует исключать громкие шумы. Воспитатель может сопровождать свою речь естественными жестами, это облегчает ребенку с КИ освоение значения слова. Нельзя использовать специальные жесты (элементы жестовой речи глухих), т. к. они являются заменителями речи и отрицательно влияют на развитие у ребенка понимания устной речи и ее развития. Также, необходимо помнить, что дети с кохлеарными имплантами не нуждаются в использовании сопряженной речи для развития произносительных навыков и понимания обращенной речи [10].

2. Во время режимных моментов.

В процессе коррекционной работы воспитателем уделяется большое внимание развитию артикуляции, тонкой и общей моторики.

Утром воспитатель проводит групповую артикуляционную гимнастику, также, во время утренней гимнастики, гимнастики после пробуждения или на прогулке используются такие виды работ, как элементы дыхательной гимнастики, пальчиковая гимнастика.

Нужно продолжать привлекать внимание детей к окружающим незнакомым им звукам, словам, фразам и речи, проверять их понимание, стимулировать самостоятельно их использовать, а не только повторять; учить детей с КИ искать источник звука. При общении с дошкольниками с КИ говорить надо голосом нормальной громкости, отчетливо произносятся слова, но слитно. Лучше говорить простыми фразами, выделяя ключевые слова. Необходимо выделять голосом наиболее тихие части слов, предлоги, окончания, безударные слоги [9].

3. В ходе самообслуживания.

Обычная жизнь ребенка в детском саду состоит из множества повторяющихся ситуаций и действий, во время которых воспитатель произносит определенные слова и фразы, которые связаны с этими действиями. Это позволяет детям с КИ уловить связь между словом и предметом, словом и действием.

Воспитателю и педагогам группы, мы рекомендуем составлять словарь конкретных фраз на определенное время (например, на учебное полугодие), и во время любых видов деятельности детей, в том числе и в ходе самообслуживания, пользоваться этими фразами. Тем самым, воспитатель работает над пониманием этих фраз и использованием их в собственной речи детей с КИ.

4.. На прогулке, в играх и развлечениях.

Дошкольники с КИ должны быть максимально включены во все виды деятельности, проводимые воспитателем. В процессе подвижных игр с речевым сопровождением, происходит развитие общих речевых навыков детей с КИ (речевого дыхания, темпа и ритма речи, ее выразительности, эмоциональности и четкости), совершенствование общей координации их движений и мелкой моторики, поощрение творческой активности. Дети приучаются четко следовать правилам игры, сопровождать свои действия правильным, ритмичным произнесением речевого материала. Такие игры также способствуют развитию чувства ритма, гармоничности и скоординированности движений, положительно влияют на психологическое состояние детей [13].

5. Взаимодействие воспитателя группы с другими специалистами в работе по речевому развитию детей с кохлеарными имплантами [6].

Совместная коррекционная работа в речевой группе предусматривает распределение следующих обязанностей:

- сурдопедагог развивает слуховое восприятие по разным направлениям [2, с. 94];
- логопед формирует речевые навыки [2, с. 96];
- воспитатель закрепляет полученные слуховые умения и сформированные речевые навыки [2, с. 124].

В целом, такое деление носит условный характер.

Взаимодействие с логопедом

Совместно с логопедом воспитатель планирует занятия по развитию речи, ознакомлению с окружающим миром, подготовке к обучению грамоте и подготовке руки к письму. Преимуществом в работе логопеда и воспитателя предполагает не только совместное планирование, но и обмен информацией, обсуждение достижений детей, как в речи, так и на других занятиях.

Помимо каждодневных устных контактов логопеда и воспитателя существует специальная папка взаимосвязи, где учитель-логопед указывает:

- коррекционные задачи недели;
- содержание работы логопеда;
- рекомендации к работе воспитателя.

Воспитатель выбирает для себя удобную и приемлемую форму работы с ребенком в зависимости от поставленных задач и осуществляет дальнейшее закрепление материала, развитие всех знаний, умений и навыков, обозначенных в содержании работы логопеда. Так, во второй половине дня обязательно организуется «логочас», в течение которого в индивидуальном порядке с каждым ребенком, выполняются задания логопеда группы. Также, в зависимости от вида заданий, возможно проведение закрепления материала в игре совместно со всей группой детей.

Взаимодействие с сурдопедагогом

В ходе организованной совместной деятельности воспитателя с детьми учитываются и рекомендации сурдопедагога, реализующего «кураторство» над процессом слухоречевой реабилитации дошкольников. Вместе они планируют содержание речевого материала (на неделю, месяц), который должен повторяться воспитателем с кохлеарно имплантированным ребенком в течение дня.

Например, каждая лексическая тема имеет свой «словарь». В рамках изучения лексической темы «режим дня», сурдопедагог на своих занятиях по фотографиям ребенка работает над пониманием и использованием новых слов, фраз, а воспитатель, позже закрепляет эти слова и их использование в речи детей с КИ в ходе режимных моментов в группе.

Взаимодействие с музыкальным руководителем

Активное взаимодействие с музыкальным руководителем может осуществляться путем проведения интегрированных занятий. За основу содержание интегрированного занятия берется лексическая тема, которая может быть изучена воспитанниками и в группе с воспитателем, и на музыкальных занятиях с руководителем. Занятия проводят два педагога (воспитатель, музыкальный руководитель). В течение всего занятия педагоги чередуются «ролями»: если ведущая роль (загадывать загадки, играть в игру и т. д.) принадлежит воспитателю, то музыкальный руководитель в это время обеспечивает музыкальное и звуковое сопровождение. В том случае, когда ведущая роль принадлежит музыкальному руководителю, то воспитатель, напротив, выступает в роли помощника (наглядно показывает образец движений танца, музыкальной игры и т. д.).

Мы рекомендуем такие занятия, поскольку они имеют ряд плюсов для детей с КИ:

- дети учатся переносу и соотнесению отдельных разрозненных образов речевых и неречевых звучаний в новых условиях;
- дети могут демонстрировать имеющиеся слухоречевые навыки на доступном для него речевом или неречевом материале;
- разучивание речевого материала происходит в разных формах (проговаривание, пропевание, индивидуально или хором), что облегчает сложные для детей реабилитационные задачи.

Таким образом, учитывая особенности речевого развития детей с кохлеарными имплантами, педагогическая команда группы создает специальные, оптимальные для эффективного слухоречевого развития детей с кохлеарными имплантами, условия в дошкольной образовательной организации [3].

Литература

1. Беляева О. Л. Правовое основание для реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2011–2015 годы в Красноярском крае. Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2015. № 1 (31), с. 19–21.
2. Беляева О. Л., Викулина Л. М., Сопинская Т. В., Ступакова М. В. Современная организационно-правовая модель образовательной (ре)абилитации и социализации дошкольников с кохлеарными имплантами: монография. Красноярск, — 2016, 284 с.
3. Беляева О. Л., Дядяева Г. В. Обеспечение доступной среды в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями слуха, пользующихся кохлеарными имплантами. Сибирский вестник специального образования. 2013. № 2 (10), с. 7–14.
4. Беляева О. Л., Ступакова М. В. Проектная деятельность образовательных учреждений как средство реализации мероприятий федеральной целевой программы развития образования // Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием 25–26 сентября 2014 г. — Красноярск; Литера Принт. — 2014. — 268 с. — с. 17–21.
5. Зонтова О. В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Методические рекомендации. СПб.: 2007.
6. Коноваленко В. В. Коррекционная работа воспитателя в подготовительной логопедической группе на занятиях и в повседневной жизни и деятельности детей. — М.: Издательство ГНОМ и Д, 2009. — 128 с.

7. Королева И. В. Кохлеарная имплантация и дети. Все самое важное для родителей / И. В. Королева. СПб.: Умная Маша, 2010. — 208 с.

8. Королева И. В. Учушь слушать и говорить: Методические рекомендации по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у детей после кохлеарной имплантации на основе «слухового метода». — СПб.: КАРО, 2014. — 304 с.

