



Министерство общего и профессионального образования Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение Свердловской области
«Камышловский педагогический колледж»

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сборник материалов XV научно-практической
конференции руководящих и педагогических
работников системы общего и профессиональ-
ного образования Свердловской области

**Камышлов
2017**

Теория и практика инклюзивного образования – материалы XV научно-практической конференции руководящих и педагогических работников системы общего и профессионального образования Свердловской области. 2-е. изд. Камышлов: ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж», 2017. - 123 с.

В данном сборнике представлены материалы, раскрывающие теоретические и прикладные аспекты организации инклюзивного образования в образовательных организациях общего и среднего профессионального образования, модели и технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса; опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения в дошкольном образовании; программно-методическое, организационное, ресурсное обеспечение инклюзивных процессов в начальном, основном и среднем общем образовании; методические ресурсы инклюзивного образования организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы; варианты моделей включения детей с ОВЗ и инвалидов в дополнительное образование; способы и условия реализации технологий инклюзивного образования в СПО.

Указанные вопросы стали предметом обсуждения руководящих и педагогических работников системы общего и профессионального образования на научно-практической конференции, организованной на сайте государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Камышловский педагогический колледж» (<http://камПК.рф>) с 1 по 28 февраля 2017 г.

Сборник предназначен для педагогов, методистов, руководителей системы образования.

Оглавление

Секция №1. Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса (подходы к моделированию психолого-педагогического сопровождения детей и лиц с ОВЗ и инвалидов, выбору технологий сопровождения инклюзивного процесса) 6

Дегтянникова Ю.С., Якимова А.В. Технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДО..... 6

Князева Г.А. Фототерапия как метод психокоррекционного воздействия 8

Комарова М.С. Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса 10

Новикова И.В. Коррекционно-развивающие технологии в практике профессионально-педагогической деятельности на ступени начального общего образования в условиях инклюзивного образования 14

Устьянцева И.Ю. Инклюзивное образование: актуальное состояние проблемы 17

Устюгова И.Н. Технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса в ГАПОУ СО «Слободотуринский аграрно-экономический техникум»..... 23

Фоминых А.М. Исторические аспекты становления идей инклюзивного образования детей 26

Щупина Е.О. Основные подходы к успешному осуществлению коррекционно-развивающей работы в условиях инклюзивного образования..... 30

Секция №2. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения. 34

Боровских Л.В. Использование дистанционных образовательных технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста..... 34

Галимзянова Г.Т. Условия для инклюзивного образования 36

Голощанов Ю.М., Квашнина А.А. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения 38

Гоменюк Е.В. О преимуществах и недостатках применения ИКТ в логопедической работе с дошкольниками с ОВЗ 41

Жилякова А.А. Применение здоровьесберегающих технологий в работе инструктора по ФК с детьми с ОВЗ в детском саду 42

Кистаева Д.А., Устьянцева И.Ю. Игры с водой как средство развития взаимодействия со сверстниками у ребенка с детским аутизмом в условиях дошкольной образовательной организации..... 46

Олтаржевская Н.В. Внедрение новых форм работы с родителями, имеющими детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья..... 49

Осляк А.В. Организация инклюзивного образования детей с ОВЗ в ДОУ 51

Потапова Н.Г. Организационно-содержательная модель инклюзивного образования в условиях дошкольной образовательной организации 53

Прожерина М.П. Применение дифференцированного логопедического массажа при коррекции дизартрических нарушений речи у дошкольников 57

Степанова Г.А. Методы организации обучения ребенка с синдромом Дауна в условиях ДОО	59
Токарева Э.В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения.....	61
Секция №3. Инклюзивные процессы начального, основного, среднего общего образования: программно-методическое, организационное, ресурсное обеспечение.....	64
Вахитова Л.Ю., Кочнева Г.Н. Сборник упражнений с использованием технологии легоконструирования для коррекции речевых нарушений у младших школьников с моторной алалией.....	64
Гурдюмова Я.Д., Кочнева Г.Н. Сборник игр, направленных на коррекцию агрессивного поведения у обучающихся 3 класса во внеурочной деятельности	66
Мельникова Н.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с умственной отсталостью, как фактор их профессионального и социального самоопределения	68
Соловьева С.В. Некоторые подходы к разработке адаптированных основных общеобразовательных программ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	69
Фоминцева Т.Р. Краеведческие вечера как средство коррекционно-развивающей работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи.....	75
Секция №4. Организации, реализующие адаптированные основные общеобразовательные программы как ресурс развития инклюзивной практики (особенности организации учебной и внеурочной деятельности обучающихся с ОВЗ, инвалидов; психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ОВЗ, инвалидов; специфика организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, инвалидов)	77
Ефимова Г.А. Технологии психологического сопровождения инклюзивного образования ...	77
Прокушкина И.И., Болотова Е.Ю. Условия успешной адаптации для студентов с ОВЗ, инвалидов, проживающих в общежитии ГБПОУ СО «Камышловский педагогический».....	80
Савина О.В. Специфика организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, инвалидов.....	83
Тимофеева Т.Л. Определение образовательного маршрута и условия включения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивную среду образовательной организации	86
Секция №5. Дополнительное образование: варианты моделей включения детей с ОВЗ и инвалидов (опыт создания условий для включения детей с ОВЗ и инвалидов в систему дополнительного образования).....	90
Герасимова В.А. Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 2 «Солнышко» Разработка Адаптированной основной общеобразовательной программы для детей с задержкой психического развития.....	90
Емельянова А.А. Технология коллективного творческого дела в организации учебно-воспитательного процесса с детьми с ограниченными возможностями	92
Котосина Ю.Н. Технология психолого-педагогического сопровождения адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования	94
Майорова Л.П. Организация инклюзивного образования в условиях общеобразовательного учреждения (на примере уроков чтения и развития речи)	97

Прядко О.С. Проектная методика в обучении немецкому языку в рамках инклюзивного образования.....	99
Фомина Т.В. Реализация программы «становление нравственной личности» в организации коррекционной работы обучающихся с ОВЗ.....	101
Щигорцева Е.Н. Использование театрализованной деятельности в системе коррекции речи детей с общим недоразвитием речи.....	103
Секция №6. Профессиональное образование лиц с инвалидностью и ОВЗ (опыт разработки АОП, адаптации рабочих программ учебных дисциплин и профессиональных модулей, реализации технологий инклюзивного образования в СПО, организации контроля, самостоятельной работы и др.)	107
Сабурова В.П. Создание оптимальных педагогических условий для получения качественного профессионального образования лиц с ОВЗ.....	107
Семенова А.В. Психофизические особенности студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата	110
Чешко С.Л. О реализации инклюзивного среднего профессионального образования и профессионального обучения в образовательных организациях Свердловской области.....	113

Секция №1. Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса (подходы к моделированию психолого-педагогического сопровождения детей и лиц с ОВЗ и инвалидов, выбору технологий сопровождения инклюзивного процесса)

Технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДО

*Дегтянникова Юлия Сергеевна,
студентка 4 курса специальности 44.02.01 Дошкольное образование
Якимова Анна Викторовна,
преподаватель психолого-педагогических дисциплин
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

Инклюзивное образование – процесс создания оптимального образовательного пространства, ориентированного на поиск новых способов удовлетворения образовательных потребностей каждого участника процесса. Этап дошкольного детства — время вхождения ребенка с ОВЗ в первую общественную образовательную систему – дошкольное обучение и воспитание. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ставит перед педагогами задачу обеспечения равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья) [3]. В докладе «О состоянии системы образования Свердловской области в 2015 году» подготовленном Министерством общего и профессионального образования Свердловской области, содержатся данные о том, что по сравнению с 2014 годом численность детей дошкольного возраста с нарушением здоровья, посещающих ДОО, увеличилась на 557 человек; в 2014 году она составила 9628 человек, в 2015 году – 9071 человек [2]. Инклюзивное образование как новый социальный и образовательный феномен становится предметом практических и теоретических исследований и требует содержательного уточнения понятий, а также определения стратегий эффективной реализации идеи инклюзивности образования. Понятие «дети с ОВЗ» подразумевает наличие у ребенка временного или постоянного отклонения в физическом и/или психическом развитии. При этом существует необходимость создания для него специальных условий для обучения и воспитания. Одним из ключевых условий обучения и воспитания детей с ОВЗ является психолого-педагогическое сопровождение всех субъектов инклюзивного образования. Концепция сопровождения как образовательная технология в нашей стране разработана Е.И. Казаковой. Исходным положением для формирования теории и практики комплексного сопровождения стал системно-ориентированный подход. Целью психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является обеспечение условий для оптимального развития ребенка, успешной интеграции его в социум. Этапы психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ (по Ю.А. Афонькиной, И.И. Усановой, О.В. Филатовой): диагностический (на данном этапе осуществляется сбор необходимых данных о ребенке), поисковый (на этом этапе обсуждаются способы решения проблемы и определяются специальные условия развития, обучения и воспитания ребенка), консультативно-проективный (специалисты совместно определяют стратегию– сопровождения: составляется комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута), деятельностный (данный этап предполагает целенаправленный– психолого-педагогический процесс, в котором осуществляется взаимодействие специалистов, родителей и детей. Его основу составляет разработка и реализация комплексной коррекционно-

развивающей программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка), рефлексивный (здесь проводится анализ возможностей реализации задач – сопровождения, выполнения рекомендаций всеми участниками сопровождения) [1]. Основные направления работы: диагностическое, коррекционно-развивающее, оздоровительно-профилактическое, социально-педагогическое.

Организация воспитания и обучения дошкольников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации общеразвивающего вида предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. В этом случае педагогический поиск заключается в том, чтобы найти те виды коммуникации или творчества, которые будут интересны и доступны каждому из участников группы. Педагог должен создавать условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми. Так же необходимо предусмотреть варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных. Таким образом, речь идет о технологичности процесса осуществления коррекционно-развивающей работы. Психолого-педагогические технологии – система способов, приемов и шагов, последовательность выполнения которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности обучающихся (Г.М. Коджаспирова). Технологичность психолого-педагогического процесса позволяет с большей степенью определенности предсказывать и достигать планируемые результаты; обеспечивать благоприятные условия для развития личности не только включаемого в образовательное пространство ребенка с ОВЗ, но и др. окружающих его детей; выбирать наиболее эффективные и оптимально использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы для решения возникающих образовательных и социально-педагогических задач и пр. [2].

Основными коррекционно-развивающими технологиями в обучении и воспитании детей с ОВЗ в условиях ДОО выступают: технологии арттерапии; игровые технологии, информационно-коммуникационные технологии и др. Для отдельных категорий детей с ОВЗ, обладающих особой спецификой развития, необходимо предусмотреть включение в работу инновационных технологий, оригинальных методик и приемов. Так, например, для детей, имеющих глубокие задержки речи, интеллекта, слуха использовать невербальные средства коммуникации, такие как пиктограммы, система жестов, картинки-символы и др.