9. Мамина А. С. Слухоречевая реабилитация детей после кохлеарной имплантации // Школьный логопед. — 2008. — № 5/6. — с. 99–101.

10. Сатаева А. И. Первоначальный период работы с глухими дошкольниками после кохлеарной имплантации [Текст] / А. И. Сатаева // Дефектология. 2012. № 2. с. 50–62.

11. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного общего образования. Приказ Минобрнауки России №1958 от 19.12.2014 г.

Организация взаимодействия детей дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования

И. А. Волкова

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 227 комбинированного вида»

Одной из важных проблем образования сегодня является развитие новых подходов к образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Таким подходом мы рассматриваем инклюзивное образование, которое обеспечит возможность получения качественного образования детям с особыми образовательными потребностями.

Термин «инклюзия» в переводе с английского языка означает «включенность». Инклюзивное образование дает возможность всем дошкольникам (включая детей с ОВЗ) в полном объеме участвовать в жизни коллектива образовательного учреждения.

В современных социально-экономических условиях за последнее десятилетие качественно изменилось отношение к людям с особенностями в развитии. Это отношение и вся система помощи строится теперь не на отвержении или жалости, а на понимании того, что это люди другие, не такие как мы, но наравне с нами имеют право на счастливую жизнь. Все чаще в адрес людей с ОВЗ можно услышать термин *партнерство*.

Изменилось не только отношение, но и законодательная база (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, ФГОС ДО от 14.11.2013, регистрационный № 30384) и на данный момент в любое дошкольное учреждение может прийти ребенок со статусом ОВЗ. И перед воспитателем встанет проблема, как подготовить детей, родителей к его приходу. Как детям выстроить взаимодействие с ним и как ему установить контакт с детьми.

Для решения этой проблемы и социализации ребенка с ОВЗ мной был разработан проект: **«Мы разные. Мы вместе»**.

Цель проекта: социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, развитие доброжелательных, партнерских отношений в группе ДОО. Мы учим детей жить вместе, *стирая разницу в своем развитии и здоровье*. Проект направлен на решение проблемы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного учреждения.

Задачи

1. Информационно-методическая подготовка родителей группы и педагогов ДОУ к приходу особого ребенка.

2. Адаптация и социализация детей с ОВЗ в среду ДОУ.

3. Создать модель доброжелательных, партнерских отношений между детьми в комбинированной группе.

Проект охватывает в большей степени, следующие образовательные области: социально-коммуникативное развитие, художественно-эстетическое развитие.

Виды детской деятельности:

- игровая (дидактические игры, сюжетно-ролевые игры, театральные игры);
- изобразительная (рисование, аппликация, лепка из соленого теста);
- коммуникативная (коммуникативные игры, направленные на знакомство друг с другом, создание положительных эмоций, развитие эмпатии, навыков взаимодействия)
- музыкальная (игра на детских музыкальных инструментах, шумовой оркестр, танцевальные этюды, концерты импровизации);
- двигательная (пальчиковые игры, выполнение посильных двигательных упражнений и т. п.).

Формы:

- беседы;
- видео салон, совместные просмотры видео материала;
- просмотр презентаций;
- создание проблемных ситуаций.

Используемые средства: информационно-коммуникативные, игровые, здоровьесберегающие технологии.

Планируемый результат:

- развитие у детей старшего дошкольного возраста духовно-нравственных качеств;
- создание модели доброжелательных, партнерских отношений в группе комбинированной направленности кратковременного пребывания.

В ДОУ созданы условия для пребывания детей с ОВЗ

Кабинет педагога-психолога оборудован сенсорным материалом: сухой бассейн, материал Монтессори, «Пузырьковая колонна», «Дождь с грозой», «Звездное небо» и т. д.

Спортивный зал оборудован специализированным оборудованием: массажные малые мячи, хоппы простые, с шипами массажные, ребристые доски, беговая дорожка, мягкие модули, маты, карематы, «Шведская стенка», палки гимнастические, обручи, набивные мячи, скамейки, дуги, погремушки.

Музыкальный зал оснащен: пианино, синтезатор, театральные ширмы, музыкальные инструменты, различные виды театров, ростовые куклы, костюмы для театрализованной деятельности, колонки, магнитофон, микрофоны, экран, проектор, аудиотека.

В 2015 г. в старшую группу общеразвивающей направленности прибыл ребенок со статусом ОВЗ, что изменило направленность группы на комбинированную. На данный момент ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата приходит в МБДОУ вместе с мамой каждый день на 4 часа (с 09.00 до 12.00), в первую половину дня. С ним работают воспитатели и специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре) в соответствии с адаптированной образовательной программой.

Этапы реализации проекта

I. Подготовительный этап включал в себя: определение готовности педагогов, родителей и детей к встрече с особым ребенком.

1. Все педагоги прошли специальную подготовку для работы с детьми с ОВЗ (курсы по теме: «Организация педагогического сопровождения с ОВЗ в условиях инклюзивного образования»). Участвовали в информационно-образовательных семинарах, направленных на информирование педагогов, в семинарах с элементами тренинга:

- семинар-запуск «Кто такой особый ребенок? Создание атмосферы сотрудничества и толерантности»;
- «Ребенок с двигательными нарушениями и особенности его развития»;

2. Для родителей провела:

- родительское собрание, на котором обсуждалась тема прихода в группу особого ребенка.
- анкетирование «Ваше мнение: ребенок с ОВЗ в ДОУ?»

3. С детьми:

- провела беседы на тему «Что такое доброта?», «Если с другом вышел в путь»;
- прочитала сказку «Цветик-семицветик»; просмотрели мультфильм «Цветик-семицветик», обсудили поступки героев. В результате совместной деятельности создали свой «Цветик-семицветик» со своими желаниями;
- организовала выставку рисунков «Наполни сердце добротой». Ребята, используя разные средства изобразительного искусства, выражали в рисунке свое представление о доброте. Дети называли свои рисунки:
«Доброта — это хорошо относиться к людям, любить и не злиться» (Милослава Т.)
«Говорят, что дельфины могут исцелять. Это самые добрые и ласковые существа на земле» (Таисия Г.)
«Добро — это ухаживать за своими младшими братьями и сестрами, называть их ласковыми словами» (Алиса Л.)
- подобрала систему игр и упражнений, направленных на развитие социальных эмоций (эмпатия, сопереживание и т. д.), коммуникативных навыков с учетом возрастных и психологических особенностей детей (эти игры использовала и при взаимодействии с родителями).

Проделанная работа позволила подготовить детей, родителей, педагогов, к встрече с ребенком с ОВЗ.

II. Практический этап

Очень важная часть работы — это тесное взаимодействие воспитателей, специалистов, родителей в рамках ПМПк ДОУ. На заседании ПМПк были составлены совместные графики работы, индивидуальный образовательный маршрут, разработана и скорректирована АОП.

С целью благоприятной адаптации к условиям ДОУ ребенка с ОВЗ и его социализации творческой группой разработан план праздничных мероприятий. Развлечения и праздники, игровые ситуации, строятся по сказочным сюжетам, согласно комплексно-тематического планирования.

**Учитывая возможности ребенка с ОВЗ и рекомендации педагога-психолога, мероприятия проходят со сменой разных видов деятельности, чтобы избежать утомления и усталости.

***При проведении праздников и досугов широко использовала средства ИКТ. Составлен перспективный план мероприятий с использованием ИКТ. Участниками этих праздников являются дети, педагоги, родители.

Самый волшебный праздник — встреча Нового года. Гриша рассказал стихотворение, которое приготовил для Деда Мороза, водил с детьми хоровод, участвовал во всех играх и был счастлив, когда получил долгожданный подарок.

Такого результата удалось добиться благодаря хорошей подготовительной работе и ежедневной работе с детьми. На практическом этапе проекта активно использовала:

1. Компьютерные презентации «Давайте познакомимся!», «Раз, два, три, четыре, пять — вместе весело играть».

2. Коммуникативные игры, которые были доступны всем детям группы («Где мы были, мы не скажем», «Слепец и поводырь», «На мостике» и др.)

3. Театрализованные игры («Зеркало», «Штанга» и др.)

4. Пальчиковый театр для обыгрывания ситуаций общения («Давай дружить», «Какое у тебя настроение» и т. п.)

5. Интервьюирование («Я оператор», «Корреспондент»).

6. Выполнение в самостоятельной и организованной деятельности посильных упражнений (прокатывание мяча, перекатывание мяча, упражнения с массажными мячами; игра на деревянных ложках).

Когда ребенок адаптировался к условиям группы, познакомился с детьми, и они установили с ним контакт, мы перешли к организации совместного коллективного дела — драматизации русской народной сказки «Репка». В результате совместного обсуждения на «Утреннем круге общения» Грише досталась роль «Репки». После успешного исполнения главной роли, у Гриши стало возникать желание проявлять самостоятельность, а также инициативу в разных видах детской деятельности.

Во время обеда сам стал брать в руки тарелку, чтобы убрать ее со стола, пытается обходиться без помощи мамы при складывании вещей в кабинку, предлагает поиграть в дидактическую игру, развернуть сюжет ролевой игры «Магазин», взяв на себя роль продавца, предлагает свою помощь в уборке игрушек.

Заметив эти изменения, я стала предлагать Грише посильные поручения: смести с лавочки снег, накормить птиц, в группе во время игр и занятий раздать карточки, карандаши, клей, пластилин, которые он выполняет с удовольствием, ощущая свою принадлежность к детскому коллективу.

В беседе с мамой Гриши, мы обсудили изменения в поведении ее ребенка, его отношении к детскому саду. Дети стали активнее в общении с Гришей, он стал ждать встречи с детьми группы, у него появились друзья.

С целью повышения компетентности родителей в вопросах воспитания и социальной активности детей в МБДОУ организован родительский клуб. Встречи проводятся в форме «Круглого стола», на котором поднимаются вопросы актуальные для всех. Заседания проходят 4 раза в год, согласно плану. В рамках клуба с родителями изготовили нетрадиционное оборудование, дидактические пособия для развития мелкой моторики (из бросового материала, киндер-сюрпризы, пробки и т. д.).

Деятельность клуба способствует улучшению детско-родительских отношений, повышает родительскую компетентность в вопросах оздоровления и воспитания дошкольников.

III. Результат

Результативность проекта подтверждается реализацией цели и достижением задач.

- Организована работа по социализации особого ребенка в группе детей дошкольного возраста, которая позволила реализовать его гражданско-правовые потребности.

- Создана модель доброжелательных, партнерских отношений в группе детского сада.
- Отзыв мамы Таянчина Г., размещен на сайте ДОУ (<http://kras-dou.ru/227/romashka.html>).

В перспективе поиск новых форм и способов организации образовательного процесса. Современный этап рассматривается, как переходный считаю, что двигаться надо планомерно, предусматривая каждый шаг, анализируя условия и подбирая средства для реализации инклюзивной практики.

Инклюзия — не ущемление прав здоровых детей в пользу детей с ограниченными возможностями здоровья, а следующая ступень развития общества, когда образование становится реальным правом для всех.

Литература

1. Авитиди М. Г., Галкина И. М. Воспитание толерантности в условиях инклюзивного образования. № 12, 2008 г.
2. Буренина А. И. Коммуникативные танцы — игры для детей. 2004 г.
3. Баркан А. И. Плохие привычки хороших детей. Учимся понимать своего ребенка. 2003 г.
4. Васильева Н. Н., Новоторцева Н. В. Развивающие игры для дошкольников. 1996 г.
5. Елкина Н. В., Тарабарина Т. И. 1000 загадок / Популярное пособие для родителей и педагогов. 2006 г.
6. Климова Т. А. Золотой клубочек. 1994г.
7. Красильников Н. Н. 500 считалок, загадок, скороговорок для детей. 2010 г.
8. Нечаева Е. А. Развитие коммуникативных навыков детей 5–6 лет, через проживание сказочной ситуации». 2006 г.
9. Суворова Т. И. Танцевальная ритмика для детей. 2008 г.
10. Суворова Т. И. Танцуй малыш! 2006 г.
11. Справочник педагога-психолога «Профилактика телесных зажимов с помощью импровизации». № 8, 2013 г.
12. Сидлицкая О. А. Справочник педагога-психолога «Стили семейного воспитания» № 8, 2013 г.
13. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в РФ».
14. ФГОС от 14.11.2013 г., вступил в силу 01.01.2014 г.
15. Эндрю Брейтон. Эффективная инклюзия (интернет ресурс).

Автоматизация медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивном образовании

Л. М. Корноухова
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа-интернат № 1 имени В. П. Сняжкова»

Миссия школы-интерната № 1 имени В. П. Сняжкова отражена всего в одном предложении: «Обучая, лечим, формируем медико-физкультурную коррекцию образа жизни».

Но за этим предложением скрывается огромная работа. Это и организационные решения, позволяющие интегрировать образовательный и реабилитационные процессы, это и создание курса адаптивной физкультуры, и определенные успехи в лечении сколиоза консервативными методами, и высокие показатели итоговой аттестации обучающихся.

Основой успеха являются высокий уровень профессионализма коллектива, внедрение современных технологий и бережное отношение к педагогическому опыту, накопленному в школе-интернате № 1 за 55-летнюю историю существования.

Внедрение инклюзивного образования диктует новые задачи в области организации медико-психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Это многогранная работа многих специалистов, состоящая из следующих этапов:

- сбор информации об учащемся, проведение диагностики;
- анализ полученной информации;
- совместная выработка рекомендаций;
- составление индивидуального маршрута обучающегося, индивидуальной образовательной программы (ИОП);
- решение задач ИОП;
- дальнейший анализ ситуации развития учащегося, корректировка ИОП и выработка дальнейшей стратегии сопровождения [1].

Задача ИКТ-специалистов в психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ — организация автоматизации работы с большими объемами информации и управления информационными потоками.

Более двадцати лет назад в учреждении была разработана, внедрена и в настоящее время успешно эксплуатируется комплексная система автоматизированных рабочих мест специалистов школы-интерната (КСАРМ). В ее состав входит более 25 АРМов. За это время накоплен большой опыт информатизации образовательно-реабилитационного процесса, сформулированы задачи и критерии автоматизации (вопросам разработки КСАРМ и ее внедрения посвящен ряд работ коллектива) [2], [3].

Автоматизация некоторых аспектов деятельности учреждения подразумевает решение следующих задач:

- объединить в единое информационное пространство медицинскую, учебную и воспитательные службы;
- разработать методы и провести статистический анализ информации по предметным областям КСАРМа;
- построить индивидуальные траектории обучения и реабилитации обучающихся;
- повысить оперативность и слаженность работы специалистов;
- повысить дисциплину в работе специалистов, организовать прозрачный контроль за деятельностью служб;
- организовать контроль нагрузки на ученика; снизить объем «ручного труда» и минимизировать количество бумажных документов.

Авторами были сформулированы три критерия автоматизации, которые определяют возможность и необходимость в компьютеризации процессов [2]:

- наличие формализованной деятельности (имеются стандартизированные шаблоны документов, схемы движения информационных потоков и др.);
- большие временные затраты на поиск, сбор, передачу, обработку информации и поддержание ее в актуализированном состоянии;
- наличие данных, потребность в которых испытывает большая группа потребителей.

При сопровождении обучающихся школы-интерната № 1 с ОВЗ в инклюзивном образовании, на основании второго и третьего критериев, стало очевидным, что необходима помощь ИКТ-службы всем специалистам в удовлетворении их информационных потребностей по сопровождению. Анализ информационных потребностей

специалистов, работающих с внедрением инклюзии, позволил составить список задач, которые возможно решить с применением информационных технологий:

- подготовка информации для проведения медико-педагогического консилиума;
- социальные данные,
- рекомендации медико-психолого-педагогической комиссии,
- информация от медицинских специалистов,
- информация от педагогических работников,
- заявка от родителей;
- разработка и реализация индивидуальных образовательных программ обучающихся;
- составление расписания работы тьютора с тьюторантами;
- создание дневника наблюдений тьютора.