В процессе прохождения педагогических практик студенты колледжа, обучающиеся по специальности 44.02.01 Дошкольное образование, приобретают опыт организации коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ОВЗ. Важным условием организации занятий является игровая форма проведения. На занятиях игры и упражнения выбираются с учетом индивидуальных программ обучения. Примеры коммуникативных игр: «Назови лучшие качества своего друга», «Как бы ты поступил?», а также разучивание мирилок, считалок. При использовании арттерапевтических методик применяются конкретные техники, игры и упражнения арттерапевтического направления в работе с детьми, имеющими определенные нарушения. Примеры заданий: «Рисование клубком», «Парное рисование», «Рисование по кругу» и др. Таким образом, использование технологий психолого-педагогического сопровождения в части организации воспитателем коррекционно-развивающей работы может рассматриваться как современный аспект образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста. Важен учет актуальных подходов к организации инклюзивного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в части обеспечения условий социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы:

1. Афонькина Ю.А, Усанова И.И, Филатова О.В. *Технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста: методические разработки для специалистов дошкольного образования*, Мурманск, 2010. 67 с.

2. Коджаспирова Г.М. *Педагогика : учеб. для студентов пед. вузов*. М. :Кнорус, 2010. 744 с.

3. Малафеев Н.Н., Шматко Н.Д. *Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен // Дефектология*. 2008. № 12. С. 86–94.

4. *О состоянии системы образования Свердловской области в 2015 году. Доклад / авт.-сост. О.В. Гредина, М.Л. Жигулина, Т.А. Сундукова [и др.]*; Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»; под общ. ред. Ю.И. Биктуганова. Екатеринбург : ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2016. 279 с.

Фототерапия как метод психокоррекционного воздействия

*Князева Галина Александровна, учитель
ГБОУ «Центр «Дар», г. Реж, Свердловской области*

Внутренний мир ребенка с проблемами развития сложен. Как помочь таким детям увидеть, услышать, почувствовать все разнообразие окружающей среды? Как помочь им познать свое Я, раскрыть его и войти в мир взрослых, полноценно существовать и взаимодействовать в нем? Способным решить все эти задачи является искусство.

Еще на заре человеческой цивилизации жрецы, а затем врачи, философы, педагоги использовали разные виды искусства для лечения души и тела.

В настоящее время в практике специального образования широко используются такие термины как «арттерапия» и «артпедагогика». В чем их сходство и различие? Сходство прослеживается в первой части понятий – арт – художественное, синоним «искусство». Вторая часть определяет различие: терапия – направление медицины, лечебное воздействие; педагогика – наука об обучении, воспитании и развитии, а в специальном образовании – и коррекции. Следовательно, во второй части понятий отражены разные направленность, цели, задачи, технология и содержание.

Если говорить в целом, артпедагогика и арттерапия решают как общие теоретические и организационные задачи, так и частные, относящиеся к каждому из этих направлений.

Оба направления имеют место в специальном образовании, дополняют друг друга в одном коррекционно-развивающем процессе, обеспечивая профилактико-оздоровительное, лечебно-адаптационное воздействие на ребенка с проблемами в развитии; расширяют возможности его социальной адаптации посредством искусства, участия в общественной и культурной деятельности в микро- и макросреде.

Одним из направлений арттерапии, призванном решать психологические проблемы, развивать и гармонизировать личность ребенка с проблемами в развитии, является фототерапия, основанная на применении фотографии или слайдов. Основное содержание фототерапии – создание или восприятие фотографических образов, дополняемое их обсуждением и разными видами творческой деятельности, включая изобразительное искусство, движение, танец, сочинение историй, стихотворений. Мелодии, подобранные к слайдам, усиливают их воздействие.

Фотография является привычным и относительно простым видом творчества. Фототерапия рассматривает фотографию как коммуникацию, поэтому не обязательно обладать опытом в области фотографии, разбираться в камерах и искусстве фотографии для того, чтобы использовать фототерапевтические техники.

Каким же образом мы можем применить данный психокоррекционный метод в своей работе? Для детей и подростков естественнее выражать свои мысли и чувства не словами, а образами. Поэтому рисунок, фотография способны выступать для них важнейшим средством общения с окружающим миром. В школе фототерапия может применяться как элемент психологического тренинга, а также ее можно использовать в контексте арт-терапии.

Фототерапия включает в себя те формы работы, которые можно применить с целью решения различных проблем. Работа по методу фототерапии может предполагать использование готовых снимков из семейного альбома, снимков детей и подростков на заданную, актуальную тему, различные ФОТОКОЛЛАЖИ. Также это могут быть снимки, сделанные педагогом в течение работы с группой.

Примеры этого – фотоакция во время Недели психологии «Подари улыбку миру», видеоакция «Марафон чтения».

В практике работы мы в Центре используем заочное участие детей в общешкольных родительских собраниях. Мой путь к использованию фотографий в учебно-воспитательном процессе начался с того, что у моего ученика появилось желание записать интервью с ним на диктофон, которое он с удовольствием слушал. РЕЗУЛЬТАТ: Денис принял заочное участие в общешкольном собрании по здоровью, когда мы готовили высказывания детей для родителей.

Вообще Дениса очень интересует жизнь школы и события, которые в ней происходят. Он с удовольствием смотрит различные ролики, фотоотчеты о школьных событиях, и я стараюсь их ему предоставлять. Информацию беру с сайта Центра.

Следующим этапом стали короткие видеозаписи - сюжеты в формате новостей о прошедших событиях выходного дня.

Денис имел опыт фильма о себе, который снял отчим в его день рождения. После этого Денис захотел сделать слайд-шоу к дню рождения отчима, для мамы к дню матери, к 8 марта.

Его роль заключалась в предоставлении идеи, подборе музыки, некоторых выражений. Фотографии я скачала из «Одноклассников».

Наконец, у него появилась идея – сделать фильм о себе. Здесь-то мне и пришлось использовать метод фототерапии, хотя я и не имела понятия, что это так называется.

Какие же функции фотографии мне пришлось познать и учесть? Эти функции фотографии определил наш отечественный ученый А. Копытин:

1. Фокусирующая функция – связана со способностью фотографии оживлять воспоминания и приводить к повторному переживанию событий, имевших место ранее – как положительно, так и отрицательно окрашенных. (ЧТО НЕ МОГ СДЕЛАТЬ РАНЬШЕ, А ТЕПЕРЬ ДЕЛАЕТ)

2. Коммуникативная функция в том, что она может передавать чувства и представления, а в более широком смысле – быть средством восприятия, переработки и передачи информации. (СНОВА И СНОВА ПЕРЕЖИВАТЬ ЛЮБОВЬ К МАМЕ)

3. Стимулирующая функция – связана с тем, что при создании и восприятии снимков происходит активизация разных сенсорных систем – прежде всего зрения, кинестетики, тактильной чувствительности. (ВОСПОЛНЯЕТСЯ НЕХВАТКА СЕНСОРНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ)

4. Объективирующая функция заключается в способности фотографии делать зримыми переживания и личностные проявления ребенка, отражающиеся в его внешнем облике и поступках. Ребенок может понять, в какой степени его мимика и поза, прическа, одежда, интерьер помещения, где он находится, его друзья в кадре связаны с его чувством и потребностями в изменениях.

5. Отражение динамики внутренних и внешних изменений может проявиться в том случае, когда имеется достаточное количество снимков, позволяющих провести анализ определенных жизненных этапов ребенка и увидеть различия в разные моменты его жизни.

6. Организующая функция. Фотосъемка немислима без способности ребенка осуществлять свой выбор и определенным образом «встраивать» объект восприятия в систему личных значений, соотносить его со своими потребностями и опытом. (ПОДБОР ФОТОГРАФИЙ, МУЗЫКИ, СЛОВ)

7. Смыслообразующая функция заключается в способности фотографий помочь ребенку увидеть смысл поступков и переживаний – как своих собственных, так и других людей, сфокусироваться на нем, что в обыденной жизни многим недоступно. «Остановись, мгновенье, ты прекрасно!»

8. Экспрессивно-катарсическая функция реализуется как через восприятие готовых снимков, так и через их создание. Повторное, иногда более глубокое переживание чувств во время просмотра фотографий способно приводить к «эмоциональному» очищению и освобождению от тягостных переживаний. (ИСТОРИЯ НИКА ВУЙЧИЧА)

В итоге получился слайд-фильм о жизни Дениса, который участвовал в областном фестивале художественного творчества для людей с ОВЗ «Творчество без границ».

Как видите, простора для творчества и самопознания много! Желаю успеха!

Литература

1. *Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании/ Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская.- М.: Академия, 2001.*

2. *Киселева М. В. Арттерапия в работе с детьми.- СПб: Речь, 2012.*

3. *Копытин А. , Платте Дж. Руководство по фототерапии.- М.: Когито-Центр, 2009.*

4. *Копытин А. Техники фототерапии.- СПб: Речь, 2010.*

Модели и технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса

*Комарова Мария Сергеевна
МБДОУ №23 «Ромашка»*

Современный мир переживает коренную смену подходов к образованию и к социокультурной политике в целом. Это обусловлено переориентацией общества на развитие и формирование личностных качеств человека. Эти изменения вызвали появление новой парадигмы образования, которая опирается на подходы и понятия, выработанные современной практикой. К ним можно отнести, в частности, понятие «инклюзивное образование». Инклюзивное образование в России находится в стадии формирования, поэтому для нашей страны задача налаживания системы инклюзивного образования требует решения на государственном уровне. Активизация социальной политики в направлении демократизации и гуманизации общества, развитие национальной системы образования обуславливают поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – детей с ОВЗ) направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Одним из путей реализации этой задачи является образовательная инклюзия, которая рассматривается, прежде всего, как средство социальной реабилитации, не только самого ребенка, но и его семьи. Кроме этого, развитие инклюзивного образования обеспечивает равные права, доступность, возможность выбора подходящего образовательного маршрута для любого ребенка вне зависимости от его

физических и других возможностей. Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского, который определял личность и среду как целостность. Согласно его взглядам, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня инклюзивное (включенное) образование понимается как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников. В ходе такого образования дети с ОВЗ могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии. Основные принципы, положения, цели, задачи получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья показаны в «Конвенции о правах ребенка» Организации Объединенных наций, в Протоколе №1 «Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод». Среди стран с наиболее совершенными законодательствами можно выделить Великобританию, США, Швецию, Испанию, ЮАР, Данию, Канаду, Кипр и Бельгию. В этих и многих других странах инклюзивное образование существует уже 30-40 лет [1].

Для наших же педагогов словосочетание «инклюзивное образование» звучит непривычно, воспринимается как западное влияние, не имеющее отношение к российскому образованию. Между тем, в 2012 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов», где говорится, что «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни...» [3].