Для решения перечисленных задач созданы три новых автоматизированных рабочих места, дополняющий КСАРМ и обеспечивающих автоматизацию процессов психолого-педагогического и тьюторского сопровождения обучающихся с ОВЗ.

Задача подготовки информации для проведения медико-педагогического консилиума решена через разработку и внедрение программы «Инклюзия», которая позволяет:

- классному руководителю заполнить «свой» раздел информацией об обучающемся как с помощью предлагаемых вариантов, так и своим текстом;
- получить данные от АРМов узких специалистов (ортопед, педиатр, психолог, логопед, дополнительное образование и др.);
- получить информацию о заключении МППК.

Такая концентрация информации позволяет подготовиться к консилиуму более качественно, сэкономить при этом время специалистов, так как процесс сбора информации не отвлекает специалиста от своего рабочего места, а позволяет сделать свой вклад в базу данных посредством АРМа.

На этом же этапе специалисты формируют список задач, с которыми, на их взгляд, необходимо работать с обучающимся в первую очередь. На консилиуме специалисты получают готовый список задач, сформированный разными службами, имеют возможность не теряя времени на его составление обсудить и составить индивидуальную программу обучающегося на определенный период времени, включающую реабилитационные, коррекционные и адаптационные мероприятия. При этом программа дает возможность редактировать список, убирать или добавлять в него новые задачи.

Вторая программа, позволяет вести учет занятий в дополнительном образовании, а также составлять расписание этих занятий. Имеется возможность получать расписание как на одного обучающегося, так и на весь класс, позволяет отследить «накладки» в расписании. Кроме того, для оптимизации процесса в программе составления расписания предусмотрена возможность «наложения» нескольких расписаний (тьютора и тьюторантов) друг на друга, так как часто тьюторами становятся воспитатели и учителя, имеющие другую учебную нагрузку.

Так как процесс внедрения инклюзивного образования не достиг еще достаточно уровня детерминированности, то, в соответствии с первым критерием, невозможно сформулировать техническое задание на программирование в полном объеме. В таких ситуациях ИКТ-специалисты учреждения нашли выход в создании «временных» АРМов, в процессе апробации которых происходит уточнение технического задания.

Так было с программой «Дневник наблюдений тьютора». Изначально было запланировано вести учет наблюдений в электронном виде по очень большому списку па-

раметров наблюдений. Предполагалось, что с этим дневником впоследствии будем знакомить родителей тьюторантов. Но наблюдения накапливались, а стройного аналитического аппарата не получалось, данные легли «мертвым грузом». Было решено приосновить процесс автоматизации до тех пор, пока процесс внедрения службы тьюторов не «переболеет» детскими болезнями, иными словами, не предстанет перед разработчиками АРМов в формализованном виде на бумаге.

Внедрение информационных технологий с целью автоматизации в любой процесс, связанный с большими объемами информации, себя оправдывает. Но именно четкая формализация позволяет сделать это без излишних временных и трудовых затрат как заказчика (постановщика задачи), так и программиста.

Литература

1. Каримова А. В. Сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (НОДА) в общеобразовательном учреждении // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2016 (Всероссийская заочная научно-практическая конференция «Современные образовательные практики: от детского сада до профессионального образования»), Киров: АНО ДПО «МЦИТО», 2016.

2. Корноухова Л. М., Никулина И. С., Письман Д. М., Потапова Н. А. Информатизация управленческой деятельности школы-интерната для детей больших сколиозом: учебное пособие для слушателей системы дополнительного профессионального образования [текст] / Н. А. Потапова, Л. М. Корноухова, И. С. Никулина — Красноярск: СибГТУ, 2009.

3. Корноухова Л. М. Использование ИКТ-технологий при педагогической диагностике в работе воспитателя // VII Всероссийская заочная научно-практическая конференция «Тестирование в сфере образования: проблемы и перспективы развития», Красноярск: СибГТУ, 2014.

Инклюзивная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья

О. А. Козырева, к. п. н., доцент

Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева

Готовность — это системный процесс, который нужно рассматривать с разных сторон и на различных уровнях. Формирование готовности педагога к инклюзивной педагогической практике включает в себя такие *личностные характеристики*, как: осознанный выбор вариантов собственного профессионального поведения; способность и готовность выбирать адекватные средства и методы саморазвития; организации педагогической деятельности в условиях сотрудничества; умение свободно ориентироваться в системе приемов и способов педагогической деятельности.

Категория «готовность» является психологической основой для определения стадий развития профессионализма. Она отмечает следующие виды готовности: готовность к школе, профессиональному выбору, профессиональному обучению, к профессиональной деятельности, к продолжению профессиональной деятельности (профессиональному совершенствованию), к перемене профессии (перемене рабочего места) (Е. С. Романова). Состояние готовности определяется сочетанием факторов, характеризующих разные уровни и стороны готовности и усиливается в том случае, если педагог сам является активным субъектом процесса обучения и становится в позицию исследователя.

Как отмечают В. А. Крутетский, В. А. Шадриков «готовность к деятельности» рассматривается через понятия «бдительность», «боеготовность», «мобилизационная готовность», «настроенность», «оперативный покой» и т. п. и рассматривают ее как кратковременное либо долговременное состояние, свойство или качество личности, соотнося с такими характеристиками человека, как способность, направленность, компетентность, профессионализм [6; 4].

В многочисленных социологических, педагогических, психологических исследованиях существует тенденция употреблять понятие готовности в широком диапазоне и в контексте достаточно разнообразного спектра психологических явлений: готовность к действию, к деятельности, к труду (Т. В. Кудрявцев, Н. И. Крылов, Л. А. Мойсенко), к педагогической деятельности, к педагогическому общению (Н. В. Кузьмина, Е. А. Орлова), к выбору профессии, профессиональному самоопределению, профессиональной деятельности (Э. А. Фарапонова, В. В. Чебышева, А. В. Массанов, В. И. Виноградов).

В научной психологической литературе рассматриваются различные аспекты понятия «готовность». По мнению М. И. Дьяченко и Л. А. Кандыбовича, готовность рассматривается в качестве настроения личности на определенное поведение и как установка на активные действия, приспособление личности для успешных действий в данный момент, обусловленных мотивами и психическими особенностями личности [цит. по Бершедова]. Многие исследователи отождествляют понятие готовности с такими понятиями как «установка», «социально-психологическая установка». Как известно, проблема установки была специальным предметом в школе Д. Н. Узнадзе, «установка является целостным динамическим состоянием субъекта, состоянием готовности к определенной активности, состоянием, которое обуславливается двумя факторами: потребностью субъекта и соответствующей объектной ситуации» [цит. по Гилева].

Устойчивость, стабильность и качество профессиональной деятельности педагога инклюзивного образования обуславливается именно сформированностью *инклюзивной готовности*.

Инклюзивная готовность педагога — это уровень его знаний и профессионализма, позволяющий принимать оптимальные решения в конкретной педагогической ситуации и представлена тремя группами специальных компетенций: организационно-управленческих, образовательных и методических. Каждый блок включает перечень профессионально важных качеств, которые оказывают значимое влияние на эффективность профессиональной педагогической деятельности (Е. Н. Олейникова, Е. Г. Самарцева). Содержание инклюзивной *готовности к деятельности* определяется особенностями этой деятельности и включает профессионально-важные личные качества, которые побуждают, направляют, контролируют данную деятельность и реализуют ее в исполнительных действиях.

В процессе анализа литературных источников *структура инклюзивной готовности* может быть представлена следующими взаимосвязанными компонентами:

Ценностно-мотивационный компонент содержательно включает в себя личностную ценность образовательной деятельности в инклюзивном образовании, осознанный выбор и сформированность мотивации как ясно выраженную устойчивую направленность интересов и потребностей субъекта использовать профессиональные интересы, ценностные ориентации. Структурно этот компонент представлен мотивацией к инклюзивной образовательной деятельности, стремлением к самосовершенствованию и самореализации в профессиональной деятельности, потребностью в достижении цели.

Когнитивный компонент предполагает овладение общими теоретическими и

прикладными педагогическими знаниями о сущности инклюзивного образования, вариантах его осуществления, педагогических средствах, обеспечивающих организацию в учебном процессе и вне учебной деятельности, об особенностях детей с разными нозологиями.

Рефлексивный компонент предполагает анализ профессиональной деятельности педагога. Объектами анализа могут выступать: процесс взаимодействия и общения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства (дети с ОВЗ, их сверстники без ОВЗ, родители детей с ОВЗ, родители детей без ОВЗ, педагоги и администрация школы, узкие специалисты (педагоги-дефектологи, учителя-логопеды, социальные педагоги, педагоги-психологи и т. д.); образовательные результаты (образовательные эффекты); собственная деятельность и др.

Коммуникативный компонент отражает способность организовывать и поддерживать эффективное взаимодействие и общение с участниками инклюзивного образовательного пространства, находить и владеть адекватными средствами и техниками эффективной коммуникации.

Аффективный компонент — чувства, эмоции, переживания, обусловленные осуществлением инклюзивного образования; возможности регуляция переживаний, связанных с эффективным разрешением проблемных ситуаций инклюзивного образования [1; 6].

Операционально-деятельностный компонент является актуализацией всей совокупности компетентностей и компетенций, соотносением их с решением конкретных педагогических задач и трансформация в способы деятельности.

Таким образом, содержание инклюзивной готовности педагогов в целом, так и каждого ее компонента представлено совокупностью академических, профессиональных, социально-личностных компетенций, а уровни ее сформированности определяются критериями оценки.

Критериями готовности педагога к осуществлению инклюзивного образования служат: осознание необходимости инклюзивной педагогической практики; готовность к преодолению неудач; технологическая оснащенность; позитивная оценка своего предыдущего опыта в сфере инклюзивной деятельности; способность к профессиональной рефлексии; вооруженность необходимыми знаниями, умениями, навыками; гибкость мышления и поведения в зависимости от ситуации; склонность к творчеству и предвосхищение искомого педагогического результата еще на стадии выбора стратегии воздействия [3; 4; 5].

На основании обобщения диагностических показателей определяются конкретные уровни сформированности инклюзивной готовности: высокий (или оптимальный); продвинутый (или функциональный); допустимый (или репродуктивный); критический (или низкий). Рассмотрим подробнее каждый из них.

Высокий или оптимальный (профессиональный) уровень: академические, профессиональные и социально-личностные компетенции, определяющие содержание инклюзивной готовности, сформированы системно, в полном объеме; предполагают достижение позитивного социального и образовательного результата, нацелены на обеспечение эффективной профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образовательного пространства: проявляют готовность к использованию различных стратегий инклюзивного образования; мотивированы к реализации социализирующей, адаптационной и коррекционно-развивающей функций инклюзивного образования. В профессионально-педагогической деятельности опираются на принципы инклюзивного образования; владеют способами и средствами

достижения педагогических целей инклюзивного образования, диагностическим инструментарием, определяющим индекс инклюзии образовательной организации, способны разрабатывать инклюзивный дизайн образовательной организации; проявляют намерения к построению инклюзивной культуры учреждения образования, поддержке и развитию инклюзивной практики; предпочитаемая парадигма образования — личностно-ориентированная. Профессионально важные качества педагога инклюзивного образования сформированы в полном объеме.

Продвинутый или функциональный уровень: академические, профессиональные и социально-личностные компетенции, определяющие содержание инклюзивной готовности сформированы, однако могут носить ситуативный характер: проявляют готовность опираться в практической деятельности на философию и методологию инклюзивного образования, принимать и позиционировать его ценности и принципы.

Способны к анализу профессиональной деятельности; принимают ценности инклюзивного образования, однако не всегда способны осуществлять свою профессиональную деятельность на их основе; принимают позицию «педагог инклюзивного образования» как социально значимую; готовы ко взаимодействию со всеми участниками инклюзивного образовательного процесса.

Допустимый или репродуктивный уровень готовности к осуществлению педагогической деятельности в инклюзивном образовании характеризуется наличием трудностей выполнения профессиональных обязанностей. Значимость профессиональной деятельности у этой группы педагогов — низкая и умеренная. Трудности носят ситуативный характер. В большинстве случаев проявляют готовность и способность опираться в практической деятельности на методологию инклюзивного образования, принимать и позиционировать его ценности и принципы. Могут испытывать затруднения в анализе образовательных потребностей детей с ОВЗ и создании с их учетом условий инклюзивной образовательной среды. Способны с разной степенью эффективности реализовывать социализирующую, адаптационную и коррекционно-развивающую функции инклюзивного образования. Организуют или участвуют в эффективном профессиональном взаимодействии для решения задач инклюзивной практики. Способны к планированию, реализации и методическому обеспечению личностно-ориентированного образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии, но нуждаются в помощи наставника в этом вопросе.

Характеризуется адекватным выполнением профессиональных обязанностей. Объем освоения профессионально важных качеств является достаточным для осуществления профессиональной деятельности качественно, но не предполагает его творческого переосмысления и расширения.

Критический или низкий (его можно назвать элементарным или интуитивным) уровень: набор академических, профессиональных и социально-личностных компетенций минимальный, фрагментарный; академические компетенции, характеризующие феномен инклюзивного образования, не сформирован; отсутствует результативность профессиональных компетенций. При организации и реализации инклюзивной практики не опираются на методологию, политику и практику инклюзивного образования, не принимают и ценности и принципы инклюзивного образования. Демонстрируют глубокие затруднения в выявлении образовательных потребностей детей с ОВЗ и, соответственно, создании с их учетом условий инклюзивной образовательной среды. Не способны реализовывать социализирующую, адаптационную и коррекционно-развивающую функции инклюзивного образования; не готовы организовывать эффективное профессиональное взаимодействие для решения задач инклюзивной практики; не

способны к планированию, реализации и методическому обеспечению личностно-ориентированного образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии. Могут иметь симптомы эмоционального и профессионального выгорания [2].

Обозначенные уровни представляют собой последовательно сменяющие друг друга этапы формирования инклюзивной готовности будущих педагогов и могут иметь разный уровень сформированности.

Необходимым условием обеспечения высоких учебно-воспитательных результатов учащихся с ограниченными возможностями здоровья является сформированная инклюзивная готовность педагогов к новым образовательным пространствам, в частности, к инклюзивной практике. Поэтому рассмотрение понятия инклюзивной готовности педагогов актуально на этапе внедрения и развития инклюзивного образования, как основного фактора успешности в управлении процессом обучения лиц с ОВЗ.

Литература:

1. Ключко В. Е. Смысловая теория мышления в трансперспективе становления психологического познания: эпистемологический анализ [Текст] / В. Е. Ключко // Вестник Московского университета. Серия «Психология» — 2008. — № 2. — с. 87–101.

2. Козырева О. А. Инклюзивное образование: от теоретической модели к практике реализации // Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева, № 2 (40) — 2015. с. 10–16.

3. Козырева О. А. Теоретико-методологические подходы к разработке концепции инклюзивного образования // «Alma mater». — № 8. — 2015. с. 2–15.

4. Ревякина В. И. Магистратура — ресурс повышения кадрового потенциала Российских ВУЗов. // Вестник ТГПУ. Рубрика: Высшее педагогическое образование. Выпуск № 10. 2011. с. 29–33.

5. Ревякина В. И. Проблемы профессиональной деятельности учителя // Качество образования: достижения, проблемы, перспективы: Материалы научно-методической конференции 31.01-01.02.2001 г. — Томск. — 2001. с. 60–70.