Инклюзивное образование закрепляется законом ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в котором говорится, что «создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;...» [4] и где условия реализации инклюзивного образования сформулированы в новых Федеральных образовательных стандартах. Но самое главное – инклюзивное образование становится все более привлекательным для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, и они все чаще приводят своих детей в средние общеобразовательные школы для совместного обучения с нормальными детьми. Существуют технологии психолого-педагогического сопровождения, которые опираются на скоординированное междисциплинарное взаимодействие субъектов образовательного процесса, обеспечивающее благоприятные условия для их личностного и профессионального развития. К основным технологиям психолого-педагогического сопровождения относятся: - построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала в контексте адаптации образовательной программы для различных категорий детей с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или по предмету; - технология проведения междисциплинарных консилиумов специалистов, что в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения, как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения; - технология оценки особенностей и уровня развития ребенка, с выявлением причин и механизмов его проблем, для создания адекватно реабилитации и сопровождения ребенка и его семьи; - технология внутригрупповых взаимоотношений, для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства. - техноло-

гия развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства; - технологии поддержки участников образовательного процесса (педагогов, родителей), психологической работы с родительскими и учительскими ожиданиями. Современная система образования испытывает острую необходимость в обосновании и разработке теоретико-методических аспектов в технологическом обеспечении психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ. Каждая из представленных технологий характеризуется конкретным содержанием, этапностью, профессиональной направленностью, используемыми методическими и инструментальными средствами, индикаторами и критериями оценки результативности, планируемыми результатами на каждом этапе. Важным аспектом каждой технологии является междисциплинарный характер, взаимосвязь деятельности каждого специалиста с другими специалистами сопровождения, а также определенная включенность непосредственно в педагогическую деятельность. Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение – комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации. Как и для любого другого объекта исследования и анализа для психолого-педагогического сопровождения необходимо разработать адекватную модель — провести моделирование самого процесса сопровождения. Поэтому вначале мы должны оценить наиболее важные задаваемые параметры моделирования в целом, а потом определить, какая модель будет наиболее адекватной для психолого-педагогического сопровождения. В общем виде модель — это такой материальный или мысленно представляемый объект, который в процессе изучения замещает объект оригинал, сохраняя некоторые важные для данного исследования типичные его черты. Или, говоря другими словами, модель — это упрощенное представление о реальном объекте, процессе или явлении. Модель позволяет адекватно и эффективно управлять представленным ею объектом, апробируя различные варианты управления. Таким образом, модель необходима для того, чтобы:

- понять, как устроен конкретный объект — каковы его структура, основные свойства, законы развития и взаимодействия с окружающим миром;
- научиться управлять объектом или процессом и определять наилучшие способы управления при заданных целях и критериях (оптимизация);
- прогнозировать прямые и косвенные последствия реализации заданных способов и форм воздействия на объект.

Никакая модель не может заменить само явление, но при решении задачи, когда нас интересуют определенное свойство изучаемого процесса или явления, модель оказывается полезным, а подчас и единственным инструментом исследования, познания. Процесс построения модели называется моделированием, другими словами, моделирование — это процесс изучения строения и свойств оригинала с помощью модели. [2]

Все модели классифицируются в соответствии с областью использования. Среди них: учебные (наглядные пособия, обучающие программы, различные тренажеры); опытные (такие, например, как модель корабля, которую испытывают в бассейне); научно-технические (ускоритель электронов, прибор, имитирующий разряд молнии, стенд для проверки телевизора); игровые (военные, экономические, спортивные, деловые игры); имитационные (эксперимент либо многократно повторяется, чтобы изучить и оценить последствия каких либо действий на реальную обстановку, либо проводится одновременно со многими другими похожими объектами, но поставленными в разных условиях). Точно также моделирование различается в зависимости от учета фактора времени. При этом одни модели оцениваются как статистические (в ситуации одномоментной оценки как бы «среза» состояния объекта), другие — как динамические, по-

зволяющие увидеть изменения объекта во времени. Точно также можно оценить вид модели по способу представления. Здесь присутствуют две большие группы моделей: материальные и информационные. Материальные модели иначе можно назвать предметными, физическими. Они воспроизводят геометрические и физические свойства оригинала и всегда имеют реальное воплощение. В основе информационного метода моделирования лежит информационный подход к изучению окружающей действительности, определяющий совокупность информации, характеризующей свойства и состояния процесса, явления, а также его взаимосвязи с окружающим миром. В свою очередь, по форме представления информации модели могут характеризоваться как знаковые и вербальные. Знаковая модель — информационная модель, выраженная специальными знаками, то есть средствами любого формального языка. Вербальная модель — информационная модель в мысленной или разговорной форме. Очевидно, что в случае моделирования психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной практики трудно определить абсолютный приоритет, какого-либо вида модели, но, в целом, наверно, следует говорить об информационной модели, представленной в виде знаково-символьной и, отчасти, в вербальной форме. Наиболее тесно с описываемым объектом моделирования связано психологическое моделирование — создание формальной модели социально психологического процесса, то есть формализованной абстракции данного процесса, воспроизводящей его некоторые основные, ключевые, по мнению данного исследователя, моменты с целью его экспериментального изучения либо с целью экстраполяции сведений о нём на то, что исследователь считает частными случаями данного процесса. Первый и наиболее важный этап построения модели, способный обеспечить правильное решение, состоит в постановке задачи. Правильное использование любых даже наиболее современных средств (например, системно-деятельностного или рефлексивно-деятельностного подхода, компьютерной алгоритмизации и т. п.) не принесет никакой пользы, если сама проблема не будет точно диагностирована. Для этого необходимо не только четкое выделение самих субъектов сопровождения, но и определение конечных целей и критериев эффективности сопровождения инклюзивной практики. Построение модели. После правильной постановки задачи следующим этапом процесса предусмотрено построение модели. Разработчики должны определить главную цель модели, какие выходные показатели (информацию) предполагается получить, используя данную модель, чтобы разрешить в данном случае стоящую перед образовательным учреждением проблему включения ребенка с ОВЗ, других субъектов сопровождения в образовательное пространство, получающее в таком случае наименование «включающее пространство». То есть, нужная информация «на выходе» модели должна представлять достаточно точные показатели, характеристики, позволяющие при реализации этой модели на практике получить эффективные и адекватные результаты. После построения модели ее следует проверить на достоверность. Один из аспектов проверки заключается в определении степени соответствия модели реальной практике — практике сопровождения ребенка с ОВЗ, других субъектов сопровождения и планируемой эффективности этого процесса. Необходимо установить — все ли существенные компоненты реальной ситуации «встроены» в модель. Естественно, чем лучше модель отражает реальный мир, тем выше ее потенциал как средства управления моделируемым процессом.

Список литературы

1. *Алехина С.В., Семаго М.М. «Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие» М.: МГППУ, 2012. — 156 с.*
2. *Королева Ю. А. Проблемы жизнеспособности детей и подростков в условиях современного общества // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 8. – С. 291–295. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/65059.htm>.*

3. Концепция о правах инвалидов. Равный среди равных. М.: Алекс, 2018.

4. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. №273 – ФЗ;

Коррекционно-развивающие технологии в практике профессионально-педагогической деятельности на ступени начального общего образования в условиях инклюзивного образования

*Новикова Ирина Викторовна, учитель начальных классов
МАОУ «Школа №7» КГО*

В настоящее время одним из главных направлений развития общего образования является актуализация ценности инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, которое сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики в России. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утверждённая Президентом РФ 04.02.2010 года, в которой одной из основных характеристик новой школы провозглашена идея «Новая школа – для всех», обязывает всю систему образования создавать условия для практической реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов. Цель и смысл инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в массовой общеобразовательной школе – это полноценное развитие и самореализация детей, имеющих те или иные нарушения, освоение ими общеобразовательной программы, важнейших социальных навыков наряду со сверстниками с учетом их индивидуально-типологических особенностей в познавательном, физическом, эмоционально-волевом развитии.

Основные принципы инклюзивного образования: • по отношению к ребенку с ОВЗ – обучающемуся общеобразовательного учреждения: баланс академических знаний и социальных навыков, приобретенных в процессе обучения - адекватный его индивидуально-типологическим особенностям и соответствующий потребностям ребенка и его семьи; • по отношению к соученикам ребенка с ОВЗ – обучающимся инклюзивного класса: триединство ориентиров - на высокое качество освоения общеобразовательной программы (академических знаний), конструктивную социальную активность (развитие социальной компетентности) и сотрудничество (толерантность, взаимопомощь); • по отношению к педагогу – учителю инклюзивного класса: принятие и учет различий, индивидуального своеобразия обучающихся; создание ситуации успеха для всех учеников; баланс коллективного и индивидуального в воспитательно-образовательном процессе; компромисс между общим и специальным в обучении; создание и поддержание атмосферы принятия, толерантности, сотрудничества в классе. Исходя из этого, приоритетным становится личностно-ориентированный подход, который позволяет обучение строить на основе субъектных отношений, взаимодействия и сотрудничества, методов индивидуальной помощи детям с трудностями в обучении. Главный результат образования в начальной школе – формирование универсальных учебных действий как основы умения учиться, развитие познавательных способностей, активной жизненной позиции и готовности к обучению в основном звене. Для достижения качественного результата образования остро встает проблема обучения детей с ОВЗ, испытывающих определённые трудности в учебной деятельности.

Имея практический опыт работы с данной категорией младших школьников, выявила ряд противоречий: 1. между необходимостью учиться и реальным желанием получать знания (низкой учебной мотивацией); 2. между требованиями ФГОС НОО и реальными интеллектуальными способностями и возможностями детей; 3. между необходимостью решать проблем-

ные ситуации с опорой на личный опыт и низкой учебной самостоятельностью учащихся. Данные противоречия обусловлены несоответствием психолого-педагогических особенностей детей специфике их обучения в условиях массовой школы, что влечёт за собой определённые трудности в обучении и недостатки образовательного опыта ребёнка. На сегодняшний день нет разработанной концепции психолого-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями. Всесторонний анализ причин затруднений, возникающих у школьников в процессе образования, ставит учителя перед выбором наиболее эффективных технологий, ориентированных на индивидуальность. Уже сейчас необходимо особое внимание обратить на содержание тех аспектов воздействия, которые могли бы реально войти в практику работы учителей.

Прежде всего, для достижения позитивных результатов образования необходимо соблюдение следующих условий. 1. Построение учебного процесса на основе индивидуализации и дифференциации, здоровьесберегающего подхода. 2. Создание практической среды, предполагающей сотворчество и ситуацию успеха. 3. Организация усвоения учебного материала на основе ассоциативно-рефлекторной теории И.П.Павлова, И.М.Сеченова, поэтапного формирования умственных действий Ю. Гальперина, формирования понятий Л.С Выготского, Н.А. Менчинской, Д.Н.Богоявленской.