6. Шадриков В. Д. Психология деятельности и способности человека — М.: Логос, 1996. — 320 с.

Социально-педагогические акции в МБДОУ № 305

М. В. Салтаева, Н. Н. Минина
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 305»

Добро не лежит на дороге, его случайно не подберешь.

Добру человек у человека учится.

Ч. Айтматов

Акция — это действие, предпринимаемое для достижения какой-либо цели. Акция позволяет охватить большое количество участников.

Социальная акция — один из видов социальной деятельности, целью которой является — привлечение внимания общества к существующей социальной проблеме.

Социально-педагогическая акция воздействует на изменение сознания, поведения, отношения определенной категории населения к чему-либо.

Проблема воспитания гуманных, доброжелательных отношений у детей дошкольного возраста перед педагогами стояла всегда. Важность этой задачи обострилась в

последнее время: средства массовой информации выдают сюжет за сюжетом о детской жестокости. В муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 305» было проведено анкетирование родителей, целью которого было узнать является ли проблема детской агрессивности актуальной в обществе. 100% респондентов отметили, что проблема существует и ее необходимо решать, используя разные формы взаимодействия педагогов, детей, родителей, общественности.

Поскольку, именно в дошкольном возрасте складываются основные этические инстанции, оформляются и укрепляются индивидуальные варианты отношения к себе и к другому, со всеми участниками образовательных отношений (дети, родители, педагоги), с привлечением общественности и была определена такая форма работы как социально-педагогическая акция.

Целью социально-педагогических акций является формирование доброжелательного отношения к окружающим, формирование начал гражданственности, гуманности и эмпатии, развитие коммуникативных качеств у детей дошкольного возраста.

Темы социально-педагогических акций становятся их девизом: «Жизнь дана на добрые дела!», «Не держи зла — держи шарик!», «Грызи сушку, а не друг дружку!», «Лицо без улыбки ошибка. Да здравствует смех и улыбка!».

Существует определенный порядок подготовки и проведения социально-педагогических акций. Подготовка педагогов и детей к акции начинается заранее. Педагогами продумывается тема акции, ее символ, обговаривается с администрацией маршрут данной акции, заведующим издается приказ о выходе детей из дошкольного учреждения.

Символы акции (шарики, смайлики, флажки) изготавливаются детьми и педагогами на занятиях и в свободной деятельности.

В ходе социально-педагогической акции дети и сотрудники выходят с атрибутом акции и ее девизом на улицы микрорайона Ветлужанка. Дети и педагоги заходят на почту, в магазины, другие социальные объекты, вручают прохожим символ акции с ее девизом. В ответ дети видят доброе отношение окружающих к тому, что они делают. Люди благодарят детей, улыбаются, угощают их конфетами, тем самым, дают положительную оценку действиям наших воспитанников. Дети радуются своим хорошим поступкам, эмоционально обсуждают происходящее.

В рамках долгосрочной акции «Жизнь дана на добрые дела!», были организованы совместные мероприятия детей нашего ДОУ и детей детского сада им. Пономарева № 2 г. Красноярска. К нам в гости приезжали воспитанники этого детского сада, а наши дети показывали им театрализованную постановку с символическим названием



«Раз, два — дружно!». Для детей детского дома дети детского сада своими руками изготавливали подарки, дарили их. А через месяц, мы вместе провели Новогодний утренник.

Уважение, забота, внимание к людям, к их нуждам и самочувствию не могут возникнуть у маленького ребенка сами по себе в ответ на заботу и любовь, проявляемые по отношению к ним со стороны других людей. Нельзя рассчитывать на то, что если ребенок является свидетелем добрых отношений людей, то и сам станет поступать так же. Мы понимаем, что пассивное воспитание примера не может создать у ребенка стремление к подражанию. Непосредственное участие ребенка в акциях помогает пробуждать добрые чувства.

Педагоги и родители отмечают, что дети и в ходе социально-педагогической акции и по окончании, делают собственные выводы и открытия: делая добро, ты получаешь добро взамен, что положительные эмоции и добрые слова окружающих тебе приятны. А если наши дети это поняли, то все что мы делаем ненасправно.

Литература

1. Ключева Н. В., Касаткина Ю. В. Учим детей общению. Характер, коммуникабельность. М.: ЛИНА-ПРЕСС, 2007.
2. Кряжева Н. Л. Развитие эмоционального мира детей. СПб.: Диалог, 2001.
3. Чижова С. Ю., Калинина О. В. Детская агрессивность. Ярославль: Академия развития, 2010.

Интегрированные коррекционно-развивающие занятия с использованием нетрадиционных методов, приемов и технологии, как средство повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

С. С. Трифонова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 321 компенсирующего вида»*

Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования обращает внимание на поддержку разнообразия детства, при этом учитывает индивидуальные потребности ребенка, определяющие особые условия получения им образования и индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Это указывает на необходимость разработки и совершенствования методов и технологий коррекционно-педагогической помощи и психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ для дальнейшего успешного их участия в жизни общества.

Современному дошкольному образованию необходимы современные технологии, которые, с одной стороны, направлены на обновление условий, содержания, форм и методов дошкольного образования, а с другой на реализацию целей и задач коррекционно-развивающего процесса.

На базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 321 компенсирующего вида» г. Красноярск реализуется психо-



лого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и их семей для коммуникативного, социального и личностного развития. Образовательная среда дошкольного образовательного учреждения — пространство, где взаимодействуют друг с другом субъекты образования: педагоги, родители и дети.

Сопровождение дошкольников с ОВЗ не может быть ограничено рамками задач преодоления трудностей в воспи-

тании и обучении, а включает в себя обеспечение успешной социализации, сохранения здоровья, коррекцию нарушений. Именно поэтому специалисты, работающие с ребенком в нашем ДОО, проводят *интегрированные коррекционно-развивающие занятия с использованием нетрадиционных методов, приемов и технологии*, способствующие поддержке у детей активности при взаимодействии со взрослым, когда ребенок становится активным субъектом, а не пассивным объектом педагогического воздействия.

В интегрированном коррекционно-развивающем занятии могут участвовать от 2 до 5 специалистов и родители дошкольников. Только при организованном взаимодействии специалистов можно говорить о всестороннем развитии и коррекции воспитанника с ОВЗ с учетом индивидуальных и потенциальных возможностей.

Интеграция образовательных областей на таких занятиях оказывается очень эффективной. На интегрированных занятиях используются различные виды доступной дошкольникам деятельности: изобразительная и конструктивно-модельная, хороводные игры с пением и подвижные игры, рассматривание картин и рассказывание по картинкам, решение ребусов и разгадывание кроссвордов, театрализованные игры и игры-драматизации и т. п. На интегрированных занятиях дети учатся общаться друг с другом и со взрослыми, формируется речевая активность, что способствует совершенствованию разговорной речи, обогащению словарного запаса.

Занятия с участием разных специалистов и родителей дошкольников могут проводиться как еженедельно, так и раз в две недели или раз в месяц. Вопрос частоты проведения таких занятий решается всеми специалистами, участвующими в них: учителем-логопедом, воспитателями, педагогом-психологом, музыкальным руководителем, инструктором по физическому воспитанию и др.



При подготовке интегрированного занятия необходимо:

- определить тему и цель занятия;
- обозначить основные этапы занятия и определить специалистов, которые будут проводить

работу на этих этапах, сформулировать задачи каждого этапа совместно с этими специалистами, обеспечив взаимосвязь и взаимообусловленность этапов занятия, а также интеграцию образовательных областей;

- включить в занятие разнообразные игровые и дидактические упражнения;
- предусмотреть на всех этапах занятия использование приемов, обеспечивающих индивидуальный подход к детям;
- при отборе программного материала учитывать зону ближайшего развития каждого ребенка, его потенциальные возможности;
- определить хорошо знакомый детям словарь, который они должны будут актуализировать на занятии, обеспечив тем самым переход детей от накопленных представлений и пассивного речевого запаса к активному использованию речевых средств;
- отобрать уже отработанные с детьми грамматические конструкции с учетом темы и цели занятия, этапа коррекционного обучения, индивидуального подхода к речевым и психическим возможностям детей и предоставить возможность всем специалистам использовать этот материал на разных этапах занятия, организовав, таким образом, речевую практику, в которой закрепляются лексические и грамматические значения;
- обеспечить постепенное усложнение речевых и речемыслительных заданий;
- включить в занятие регулярное повторение усвоенного речевого материала и подключить к этому всех участвующих в занятии специалистов;
- привлечь каждого ребенка к участию в диалогах.

Занятия организуются таким образом, чтобы обеспечить каждому ребенку возможность участвовать в коллективной деятельности, свободно общаться со сверстниками и взрослыми.

Продолжительность интегрированного занятия может варьироваться от 20 до 35 минут в разных возрастных группах.

Смена специалистов и видов деятельности в ходе занятия, использование *нетрадиционных методов, приемов и технологий*, игровых и сюрпризных моментов, обязательная релаксационная пауза в середине занятия и позволяют поддерживать высокую работоспособность и заинтересованность детей даже в продолжительный отрезок времени.

На интегрированных коррекционно-развивающих занятиях предполагается свободное размещение детей: сидя или лежа на ковре, сидя или стоя полукругом возле мольберта или наборного полотна и т. п. с тем, чтобы детям было удобно рассматривать предметы и пособия, предъявляемые им во время занятия, смотреть друг на друга и на педагога.



Разработанные и внедряемые нами нетрадиционные методы, приемы, технологии, способствующие поддержанию активности у детей с различной патологией включаются в занятие в период нарастания у детей усталости. Рассмотрим некоторые из них:

- игрушки-посредники, которые способствуют включению ребенка в совместную деятельность с учителем-логопедом



- и создают позитивный эмоциональный настрой;
- самостоятельно разработанное пособие «ЛОГО-BOOK», на страницах которого можно легко разместить картинки в нужной последовательности, и небольшие предметы для реализации сюрпризного момента. Пособие «ЛОГО-BOOK» выполнено из приятных и разных на ощупь материалов, что способствует развитию тактильных ощущений. Разноцветный дизайн помогает привлечь внимание, повторить цвета, а множество отклеивающихся, открывающихся, отстегивающихся деталей способствуют поддержанию интереса и развитию мелкой моторики;
- многофункциональный интерактивный компьютерный тренажер (совместная разработка с КГПУ им. В. П. Астафьева). Многофункциональный интерактивный тренажер представляет собой компьютерную разработку, которая помогает повысить мотивацию, обучить некоторым элементарным действиям с компьютером, сократить время на формирование и развитие языковых и речевых средств, коммуникативных навыков, высших психических функций и др.
- игрушки-посредники, позволяющие наглядно показать ребенку уклады органов артикуляции для более точного выполнения артикуляционных упражнений, активно привлекаются современные герои, благодаря которым, поддерживается инициатива, ребенок с большим удовольствием демонстрирует свои успехи, подражая им. На страницах пособия «ЛОГО-BOOK» можно разместить картинки для коррекции звукопроизношения и слоговой структуры, а волшебные следки или веселые дорожки помогут с легкостью воспроизвести простые ритмы.



Использование разработанных нами приемов, методов и технологий обучения обеспечивает ребенка эстетическими удовольствиями, способствуют положительным эмоциональным переживаниям, формирует устойчивый чувственный фон жизнедеятельности, снимает раздражительность и тревожность.

На таких занятиях дети учатся слышать ошибки в чужой и собственной речи, у них формируется языковое чутье, чувство языка.

На таких занятиях дошкольники готовы к неожиданностям, ждут сюрпризов и с удовольствием включаются в игры, предложенные педагогами.

На интегрированных занятиях с успехом может решаться задача включения в работу всех анализаторов дошкольника, развития его эмоционального мира. На интегрированных занятиях у ребенка совершенствуются механизмы восприятия, развиваются сенсомоторные и эмоциональные реакции, и на этой основе осуществляется становление мотивационно-потребностной сферы и высших психических функций: внимания, памяти, мышления, речи.

При реализации программы коррекционно-развивающей работы особое место отводится родителям. Родители дошкольников становятся полноправными участниками интегрированных занятий, участвуя в их подготовке и художественном оформлении, подключаясь к работе на разных этапах занятия.

Проводя оценку качества психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в нашем учреждении можно сделать вывод,

что интегрированные коррекционно-развивающие занятия с использованием нетрадиционных методов, приемов и технологии необходимы и наиболее эффективны для успешного, гармоничного и синхронного выравнивания речевого и психического развития детей. Такая форма взаимодействия является оптимальным условием для коррекционной, образовательной работы и всестороннего позитивного эмоционально-личностного и социально-коммуникативного развития.

Данная успешная практика доступна всем специалистам, работающим с детьми с ОВЗ, ведь поддерживая инклюзивную культуру, помогая детям каждый день преодолевать трудности на пути к совершенству, мы, в силу своих профессиональных знаний и личностных качеств, создаем устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую систему психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования и каждого отдельно взятого ребенка.



Литература

1. Вариативная примерная адаптированная основная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание третье, переработанное и дополненное в соответствии с ФГОС ДО. Автор учитель-логопед высшей квалификационной категории, отличник народного образования Н. В. Нищева
2. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования. Приказ от 17 октября 2013 г. № 1155
3. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Мониторинг деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью

А. М. Ханьжина, учитель-дефектолог

Изучение деятельности общения у детей с нарушением интеллекта является одной из наиболее важных и первоочередных задач в коррекционной работе с данной категорией детей, так как развитые компоненты деятельности общения расширяют область жизненной компетенции ребенка, тем самым улучшается его активная жизнь в семье и социуме. Согласно **Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации»** от 29 декабря 2012 года, в образовательное пространство должны быть включены все дети с ограниченными возможностями здоровья. В **ФГОС дошкольного образования** от 17 октября 2013 г. отмечено, что коррекционная работа

и/или инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья (в том числе, с умственной отсталостью) могут быть организованы в группах комбинированной и компенсирующей направленности. При любой форме организации обучения (особенно инклюзивной) предполагается *владение ребенком первоначальными навыками коммуникации*. Вместе с тем дети с умственной отсталостью зачастую не имеют опыта посещения дошкольного образовательного учреждения, и у них формируется ограниченный только семьей общественный опыт, а приобретенные средства коммуникации социально неприемлемы. В ситуации, когда ребенок не владеет даже первоначальными навыками коммуникации, у него формируются различные вторичные нарушения, которые приводят к *трудностям социализации*: дети испытывают сложности в обществе других детей и взрослых, тем самым они испытывают трудности к адаптации в образовательной организации. Перечисленные выше особенности детей с умственной отсталостью препятствуют их успешной социализации.

Изучение детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью по параметрам деятельности общения представлены недостаточно и сводится к анализу и состоянию уровня физического, когнитивного, сенсорного развития, сформированности игровой деятельности, а особенности развития деятельности общения обычно сводится к изучению одного компонента — коммуникативного акта (средства общения и коммуникативные умения). Нам встречались методики формирования навыков общения у учащихся с тяжелой интеллектуальной недостаточностью (Ю. Н. Кислякова, Л. Б. Баряева, Д. И. Бойков, и др.), в рамках коррекционных программ выделены разделы по развитию общения (А. А. Катаева и Е. А. Стребелева, Л.Б. Баряева), но при этом, недостаточно разработанных методических рекомендаций, направленных на расширение мотивов, увеличение круга партнеров по коммуникации, увеличение результативных актов общения.