Одним из путей преодоления трудностей, возникающих в процессе совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и нормативных школьников, является использование в практике работы коррекционно-развивающих технологий, позволяющих более гибко отзываться на образовательные нужды и возможности каждого ученика. Мощным фактором, формирующим психическую деятельность ребёнка, является слово. Поэтому основная цель языкового образования в начальной школе: научить каждого ребёнка свободно, уверенно, лексически, грамматически и интонационно грамотно строить устные монологические высказывания. Начиная с 1 класса, учу детей составлять небольшие рассказы с опорой на наглядный материал (составление мнемотаблиц по методике С.В. Бойковой). Это позволяет активизировать и актуализировать лексический запас ребёнка с ОВЗ. Наглядная схема выступает в качестве плана речевого высказывания, системообразующего каркаса. Для этого использую ряд символов, обозначающих различные признаки. • цвет – дети рисуют цветные пятна. • человек – для чего объект нужен человеку, как он использует его; • контур из деталей предмета – по деталям ребёнок называет части игрушки; • силуэт предмета со знаком ? внутри – дети называют материал, из которого сделан предмет и его составные части; • рука – какие действия совершают с этим предметом, что можно из него приготовить; • форма – дети называют форму предмета и его частей; • знак ? – название предмета или объекта. Дети выбирают любой предмет, рассказ о котором составляется коллективно, но каждый из детей рисует на собственном шестиклеточном бланке. Учитель на доске по одному полю заполняет пустые ячейки мнемотаблицы.

Помимо мнемотаблиц использую разнообразные виды планов речевого высказывания. 1. Картинный. 2. Схематический. 3. По вопросам (при обучении составлению рассказов по картинкам).

Эффективным приёмом обучения устному высказыванию является – мини-образец. Это очень короткий, эмоциональный рассказ учителя, своеобразный этюд-описание. Особенность этого образца заключается в следующем. 1. Учитель разрабатывает несколько мини-образцов к одной теме и систематически их представляет школьникам. 2. Мини-образцы должны быть короткими, динамичными, образными, рассказывать о каком-то интересном событии или случае. 3. Мини-образцы не должны занимать много времени и нести слишком много неизвестной де-

тям информации. 4. Учитель не заставляет детей повторить мини-образец, а лишь предлагает послушать интересную информацию. Ценность данного приёма состоит в том, что учащиеся получают пример краткого и яркого описания объекта (явления) действительности, знакомятся с интересными фактами из истории нашей Земли, развивают познавательный интерес, помогают детям овладеть таким видом повествования, как рассказ-этюд. Рассказ-этюд – это словесная зарисовка, образная характеристика предмета. Темы рассказов-этюдов соотносятся с изучаемым в данный момент программным материалом, предлагаются школьникам на любом этапе урока в качестве речевой разминки. Речевые разминки позволяют формировать у учащихся умения и навыки вступать в диалог. С 1 по 4 класс использую разные виды диалогов. • Диалоги реальных лиц, телефонные диалоги. • Диалоги животных и растений. • Диалоги неодушевлённых предметов («оживших»). Например: «В ночь под Новый год ёлочные игрушки рассказывали, из чего их сделали и как они сюда попали» и т. д. Для развития связной монологической речи, лексико-грамматического строя, умения передать информацию своими словами, умение устанавливать причинно-следственные связи практикую приём «Бег мыслями». Детям выдаются карточки с набором предложений. Нужно передать мысль, изложенную в предложении, но другими словами (ни одно слово из предложенного не должно повторяться). Например: На лугу летает бабочка (Среди благоухающих цветов порхает красивый мотылёк). Чтобы обучить детей плавному слоговому чтению, в своей работе применяю эффективный метод «пальчикового чтения». Для этого использую следующие символы: А – большой круг, У - маленький круг, О – овал, Ы – полоска. Гласные звуки – символ красного цвета. Каждому пальчику соответствует свой звук: А - указательный, У – средний, О – безымянный, Ы – мизинец, большой палец – согласный звук. Согласные звуки подставляются по мере их изучения. Сначала на пальчики надеваются колпачки с символами гласных. Со временем колпачки снимаются, и дети по памяти сливают согласный звук с гласными. Данный метод позволяет быстро и без проблем научить детей считывать слоги, вызывает интерес к чтению. Чтобы научить детей осознанному чтению, практикую на уроках литературы и русского языка приёмы понимания текста. • Постановка вопросов до чтения текста - угадай предмет, задавая вопрос; - «Приставалка» (задать соседу вопрос); - задать вопрос к услышанным строкам стихотворения. • Диалог с текстом • Погружение в текст • Диктовка мысли - формулирование собственных определений на основе готовых.

Речевая деятельность и работоспособность коры головного мозга зависит, прежде всего, от того, насколько движения пальцев детей будут ловкими, точными, синхронными. Главный инструмент коррекции мелкой моторики – пальчиковая игра. Для проведения пальчиковых гимнастик использую различные дидактические средства: шнуровку, мозаику, кубики Кооса, прищепки, массаж щёткой, пазлы, мячи, шишки, орехи, нитки, пуговицы, игрушки, крышки, горох. Предлагаю некоторые виды пальчиковой гимнастики. 1.Игры с резиночками, направленные на повышение упругости ручной мускулатуры. 2.Игры с кубиками, веревочкой, шнурками, горохом, карандашом, обеспечивающие хорошую тренировку пальцев. 3.Игры с разноцветными прищепками, стимулирующие созревание клеток коры головного мозга путем механического сдавливания подушек пальцев. Из прищепок также можно сделать какой-либо предмет (стол, стул и др.), что способствует развитию фантазии, воображения. 4.Игры с разноцветными крышками от пластмассовых бутылок. Выкладывая из них красочные предметы, узоры, дети закрепляют знания о цветах, формах, развивают воображение. 5.Игры с палочками, заключающие в выкладывании геометрических форм, цифр, букв, изображений предметов. Такой прием способствует формированию действий пальчиков с мелкими деталями, учит распре-

делять предметы на листе бумаги в определенном порядке, развивает логическое мышление, фантазию.

Таким образом, представленные коррекционно-развивающие методы и приёмы речевого развития детей с ОВЗ способствуют улучшению функционального состояния корковых мозговых структур, речевой деятельности и подтверждают свою эффективность и результативность в педагогической практике.

Список литературы:

1. *Фомина И.В., Щербакова И.В. Развития устной речи и коррекция письма. Инновационные подходы. Волгоград: «Учитель», 2008.*

2. *Тонев А.Д., Филинцева Н.И., Ялпаева Н.П. Основы коррекционной педагогики. М.: «Академия», 1999.*

3. *Степанова О.А. Профилактика школьных трудностей у детей. М.: ТЦ, Сфера, 2003.*

Инклюзивное образование: актуальное состояние проблемы

Устьянцева Ирина Юрьевна,

преподаватель психолого-педагогических дисциплин, к. психол. н.

ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»,

Согласно Федеральному закону "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ, в статье 5, отмечается, что в Российской Федерации гарантируется право каждого человека на образование и впервые закрепляются положения об инклюзивном образовании. Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для ВСЕХ обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей[8].

ЮНЕСКО дала наиболее универсальное определение инклюзивного образования как целостного феномена, предполагающего равный доступ к качественному образованию всех детей без исключения.

Как отмечалось в 2014 году в Парламентской ассамблее Совета Европы, школы должны стать местом, где приоритет отдается обучению молодых людей жить в гармонии с окружающей средой, где предоставляется надлежащая поддержка тем, кто в ней нуждается [2].

В процессе исторического развития образовательная система детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) прошла путь от изоляции до инклюзии. Историю обучения детей с особенностями развития в школе можно условно разбить на следующие этапы. С начала до середины 60-х годов XX века — «медицинская модель», которая вела к изоляции людей с ОВЗ. С середины 60-х до середины 80-х годов — «модель нормализации», интегрирующая людей с ОВЗ в общественную жизнь. С середины 80-х годов XX века до настоящего времени — «модель включения», т.е. инклюзия (Е. Р. Ярская-Смирнова).

Таким образом, новая система нормативно-правовой документации, регулирующая государственно-общественные отношения на различных уровнях, ставит остро задачу внедрения и развития инклюзивных форм образования.

Термин «инклюзия» уже достаточно прочно вошел в практику современного образования. Инклюзивное (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю) или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми образовательными потребностями в образовательных (массовых) организациях. В настоящее время существует достаточно большое количество определений «инклюзивное образование». Основные признаки определения были изложены в работах Л.С. Выготского, П.Я.

Гальперина, В.В. Давыдова, С.Н. Сорокоумовой и др. В современной науке используется несколько понятий «инклюзивное образование», такие как:

– это процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех;

– это такой процесс обучения и воспитания, при котором все дети, в независимости от их особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства;

– это создание условий для совместного обучения детей с ограниченными возможностями их здоровых сверстников.

Как видно из определений выше в практике инклюзивного образования лежит идея принятия индивидуальности каждого обучающегося и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка.

Инклюзия признана более развитой, гуманной и эффективной системой образования не только детей с особыми образовательными потребностями, но и здоровых детей. Инклюзивное образование расширяет личностные возможности всех детей, помогает выработать такие качества, как гуманность, толерантность, готовность к помощи (О.И. Акимова).

Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского, который мыслил личность и среду как целостность. Согласно его взглядам, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

По уровню включения ребенка в образовательный процесс условно обозначают виды инклюзии: точечную, частичную, полную.

Точечная инклюзия, когда ребенок включается в коллектив сверстников лишь на праздниках, кратковременно в играх.

Частичная инклюзия предполагает включение ребенка в режиме половины дня или неполной недели, например, когда ребенок находится в группе сверстников, участвует в занятиях по изобразительной деятельности, физической культуре, музыке вместе с другими детьми, но часть учебного материала осваивает в ходе индивидуальной работы.

Вариант *полной инклюзии* - посещение ребенком с ограниченными возможностями здоровья возрастной группы в режиме полного учебного дня самостоятельно или с сопровождением. Ребенок занимается на всех занятиях совместно со сверстниками. При этом выбираются задания различного уровня сложности, дополнительные игры и упражнения. Разработка проблемы инклюзивного образования показывает, что главным направлением в деятельности инклюзивных групп становится ориентир на «включение» детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив обычно развивающихся сверстников и взрослых на правах «равных партнеров». В этом случае педагогический поиск направлен на то, чтобы найти те виды коммуникации или творчества, которые будут интересны и доступны каждому из участников группы. Педагог создает условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми.

Актуальность организации инклюзивного образования усиливается в связи с увеличением количества обучающихся с ОВЗ.

В 273 ФЗ «Об образовании в РФ» закреплено и понятие обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Это «физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий». Кто конкретно имеется в виду? К обучающимся с ОВЗ относятся, согласно классификации детей с ОВЗ В. А. Лапшина и Б. П. Пузанова, такие, как дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие), дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие), дети с нарушением речи

(логопаты); дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, дети с задержкой психического развития, дети с нарушением поведения и общения, дети с умственной отсталостью, дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью), в том числе дети-инвалиды.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

Так, например, на 2014 год Минздрав насчитал больше 540 тысяч детей с инвалидностью.