Интересна точка зрения А. Р. Лурия, по мнению которого «мотивом речевого высказывания может быть либо требование, которое Б. Ф. Скиннер обозначает термином «манд» (команда), либо какое-либо обращение информационного характера, связанное с контактом. Этот акт Скиннер называет термином «такт» (контакт). К этому можно добавить также мотив, связанный с желанием яснее сформулировать свою собственную мысль, его мы условно обозначим термином «-цент» (концепт)». Б. Ф. Скиннер называет мотив, связанный с желанием яснее сформулировать свою собственную мысль термином «-автоклитик», так же он выделяет мотивы, связанные с ответом на вопрос или разговор и называет их термином «-интраверб». Эти мотивы рассматриваются в контексте с речевым высказыванием, то есть с вербальными средствами общения. На наш взгляд, изучение мотивов: «**манд**», «**такт**», «**интраверб**» также значимы для исследования деятельности общения.

Для мониторинга состояния деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью были определены ведущие параметры компонентов деятельности общения:

- **События, происходящие до акта общения:**
 - партнер (родители, другой взрослый, другие дети);
 - мотив (манд, такт, интраверб).
- **Акт общения:**
 - средства коммуникации (вербальные знаки, экспрессивно-мимические, предметно-действенные);
 - коммуникативные умения (инициативность, активность, реактивность, адекватность, понятность).

- **Результат:** реакция партнера по коммуникации.

Мониторинг состояния деятельности общения проводится методом наблюдения, результаты заносятся в разработанную нами форму записи результатов (табл.1). Наблюдение необходимо проводить по предварительно составленной схеме, например один раз в три месяца, частота проведения индивидуальна и зависит от уровня развития ребенка, от его продвижений по программе. Также для получения достоверных данных наблюдение должно происходить при выполнении следующих условий:

- в естественных условиях (дома, на занятиях, на улице, в гостях, в магазине и др.);
- устанавливаются определенные параметры для сбора информации;
- носят систематический характер и записываются в определенный документ.

Вот примерный вид таблицы для занесения данных наблюдения за коммуникативными действиями ребенка.

Табл. 1. Таблица для записи результатов

Сессии в день		1	2	3
Окружающие условия	Когда?	Дата/время	Дата/время	Дата/время
	Где?	1. Дома 2. На занятиях 3. Другое _____	4. Дома 5. На занятиях 6. Другое _____	7. Дома 8. На занятиях 9. Другое _____
	С кем?	1. С бл. взросл. 2. С др. взросл. 3. С ребенком	1. С бл. взросл. 2. С др. взросл. 3. С ребенком	1. С бл. взросл. 2. С др. взросл. 3. С ребенком
такт	Как? (какие именно)	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____
	1. Слова, слоги	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____
	2. Вокализации	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____
	3. Жест/движения	4. Мимика _____	4. Мимика _____	4. Мимика _____
манд	Как? (какие именно)	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____
	1. Слова, слоги	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____
	2. Вокализации	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____
	3. Жест/движения	4. Мимика _____	4. Мимика _____	4. Мимика _____
интравербл	Как? (какие именно)	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____	1. Слова, слоги _____
	1. Слова, слоги	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____	2. Вокализации _____
	2. Вокализации	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____	3. Жест/движения _____
	3. Жест/движения	4. Мимика _____	4. Мимика _____	4. Мимика _____

Инициативность	1. Сам обратился 2. Обратился в ответ на запрос (какой) _____; 3. Повторил за взрослым (эхолалия) _____	1. Сам обратился 2. Обратился в ответ на запрос (какой) _____; 3. Повторил за взрослым (эхолалия) _____	1. Сам обратился 2. Обратился в ответ на запрос (какой) _____; 3. Повторил за взрослым (эхолалия) _____
Результат	1. Внимание (какое) _____ 2. Предмет (какой? и был ли он в поле зрения) _____ 3. Самостимуляция _____ 4. Избегание (чего?) _____	1. Внимание (какое) _____ 2. Предмет (какой? и был ли он в поле зрения) _____ 3. Самостимуляция _____ 4. Избегание (чего?) _____	1. Внимание (какое) _____ 2. Предмет (какой? и был ли он в поле зрения) _____ 3. Самостимуляция _____ 4. Избегание (чего?) _____

Таким образом, на основании результатов наблюдения по предложенной нами схеме, были выделены следующие **особенности развития** деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью:

- ведущими мотивами являются манды для получения/избегания предмета или действий, а манды для уточнения / получения информации не наблюдались;
- взаимосвязь между развитием коммуникативных умений и средств общения и периодом посещения занятий (дети которые посещают занятия более одного года, показывают наиболее развитые средства и коммуникативные умения);
- основной партнер по общению у детей — близкий взрослый, который является посредником между ребенком и окружающими;
- вызывают затруднения самостоятельно начинать коммуникативный акт, инициативность — низкая, в основном общение поддерживалась за счет помощи взрослого;
- ведущие средства коммуникации — невербальные, понятность высказываний ограничена близкими взрослыми;
- не смотря на то что, адекватные средства коммуникации испытуемые применяли редко, большинство коммуникативных актов для ребенка были успешны.

Дети, имеющие умственную отсталость, представляют собой **полиморфную группу** в развитии деятельности общения. Возможно, условно выделить два уровня развития деятельности общения: **дети с относительно благоприятной перспективой и менее благоприятной перспективой.**

Первый уровень (с относительно благоприятной перспективой) это дети, у которых преобладают понятные и адекватные коммуникативные умения, они используют разнообразный спектр невербальных средств общения, также у них присутствуют элементы вербальных знаков. По сравнению с детьми второго уровня, у них присутствуют большее количество мотивов (манд, такт, интраверб).

Второй уровень (с менее благоприятной перспективой) это дети, у которых ограничен круг мотивов — мандом, скудный репертуар средств общения (применя-

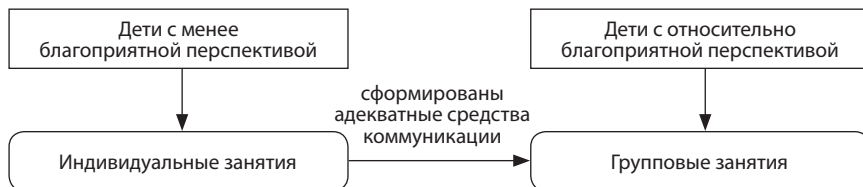
ют только невербальные средства), преобладают неадекватные коммуникативные умения, низкий процент инициативных коммуникативных актов.

Учитывая выше обозначенные особенности, мы можем определить зону «ближайшего развития» и спланировать коррекционную работу.

На основании полученных результатов:

- мы разработали *дифференцированные методические рекомендации* по развитию компонентов деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста, которые включают в себя: требования, направления работы, методы и приемы, а так же разные формы организации, рекомендации;
- позволяет выделить основные *направления коррекционно-развивающей работы*:
 - развитие потребностно-мотивационной сферы общения;
 - развитие когнитивно-поведенческих предпосылок речи;
 - развитие средств коммуникации;
 - формирование умения пользоваться сформированными средствами коммуникации в процессе общения;
 - формирование правильных реакций взрослых на поведение ребенка.
- выделены ведущие *принципы работы*: комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса, принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и принцип постепенного включения.

С учетом выявленных особенностей мы рекомендуем различные формы организации вовлечения детей в коррекционно-развивающий процесс (Схема 1).



Основная цель первого этапа — формирование адекватных средств коммуникации.

Основные направления первого этапа:

- формирование мотивов для невербальной коммуникации;
- создание доверительных отношений между ребенком и педагогом;
- формирование базовых навыков коммуникации;
- формирование правильных реакций взрослых на поведение ребенка.

Основная цель второго этапа — развитие и расширение коммуникативных навыков и средств.

Основные направления второго этапа:

- расширение мотивов для невербальной коммуникации;
- расширение круга партнеров;
- развитие навыков коммуникации;
- совершенствование умения пользоваться сформированными средствами коммуникации в процессе общения.

Литература

Ханьжина А. М. Особенности деятельности общения у детей младшего дошкольного возраста с умственной отсталостью / А. М. Ханьжина. — Красноярск, 2015. — 102 с.

Для заметок