В докладе о состоянии системы образования Свердловской области в 2015 году, отмечается увеличение числа детей с ОВЗ, посещающих дошкольные образовательные организации, на 1914 человек (2011 год – 7826 человек, 2015 год– 9740), а также числа воспитанников-инвалидов на 334 человека (2011 год – 2209 человек, 2015 год – 2543) [5]. (см. таблицу 1)

Таблица 1. Численность детей с нарушением здоровья, посещающих дошкольные образовательные организации (на конец года)

(человек)

№ строки	Численность детей	Годы				
		2011	2012	2013	2014	2015
1.	Численность детей, всего	10 145	9907	9973	9628	9071
2.	в том числе:					
3.	с нарушением речи	6394	6388	6274	6022	5478
4.	с нарушением зрения	1258	1165	1249	1238	1242
5.	с нарушением опорно-двигательного аппарата	589	575	613	571	546
6.	с нарушением интеллекта	279	218	228	286	357
7.	с нарушением слуха	103	104	91	138	96
8.	с задержкой психического развития	1311	1268	1313	1250	1210
9.	со сложным дефектом	40	47	59	53	53
10.	других профилей	171	142	146	70	89
11.	Число воспитанников-инвалидов	2209	2326	2508	2820	2543
12.	Число детей с ограниченными возможностями здоровья	7826	7937	8898	9660	9740

Так, в городе Камышлове в 2015 из 1685 детей дошкольного возраста, посещающих ДОО детей с ОВЗ 105 человек (83 дошкольника имеют речевые нарушения, 11 человек помимо основного заболевания имеют сопутствующие, у 3 детей ДЦП).

Численность обучающихся в общеобразовательных организациях Свердловской области составляет 443761 человек, из них детей с ОВЗ - 15 355 человек, в том числе инвалидов и детей-инвалидов 8070 человек[5].

Наибольшая доля обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общей численности обучающихся дневных общеобразовательных организаций отмечается в следующих муниципальных образованиях: Таборинский муниципальный район (11,14 процента), Слободо-Туринский муниципальный район (10,98 процента), Ирбитское муниципальное образование (9,48 процента), муниципальное образование город Ирбит (9,03 процента), Пышминский городской округ (8,52 процента) (см. таблицу.2)

Таблица 2 Доля обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в дневных общеобразовательных организациях на начало 2015/2016 учебного года в разрезе муниципальных образований, расположенных на территории Восточного субрегиона Свердловской области

Наименование муниципального образования, расположенного на территории Свердловской области	Доля обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общей численности обучающихся дневных общеобразовательных организаций	Доля детей-инвалидов в общей численности обучающихся дневных общеобразовательных организаций
Муниципальное образование город Алапаевск	2,09	0,86
Муниципальное образование Алапаевское	5,24	0,66
Артемовский городской округ	3,90	1,29
Городской округ Богданович	1,90	0,81
Муниципальное образование город Ирбит	9,03	1,06
Ирбитское муниципальное образование	9,48	0,93
Камышловский городской округ	3,72	1,17
Муниципальное образование Камышловский муниципальный район	6,18	0,65
Пышминский городской округ	8,52	1,38
Городской округ Сухой Лог	7,12	1,49
Слободо-Туринский муниципальный район	10,98	2,06
Таборинский муниципальный район	11,14	1,43
Тавдинский городской округ	2,33	0,88
Галицкий городской округ	3,31	0,97
Тугулымский городской округ	5,47	1,88
Туринский городской округ	6,29	1,05

В 2015 году Центральной и территориальными психолого-медико-педагогическими комиссиями СО проведено комплексное обследование 4403 детей в возрасте от 0 до 7 лет, из них 403 ребенка в возрасте до трех лет. По результатам психолого-медико-педагогического обследования

дования родителям детей дошкольного возраста выданы заключения с рекомендациями по определению образовательного маршрута ребенка и необходимых мер психолого-педагогического сопровождения и коррекции нарушений развития ребенка, созданию специальных образовательных условий в дошкольных образовательных организациях [5].

Данные о количестве детей с ОВЗ свидетельствуют о том, что любой педагог может войти в класс, группу, где будут дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, речи, с задержкой психического развития или даже интеллектуальными нарушениями, и он должен быть готов создать комфортные условия для организации качественного образования всех детей.

Какие «острые» проблемы существуют в настоящее время в области реализации инклюзивного образования?

Несовершенство нормативно-правовой базы, регламентирующей все аспекты инклюзивного образования (система финансирования ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве; ассистирование учащихся с ООП в образовательном пространстве; наполняемость учебных групп и классов; система оценивания учебных достижений обучающихся; организация деятельности группы сопровождения; организация и обеспечение коррекционно-педагогической работы и др.) [7].

Отсутствие программы социальной интеграции детей с особенностями развития в общество.

Недостаточное финансирование учреждений сферы образования, что затрудняет создание и реализацию специальных условий, приобретение соответствующего УМК, специальных средств обучения (средств вспомогательной альтернативной коммуникации) для каждой категории детей с ООП и обеспечение ими каждого нуждающегося учащегося).

Отсутствие программно-методической базы в полном объеме, педагоги затрудняются в разработке адаптированных образовательных программ (АОП), адаптированных основных общеобразовательных программ (АООП), специальных индивидуальных программ развития (СИПР), рабочих программ для АОП, методического обеспечения контрольно-оценочных процедур, а также недостаточность научного, методического, дидактического обеспечения раскрывающих особенности профессионально-педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования.

Проблемы при организации «безбарьерной среды», понимание готовности учреждения образования к внедрению инклюзивных практик как создания безбарьерной физической среды (пандусы, лифты, специально оборудованные туалеты и др.)

Неготовность педагогического состава к внедрению инклюзии (не все педагоги действительно могут создавать специальные условия для особого ребенка. Как отмечается в разных исследованиях, педагоги массового образования психологически и методически не готовы работать с детьми с атипичным развитием, с детьми, демонстрирующими трудности поведения или воспитывающимися в асоциальных семьях) [3].

Уровень оплаты труда педагогов, не позволяющий использовать его в качестве значимого стимула самообразования и повышения квалификации в области инклюзивного образования.

Неготовность родителей здоровых детей к совместному обучению.

Не полная эффективность существующих программ по трудоустройству выпускников с ОВЗ, проблема организация профессиональной подготовки и трудоустройства для лиц с ограниченными возможностями здоровья [1].

Проблема организации комплексного подхода в организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ, выстраивании образовательного маршрута с учетом требований федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования с ограниченными возможностями здоровья (работа команды единомышленников в составе педагога, учителя-дефектолога, ассистента (тьютора), педагога-психолога, социального педагога, родителей)

Имеются объективные и субъективные трудности взаимодействия между педагогами образовательных организаций, реализующих основные адаптированные образовательные программы - специальных (коррекционных) и массовых образовательных организаций. Как отмечается в различных источниках, специальные (коррекционные) учреждения рассматриваются сейчас как методические ресурсные центры для школ, которые реализуют инклюзивное образование [4]. Но, по мнению специалистов-дефектологов, неперемнная составляющая профессиональной культуры учителя инклюзивного образования - дефектологическая компетентность – еще не актуализирована. Эффективная реализация включения особого ребенка в среду образовательного учреждения представляется невозможной без качественной подготовки педагогов.

Перечень проблем, конечно, не является полным. Но в условиях реализации новых образовательных стандартов он задает вектор необходимых перемен в работе образовательных организаций и конкретных педагогов и, несмотря на имеющиеся трудности и недоработки, инклюзивное образование – открытая, современная модель развития нового динамичного общества и государства.

Список литературы:

1. Булавко О. В., Иваницкая М. В., Мурий Н. П. *Инклюзивное образование в условиях современной образовательной организации СПО [Текст] // Актуальные задачи педагогики: материалы VII Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2016 г.). — Чита: Издательство Молодой ученый, 2016. — С. 123-125.*

2. Ван Х.Л., *Должны ли все учащиеся с особыми образовательными потребностями включаться в общеобразовательный процесс?: критический анализ //Международные образовательные исследования. 2009. Вып. 2. № 4. П. 154-160.*

3. Ершова Л.О. *Инклюзивное образование: Какие есть проблемы? //Коррекционная педагогика. 2016. № 1 (67)*

4. Лапп Е.А., *Интеграция общего и специального образования в региональном контексте. Итоги проекта «Включенное образование – стратегия образования для всех» //Народное образование. – Москва. № 9. – 2010. – С.35-39.*

5. *О состоянии системы образования Свердловской области в 2015 году. Доклад / авт.-сост. О.В. Гредина, М.Л. Жигулина, Т.А. Сундукова [и др.]; Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»; под общ. ред. Ю.И. Биктуганова. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2016. – 279 с.*

6. *Развитие инклюзивного образования в Москве: кол. монография /под. ред. Н.М. Назаровой, И.М. Яковлевой. – М.: ЛОГОМАГ, 2014. – 168с.*

7. Симаева И. Н., Хитрюк В. В. *Инклюзивное образовательное пространство: swot-анализ //Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. 2014. Вып. 5. С. 31–39.*

8. *Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года.*

Технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образовательного процесса в ГАПОУ СО «Слободотуринский аграрно-экономический техникум»

Устюгова Ирина Николаевна

Сопровождение адаптации в образовательном процессе обучающегося или группы обучающихся с ограниченными возможностями – одно из приоритетных направлений деятельности инклюзивного процесса, которое может быть определено как «...система профессиональной деятельности, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития обучающегося в ситуации взаимодействия». Само понятие «сопровождение» следует распространять не только непосредственно на обучающегося с ОВЗ, но и на других обучающихся образовательного пространства, группы, родителей, на членов педагогического коллектива, реализующего это образование. Таким образом, рассматривая любого обучающегося с ограниченными возможностями как основного субъекта инклюзивной образовательной среды, можно конкретизировать цель сопровождения: непрерывное поддержание силами всех специалистов субъектов образовательного процесса равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка по амплификации образовательных воздействий (определяемых, в первую очередь, закономерностями индивидуального развития ребенка) и объемом, динамическими показателями этих образовательных воздействий, со стороны преподавателей, родителей, других субъектов образовательного процесса. В общем виде психолого-педагогическое сопровождение как процесс будет определяться следующими тремя основными взаимосвязанными компонентами.

1. Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса обучающегося, динамики его психического развития в процессе обучения.

2. Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого обучающегося, успешности его обучения.

3. Созданием специальных социально-психологических и образовательных условий для сопровождения и помощи в обучении обучающихся с ОВЗ (в образовательной парадигме образовательными потребностями).

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех этапов: диагностического, поисково-вариативного, практико-действенного и аналитического (по Л. Н. Харавиной). Практика показывает, что в целом можно пользоваться подобным подходом к определению этапности психолого-педагогического сопровождения. Первый этап – диагностический предполагает экспертизу всех компонентов, составляющих основу сопровождения. К таким компонентам следует отнести: оценку имеющихся ресурсов образовательного учреждения для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества детей с ОВЗ, которые в целом способны «потянуть» образовательное учреждение (подготовительный подэтап); оценку состава обучающихся во всех параллелях, в первую очередь, поступивших в образовательную организацию на начало учебного года, по наличию среди них обучающихся, нуждающихся в организации специальных образовательных условий и индивидуализации образовательного маршрута, разработки индивидуальной образовательной программы, ее компонентов (подэтап выявления); углубленную оценку, то есть тех выявленных обучающихся с особыми образовательными потребностями, которые нуждаются в разработке индивидуальной образовательной программы и специальных образовательных условиях. На втором, поисково-вариативном, этапе осуществляется определение целевых ориентиров комплексного сопровождения в рамках разрабатываемой здесь же индивидуальной образовательной программы. После детального определения всех образовательных потребностей обучающегося с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций ПМПК по организации психо-

лого-педагогического сопровождения обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения обучающегося специалистами социально-педагогической службы техникума. Каждый специалист в пределах собственной профессиональной компетенции и с учетом проведенного им же обследования обучающегося предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения. Результатом этого этапа являются целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов техникума. Важным моментом, который должен быть рассмотрен на этапе разработки целостной индивидуальной образовательной программы, является определение срока, на который она разрабатывается. На третьем практико-действенном этапе совершаются реальные действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы психолого-педагогического сопровождения включаемого обучающегося, других субъектов инклюзивной практики в соответствии с прописанными в индивидуальной образовательной программе направлениями деятельности специалистов сопровождения, методами и формами, в целом организацией деятельности ОУ. На этом этапе важно постоянно отслеживать динамику изменений, как состояния обучающегося, так и степени амплификации (присвоения) им образовательных воздействий. Точно также важным является поддержание необходимых обучающемуся специальных образовательных условий, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы. На следующем этапе психолого-педагогического сопровождения происходит анализ эффективности деятельности отдельных специалистов и оценка эффективности сопровождения обучающегося в целом во всех его аспектах. Совершенно очевидно, что подобная оценка эффективности сопровождения, не имеющая на настоящий момент четко обозначенных критериев, может определяться лишь опосредованно через аттестационные показатели овладения обучающимся адаптированного учебного материала, сформированности значимых умений и навыков, традиционных показателей социализированности включенного обучающегося. Подобную оценку эффективности следует рассматривать как еще одну не менее значимую технологию психолого-педагогического сопровождения. Под технологией понимают совокупность и последовательность методов и процессов преобразования исходных материалов, позволяющих получить продукцию с заданными параметрами. Педагогическая технология (а психолого-педагогическое сопровождение можно в полном объеме отнести к педагогическим технологиям) – воспроизведение гарантирующих успех педагогических действий; систематическое и последовательное воплощение на практике заранее спроектированного учебно-воспитательного процесса. Основные технологии психолого-педагогического сопровождения: • построение адекватной возможностям обучающегося последовательности и глубины подачи программного материала в контексте адаптации образовательной программы для различных категорий обучающихся с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или предмету; • технологии проведения междисциплинарных консилиумов в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения; • технологии выделения обучающихся группы риска по различным видам дезадаптации (образовательной и/или поведенческой); • технологии оценки особенностей и уровня развития обучающихся с выявлением причин и механизмов (психо-

логической, клинической и педагогической типологизации состояния обучающегося) его проблем, для задач создания адекватной абилитации и сопровождения обучающегося и его семьи;

- технологии оценки внутригрупповых взаимоотношений для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства, формирования эмоционального принятия и группового сплочения;
- технологии собственно коррекционно-развивающей работы с включаемыми обучающимися и, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства;
- технологии психокоррекционной работы с различными участниками образовательного процесса (педагогами, специалистами, родителями, администрацией), в том числе и крайне специфической психологической работы с родительскими и преподавательскими ожиданиями.

На базе государственного автономного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Слободотуринский аграрно-экономический техникум» проходят обучение группы профессиональной подготовки – это обучающиеся с ОВЗ, имеющие свидетельство об окончании школы. Для построения эффективного образовательного процесса в техникуме разработана программа психолого-педагогического сопровождения и адаптации обучающихся с ОВЗ, программа содействия трудоустройству выпускников техникума. Программа психолого-педагогического сопровождения и адаптации осуществляется всеми субъектами образовательного и воспитательного процесса. Инклюзивная образовательная среда формируется целой командой преподавателей, мастеров производственного обучения, воспитателей, социально-психологической службой техникума, работающими в междисциплинарном сотрудничестве, включенными в единую организационную модель и владеющими единой системой методов. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования осуществляется в реализации различных видов деятельности по сопровождению обучения детей с ОВЗ: встречи с психологом, классные часы, совместные трудовые мероприятия и т.д. Программа оптимизации и содействия трудоустройству обучающихся с ОВЗ включает в себя следующие формы работы: профинформация; профконсультирование; профдиагностика; занятия с элементами тренинга. Периодичность занятий – 1 раз в неделю, длительность каждого занятия составляет 3 часа. Форма работы групповая, оптимальное число участников 10 – 12 человек. Тематический план программы:

Занятие 1. Вводно-мотивационное занятие, первичная диагностика.

Занятие 2. Установление мотивов.

Занятие 3. Жизненные ценности.

Занятие 4. Осознание особенностей профессии. Престиж.

Занятие 5. Выбор профессии. Ошибки в выборе профессии.

Занятие 6. Строительство собственной жизни.

Занятие 7. Основы альтернативного выбора (схема выбора «хочу» – «могу» – «надо»).

Занятие 8. Способности и выбор профессии.

Занятие 9. Постановка целей.

Занятие 10. Рынок труда. Поиск работы.

Занятие 11. Планирование профессионально образовательного маршрута.

Занятие 12. Заключительное. «Моя будущая профессия!»

Таким образом, говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями в общеобразовательные и профессиональные учреждения, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который должен строиться с учетом психофизических возможностей обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. В образовательных

учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение, а также создан особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования — это важная составляющая модели инклюзивного образования.

Список литературы

1. *Концепция о правах инвалидов. Равный среди равных. М. : Алекс, 2008.*

Исторические аспекты становления идей инклюзивного образования детей

*Фоминых Александр Михайлович, преподаватель
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

Современное общество предпринимает усилия для становления и развития инклюзивного образования. Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс обычной школы, но в большей мере перестройку всей системы образования для обеспечения образовательных потребностей всех детей. Одной из ключевых проблем становления инклюзивного образования в России является готовность и способность социума признать ценность каждого человека без каких-либо ограничений, принять «инаковость» людей с ограниченными возможностями. Формирование толерантности у участников образовательного процесса друг к другу – одна из задач внедрения инклюзивного образования. Способствовать решению данной задачи может исторический экскурс, раскрывающий эволюцию отношения общества к людям с ограниченными возможностями и их образованию. Идея инклюзивного образования детей свидетельствует о состоянии современного общества, в основе которого лежит гуманистическая аксиологическая парадигма, способного адекватно и толерантно воспринимать людей с ограниченными способностями, признавать их социальную субъектность. Однако общество на разных исторических этапах демонстрировало проявление иной негуманистической парадигмы к проблеме инвалидности. В первобытном обществе, где главной ценностью была еда, и остро стоял вопрос выживания, дети – инвалиды рассматривались как лишний рот и отвергались близкими, т.к. выживание племени зависело от здоровья и физической силы его членов. У кочевых народов правом на жизнь обладал лишь трудоспособный член общины. Египтяне, евреи и греки приписывали аномальное поведение демону или богу, овладевшему человеком. В античном мире отношение к инвалидам было негативным. В античную эпоху людей с физическими дефектами считали «нечистыми», т.е. носителями злых магических сил. Физические отклонения воспринимались членами античного общества как наказание богов за грехи. В обществе испытывали страх перед калеками. Отнесение людей с физическими недостатками к категории несовершенных, и потому нежелательных обществу, способствовали так же и эстетические представления о человеке. В античности был развит культ полноценного физически развитого тела, поэтому людям с ограниченными возможностями не находилось места в этом обществе [1].

История знает ряд примеров физического уничтожения инвалидов: в древней Спарте, где неполноценных детей сбрасывали в пропасть, а «лиц, достигших преклонного возраста убивали». В Древнем Риме, как и в Древней Греции, детоубийство младенцев с расстройствами считалось нормой. Римский философ Сенека писал, что надо убивать уродов и топить тех детей, которые рождаются на свет хилыми и обезображенными. Так надо поступать не из-за гнева и досады, а руководствуясь правилами разума: отделять негодное от здорового [3].

Людей с ограниченными возможностями в древнегреческом обществе подвергали всяческим оскорблениям и безжалостным насмешкам. Так, в IV в. до н. э. в Древней Греции стали появляться «ущербные» имена, указывающие на характер телесного недостатка, например,

Мискелос (Хромой) или Роикос (Кривой). В такой ситуации дети с отклонениями в развитии допускались к образованию лишь при определенных условиях исключительного характера. В IV–VII вв. Византия отвергает античные правила и нормы отношения к инвалидам (убогим). Под влиянием христианства милосердное отношение к любому калеке, нищему начинает осмысливаться как норма. Христианство дарует человеку, говоря словами Григория Богослова, «луга добродетелей, на которых произрастает вера, надежда, любовь, страннолюбие, братолюбие, долготерпение, кротость...» [1].

В средние века, в связи с распространением в Европе христианства, отношение к детям-инвалидам и взгляды на их положение в обществе существенно меняются. Можно наблюдать, как происходит становление и развитие конфессиональных теоретических подходов к проблеме помощи через осмысление важнейших христианских догматов о милосердии. Труды мыслителей церкви оказали большое влияние на формирование общественного сознания в вопросах помощи, поддержки и призрения. Первыми институтами христианской благотворительности оказались монастырские богоугодные заведения, им выпала миссия стать учреждениями, взявшими на себя функцию организованного призрения убогих и калек [5].

В период средневековья отношение общества к детям - инвалидам не стало более гуманным. Типичная позиция европейского общества к умственно отсталым детям может быть выражена в термине «идиот» (от греч. idiotos – невежда; лицо, не принимающее участия в общественной жизни) [4].

Духовенство не отказалось от идеи, что любое отклонение в развитии человека является проявлением «злого духа». Инквизиция стремилась устранить от участия в общественной жизни всех инвалидов, даже независимо от их классовой принадлежности. Средневековое западноевропейское законодательство, следуя традициям римского права, не признает инвалидов дееспособными, светский и церковный законы, народные традиции едины в отношении к «неполноценному меньшинству» как к отверженным, «иным» людям и видит своей задачей ограждение общества от их присутствия. В этих условиях, независимо от сословия, инвалиды становятся изгоями общества. Их удел – просить милостыню, в которой по религиозным канонам общество не только не отказывает, но и вменяет в обязанность государству и отдельному гражданину. Большинство из них бродяжничали и просили милостыню за пределами монастырей или аббатств. Инквизиция отправляла несчастных на костер, ибо психические расстройства и физические аномалии считались знаком дьявола. Некоторые из калек в роли шутов развлекали знать при дворах вельмож и на ярмарках [5].

В эпоху Возрождения произошли существенные изменения во взглядах людей на природу самого человека, на цель и смысл его жизни. Глубокие преобразования в духовной жизни европейского общества эпохи Возрождения характеризуются появлением новых философских систем, основанных на интересе к реальной жизни, человеку, к его назначению и месту в обществе. Умами людей все более овладевала вера в разум и силы человека. В это время происходят значительные изменения в отношении к инвалидам. Впервые высказывается мысль о том, что назначение общества заключается не столько в подаче милостыни, организации приютов для калек и больных, сколько в возможности дать им элементарное образование и воспитать в них «нравственность» и «благочестие». «Можно ли, – справедливо заявляет Ян Амос Коменский, – приобщить к образованию глухих, слепых и отсталых детей, которым органический недостаток мешает воспринимать мир? Ответ: из человеческого образования не исключается ничего, кроме разве что нечеловека». Представители знати, имеющие детей с сенсорными нарушениями, предпринимали попытки организации индивидуального обучения глухих (1578 г. в Испании, 1648 г. в Англии) и слепых (1670 г. во Франции). Данный социальный заказ но-

сил локальный характер и касался небольшого числа конкретных детей. Соответственно и результаты, сколько бы блестящими они не были, не имели смысла вне конкретной ситуации и представляли интерес ограниченного числа людей. Однако двухсотлетний опыт многочисленных энтузиастов-одиночек стал убедительным доказательством возможности оказания социальной помощи людям с отклонениями в развитии и способствовал теоретическому обоснованию необходимости их массового обучения [1].

Политические и социально-экономические изменения, происходившие в странах Европы и США в XVIII-XIX вв., оказали огромное влияние на изменение, совершенствование и расширение государственной политики в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Принятие рядом европейских стран закона об обязательном всеобщем бесплатном начальном образовании положило начало системе специальных учреждений для обучения данной категории детей, определило источники финансирования, способствовало разработке целей и методов обучения. Так, в 1778 г. в Лейпциге создатель «чистого устного метода» С. Гейнике основал первый в Германии Институт для глухонемых. В 1806 г. немецкий тифлопедагог А. Цейне и французский педагог В. Гаюи открыли первое учебное заведение для слепых детей в Германии; в 1873 г. появилось второе учебное заведение для незрячих в Саксонии, а в последующие десятилетия специальные школы для обучения и воспитания слепых и глухонемых детей появились практически на всей территории Германии. Во Франции в 1770 г. была открыта первая в мире частная школа – Парижский институт глухонемых, организатором которого выступил Ш. М. де Эппе, создатель мимического метода. В дальнейшем идеи Ш. М. де Эппе развивал Р. А. Сикар, разработавший систему всестороннего развития личности глухого ребенка на основе усвоения ряда общеобразовательных знаний, подготовки к труду и жизни в обществе. В 1858 г. была издана монография французского педагога А. Бланше для учителей народных школ «Руководство для наставника: об обучении глухонемых в народных школах», которая внесла большой вклад в методику обучения глухонемых детей в массовых школах на основе использования мимики, жестов, дактильной азбуки. Также во Франции появился интуитивный (материнский) метод Ж. Ж. Валада-Габеля, который исключал использование жестовой речи, акцентируя внимание на развитии у детей умений и навыков дактильной речи. Одновременно большое внимание уделяется вопросам обучения слепых детей. Приоритет теоретико-методологических исследований в тифлопедагогике обеспечил Франции возможность открыть в XVIII в. первую в мире школу для слепых детей. В 1779 г. в Вене открылся Институт глухонемых, в котором мимический метод был преобразован И. Майем и Ф. Шторком: стала широко использоваться дактильная азбука, а жестовая речь служила вспомогательным средством. В 1760 г. в Эдинбурге священником Т. Брайвудом была открыта первая небольшая частная школа для обучения глухих детей. В 1865 г. в Лондоне была организована первая школа для мальчиков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. С 1878 г. в Англии началась целенаправленная подготовка сурдопедагогов. В 1893 г. Парламент принимает решение об обязательном обучении глухих, и постепенно в Англии начали открываться специальные (сегрегационные) учебные учреждения для детей с нарушениями зрения, умственного и физического развития. В 1891 г. Совет школ Лондона решает открыть «школы специального воспитания» для умственно отсталых детей. В 1899 г. в Англии был принят закон об обучении умственно отсталых детей. В 1817 г. в США открылся первый Институт (школа) глухих, основателем которого был Т. Галлоде. Также предпринимались попытки по организации специального обучения детей с нарушениями в развитии в «дневных классах» в массовых школах. Так, в 1869 г. в Бостоне были открыты первые «дневные классы» для глухих детей. В 1878 г. два таких класса для детей с нарушением поведения были организованы в Кливленде [5].

Существенным прорывом в развитии идей инклюзивного образования детей является вторая половина XX – начало XXI вв. В 1959 г. была принята Декларация прав ребенка. В ней были провозглашены основополагающие принципы защиты детства. Принцип 5 гласит, что ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния» [1].

Данную методологию сохранила, принятая в 1989 г., Конвенция о правах ребенка. В 1975 г. принимается Декларация о правах инвалидов, а в 2006 г. появляется Конвенция о правах инвалидов. Статья 7 данной конвенции гласит, что «1. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми. 2. Во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка. 3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, которые получают должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого права». В 1994 году произошло важное событие для становления идей инклюзивного образования. Под эгидой ЮНЕСКО в г. Саламанка (Испания) прошла Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, на которой был введен в международный обиход термин «инклюзия» и провозглашен принцип инклюзивного образования. Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение и участие детей и подростков с ограниченными возможностями в образовательном процессе обычной школы, но в большей мере перестройку всей системы образования для обеспечения образовательных потребностей всех детей. Основные выводы данной конференции нашли отражение в статье 24 Конвенции ООН о правах инвалидов, предусматривающей право детей на инклюзивное образование. Таким образом, идеи инклюзивного образования прошли долгий тернистый путь. В античном мире и в средневековье идеи инклюзивного образования полностью игнорировались в силу статуса, который занимали инвалиды в обществе. Пересмотр данных взглядов на статус инвалидов начинается в эпоху Возрождения и Просвещения. Серьезный базис в развитии идей инклюзии был создан в конце XVIII - XIX вв. Существенным прорывом в развитии инклюзивного образования стало принятие международных правовых актов во второй половине XX - начале XXI вв.

Список литературы

- 1. Волкова В.М. Краткий этнокультурный экскурс о положении инвалидов и отношении к ним в разных обществах и в различные исторические периоды. URL: [http:// www.bezgraniz-couture.com/wp-content/uploads/2011/06/](http://www.bezgraniz-couture.com/wp-content/uploads/2011/06/)*
- 2. Гребёнкин А.Ю. Отношение к инвалидам в Европе в различные исторические эпохи // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. 2012. № 2.*
- 3. Киселев М.И. Генезис отношения к детям с ограниченными возможностями // Молодой ученый. 2012. № 12.*
- 4. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом: в 2 ч. – М.: Печатный двор, 1996.*
- 5. Ратнер Ф.Л., Сигал Н.Г. История становления и развития идей инклюзивного образования: международный опыт // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики: в 3-х ч. Ч.2. 2012. №12.*

Основные подходы к успешному осуществлению коррекционно-развивающей работы в условиях инклюзивного образования

Щетина Елена Олеговна,

Основными направлениями в коррекционной работе являются: коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков; развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций; развитие зрительно-моторной координации; формирование произвольной регуляции деятельности и поведения; коррекция нарушений устной и письменной речи; обеспечение ребенку успеха в различных видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе, ситуации школьного обучения в целом, повышения мотивации к школьному обучению. Коррекционная работа осуществляется в ходе всего учебно-образовательного процесса, при изучении предметов учебного плана и на специальных коррекционно-развивающих занятиях, где осуществляется коррекция дефектов психофизического развития обучающихся с ЗПР и оказывается помощь в освоении нового учебного материала на уроке и в освоении АООП НОО в целом.

1. Поход к учащемуся с оптимистической гипотезой (безграничная вера в ребенка): каждый ребенок может научиться всему. Для этого необходимы: различная продолжительность времени и усилий со стороны ученика и со стороны учителя, но педагог не может сомневаться в возможности достижения результата каждым учеником.

2. Путь к достижению положительного результата может быть только путем «от успеха к успеху». Для ребенка очень важно постоянно чувствовать свою успешность. Это возможно только в том случае, если уровень сложности предлагаемых учителем заданий соответствует уровню возможностей ребенка. Только помня об этом, учитель может дать возможность каждому быть успешным в процессе обучения. И еще одно, что нужно помнить: оценивая работу ребенка, прежде всего, необходимо обращать его внимание на то, что уже получилось, и лишь потом высказывать конкретные пожелания по улучшению работы.

3. Создание доброжелательной атмосферы на занятиях. Психологами доказано, что развитие может идти только на положительном эмоциональном фоне. Ребенок намного быстрее добьется успеха, если будет верить в свои силы, будет чувствовать такую же уверенность в обращенных к нему словах учителя, в его действиях. Педагогу не стоит скупиться на похвалы, стоит отмечать самый незначительный успех, обращать внимание на любой правильный ответ. При этом педагог не должен забывать, что его оценочные суждения должны касаться только результатов работы ребенка, а не его личности (особенно это относится к отрицательной оценке). Детям младшего школьного возраста свойственно воспринимать оценку своей работы как оценку личности в целом, именно поэтому так важно постоянно подчеркивать, что оценивается только работа. Этого разграничения легко добиться, прибегая к качественным, содержательным оценочным суждениям, подробно рассказывая ребенку, что уже получилось очень хорошо, что неплохо, а над чем нужно еще поработать.

4. Темп продвижения каждого ученика определяется его индивидуальными возможностями. Ученик не будет работать лучше и быстрее, если он постоянно слышит слова «быстрее, поторопись, ты опять последний», этими словами достигается, как правило, обратный эффект: либо ребенок начинает работать еще медленнее, либо он работает быстрее, но при этом начинает страдать качество (у ребенка появляется принцип: пусть неправильно, зато быстро, как все). Более целесообразной является позиция "лучше меньше, да лучше», для ее осуществления учитель на начальных этапах подстраивается к темпу ребенка, максимально индивидуализируя процесс обучения, предлагая меньшие по объему задания. В то же время шаг за шагом, не в

ущерб качеству учитель старается приближать темп каждого ученика к общему темпу работы класса.

5. Отказ от принципа «перехода количества дополнительных занятий в качество обучения». Суть «качественного» подхода заключается в том, что учитель знает, в чем трудности и как они могут быть устранены самым эффективным способом. Продуктивен именно такой путь - от знания причины ошибки к ее устранению.

6. Необходимо постоянно отслеживать продвижение каждого ученика. Важно знать ту «точку», в которой ученик находится в данный момент, а также перспективы его развития. Для выполнения этого условия важно точно знать последовательность этапов формирования каждого конкретного навыка. Другими словами, учитель постоянно должен знать: а) что ребенок уже может сделать самостоятельно; б) что он может сделать с помощью учителя; в) в чем эта помощь должна выражаться.

7. В обучении необходимо опираться на «сильные» стороны в развитии ученика, выявленные в процессе диагностики.

8. Содержание учебного материала для проведения коррекционных занятий должно не только предупреждать трудности обучения, но и способствовать общему развитию учащихся. Задания должны быть разнообразными, занимательными, интересно оформленными. Основными методами обучения на занятиях должны быть дидактическая игра и самостоятельная предметно-практическая работа, так как именно в этих видах деятельности ребенка происходит развитие наглядно-образного мышления, произвольности и т. п. Одним из оптимальных средств для проведения коррекционно-развивающей работы являются тетради на печатной основе, дающие возможность ребенку самостоятельно действовать - штриховать, закрашивать, соединять линией, подчеркивать, дорисовывать и т. п.

9. Коррекционно-развивающая работа должна осуществляться систематически и регулярно. То, чего так медленно и постепенно удастся достигнуть, легко и быстро разрушается, если действия не отработаны до конца, не проконтролирован перенос действия с одного материала на другой. В случае нарастания значительных стойких затруднений в обучении, взаимодействии с учителями и обучающимися школы (класса) обучающийся с ЗПР направляется на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование с целью выработки рекомендаций по его дальнейшему обучению. Основными механизмами реализации программы коррекционной работы являются: оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательной организации, обеспечивающее системное сопровождение обучающихся специалистами различного профиля; социальное партнёрство, предполагающее профессиональное взаимодействие образовательной организации с внешними ресурсами (организациями различных ведомств, общественными организациями и другими институтами общества). Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ЗПР осуществляют специалисты: учитель-дефектолог, логопед, специальный психолог или педагог-психолог, имеющий соответствующую профильную подготовку, социальный педагог, педагог дополнительного образования.

Педагогические приемы для формирования УУД у детей с ЗПР.

Регулятивные УУД. Приемы. Обсуждаем домашнее задание - вместе с учащимися обсуждается вопрос: каким должно быть домашнее задание, чтобы новый материал был качественно закреплён? При этом, естественно, изученный материал ещё раз просматривается. Приём, при регулярном использовании которого значительно повышается сознательность выполнения домашнего задания. Приём особенно хорошо работает, когда способы и виды домашнего задания, которые обычно задаются, достаточно разнообразны. Вход в урок - начинается урок с "настройки". Например, знакомим с планом урока. Это лучше делать в полусуточной манере.

Например: сначала вместе восхитимся глубокими знаниями - а для этого проведем маленький устный опрос. Потом попробуем ответить на вопрос: (тема урока в вопросной форме). Затем «потренируем мозги» - решение задач. И наконец, вытащим из тайников памяти самое ценное (тема повторения). Можно использовать музыкальное сопровождение. С традиционного разбора домашнего задания. С интеллектуальной разминки - два-три не слишком сложных вопроса на размышление. С традиционного устного или короткого письменного опроса. Простого опроса - ибо основная его цель настроить ребенка на работу, а не устроить ему стресс с головной болью... Райтинг (от англ. правильно) - завершив работу, ученик сам ставит себе отметку, после чего работу оценивает педагог, ставит рядом с отметкой ученика свою отметку. Прием используется с целью согласования критериев отметки. Через некоторое время отметки все чаще совпадают. Еще одна цель использования данного приема заключается в формировании умения регулярно оценивать свой труд. Знакомьте с критериями - знакомство учащихся с критериями, по которым выставляются отметки за разные виды работ. Организация работы в группах - группы чаще всего получают одно и то же задание, реже даются разные задания, но работающие на общий результат. Например, игра «Жокей и лошадь»: группа делится на две части: «жокеев» и «лошадей». Первые получают карточки с вопросами, вторые – с правильными ответами. Каждый «жокей» должен найти свою «лошадь». Эта игрушка применима даже на уроках изучения нового материала. Самая неприятная её черта – необходимость всему коллективу учащихся одновременно ходить по аудитории, это требует определённой сформированности культуры поведения. Светофор - во многом проблемы повышения эффективности устного опроса решает прием, который называется: «Светофор». ФОРМУЛА: при опросе ученики поднимают «светофор» красной или зеленой стороной к учителю, сигнализируя о своей готовности к ответу. Способ применения светофора зависит от типа опроса. Красный сигнал означает «Я не знаю!» Это — сигнал тревоги. Это ученик как бы сам себе ставит двойку — пусть она и не идет в журнал. Зеленый сигнал — «Знаю!» Мордашки: ученики сигнализируют о своем эмоциональном состоянии с помощью рисунков, символизирующих хорошее, спокойное или плохое настроение. Результаты формирования регулятивных УУД: саморегуляция как способность к преодолению препятствий. Оценка — выделение и осознание учащимися того, что уже усвоено и что еще нужно усвоить, осознание качества и уровня усвоения. Прогнозирование, контроль, коррекция, оценка. Саморегуляция как способность к мобилизации сил, к волевому усилию. Контроль в форме сличения способа действия и его результата с заданным эталоном для обнаружения отклонений и отличий от эталона. Планирование, коррекция. Целеполагание как постановка учебной задачи на основе соотнесения того, что уже известно и усвоено учащимися, и того, что еще неизвестно. Контроль в форме сличения способа действия и его результата с заданным эталоном для обнаружения отклонений и отличий от эталона.

Познавательные УУД. Приемы: «Да» и «нет»: - игра ставит учащихся в активную позицию. Эта игра "учит": связывать разрозненные факты в единую картину; систематизировать уже имеющуюся информацию; слушать и слышать учеников. Суть игры: учитель загадывает число, предмет, литературного или исторического героя и др. Ученики должны узнать, что загадал учитель. Для этого они задают вопросы, на которые учитель отвечает только словами "да", "нет", "и да", "и нет". Опрос по «цепочке» (мячик) - мячик передается в классе в произвольном порядке, сопровождается речью по заранее заданному правилу. Например, передающий называет любое число, а другой на 2 больше и т.д. На русском языке сущ+прил=глагол. Тренировочная контрольная работа - проводится традиционная контрольная работа, но отметки по ней выставляются только по желанию учеников. Разрешается использование справочников, словарей и т.д. Блицконтрольная - в течение 7-10 мин проводится письменный опрос в бы-

стром темпе для выявления степени усвоения учебных навыков, необходимых для дальнейшей успешной работы, после чего проводится самопроверка, в данном случае важно, чтобы дети знали нормы оценивания. Своя опора (шпаргалка) - Форма учебной работы, в процессе подготовки которой отрабатываются умения «сворачивать и разворачивать информацию» в определенных ограничительных условиях. Учащийся может отвечать по подготовленной дома «шпаргалке», если: 1) «шпаргалка» оформлена на листе бумаги форматом А4; 2) в шпаргалке нет текста, а информация представлена отдельными словами, условными знаками, схематичными рисунками, стрелками, расположением единиц информации относительно друг друга; 3) количество слов и других единиц информации соответствует принятым условиям (например, на листе может быть не больше 10 слов, трех условных знаков, семи стрелок или линий). Результаты формирования познавательных УУД: поиск и выделение необходимой информации; рефлексия способов и условий действия, контроль и оценка процесса и результатов деятельности. Самостоятельное создание алгоритмов деятельности при решении проблем творческого и поискового характера. Общеучебные универсальные действия — поиск и выделение необходимой информации, структурирование знаний. Логические универсальные действия: построение логической цепи рассуждений; подведение под понятие, выведение следствий. Общеучебные универсальные действия (рефлексия способов и условий действия, контроль и оценка процесса и результатов деятельности).

Коммуникативные УУД. Приемы: взаимопрос и самопроверка. Советуйтесь: советоваться с учащимися, обсуждая, например, проблемы отношений. Это убеждает их, что их мнение значимо для педагога, но он предупреждает, что последнее слово остается за ним. Важно поблагодарить учеников за совместное обсуждение. Организация работы в группах и парах Результаты формирования коммуникативных УУД: планирование учебного сотрудничества со сверстниками, постановка вопросов — инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации, умение полно и точно выражать свои мысли. Планирование учебного сотрудничества с учителем, инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации.

Литература и источники:

1. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Приказ Минобрнауки России № 1598 от 19.12.2014 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

2. Степанова О.А. Профилактика школьных трудностей у детей. М.: ТЦ, Сфера, 2003.

3. Тонев А.Д., Филинцева Н.И., Ялнаева Н.П. Основы коррекционной педагогики. М.: «Академия», 1999 4. <https://infourok.ru/aktualnie-problemi-formirovaniya-i-razvitiya-uud-u-detey-s-ovz-440146.html>

Секция №2. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения.

Использование дистанционных образовательных технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста

*Боровских Людмила Витальевна,
учитель-логопед МАДОУ № 2 «Солнышко» городской округ Сухой Лог*

В настоящее время происходит переосмысление содержания коррекционной работы в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, который учитывает образовательные потребности, особенности и потенциальные возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, а также ориентирует дошкольные образовательные организации на обеспечение условий для инклюзивного образования. Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья – одно из основных условий их успешной социализации. К сожалению, дети с ограниченными возможностями здоровья в силу ограничений по состоянию здоровья, часто лишены возможности получить качественное образование. Для обеспечения гарантированного качественного образования этой категории воспитанников необходимы специальные механизмы. В качестве одного из них можно рассматривать дистанционное обучение. Дистанционное обучение – это обучение с помощью дистанционных образовательных технологий, реализуемых в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при отсутствии личного контакта педагога с воспитанником, т.е. на расстоянии. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» сейчас дает право образовательным организациям использовать для обучения такую форму как дистанционные образовательные технологии. Основным достоинством дистанционных технологий в обучении и коррекции детей с ОВЗ является отсутствие строгой привязанности к месту и времени проведения занятий, в индивидуализации обучения за счет адаптации уровня и формы учебного и коррекционного материала, исходя из индивидуальных особенностей каждого ребенка. Также в процессе обучения детей с ОВЗ появляется возможность организовать щадящий режим обучения. По запросу родителей на предоставление образовательной услуги с использованием дистанционно образовательных технологий, в нашем учреждении МАДОУ № 2 «Солнышко» была организована рабочая группа по разработке учебно-методического курса. Все педагоги обучились на курсах повышения квалификации по работе в системе дистанционного обучения. Одним из наиболее эффективных видов организации образовательного процесса для детей с ОВЗ является Система дистанционного обучения ИРО eLearningServer. Работа в Системе дистанционного обучения eLearningServer осуществляется на основании договора о сотрудничестве с Государственным автономным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования Свердловской области «Институт развития образования». Алгоритм организации обучения с использованием ДОТ.

- Выявление запроса на представление образовательной услуги с использованием ДОТ.
- Подготовка плана введения обучения с применением ДОТ.
- Разработка локальных нормативно-правовых документов для реализации ДОТ.
- Формирование материально-технической базы для проведения ДОТ.
- Организация обучения педагогических работников на курсах повышения квалификации по работе в системе СДО.

- Подготовка электронных учебно-методических материалов для проведения обучения с ДОТ.
- Апробация учебно-методических материалов.
- Внедрение обучения с использованием ДОТ.
- Мониторинг эффективности обучения.

Электронный курс дистанционного обучения (ЭКДО) представляет собой систематизированный (и, по возможности, интерактивный) учебный контент, размещенный в Системе и предусматривающий взаимодействие между всеми участниками учебного процесса, ориентированное на достижение целей обучения. Участники учебного процесса: Преподаватель (специалисты и воспитатели образовательного учреждения) имеет доступ к содержанию курса, может разрабатывать ЭКДО самостоятельно. Пользователь-обучающийся (дети, которые имеют особые образовательные потребности и их родители) имеет доступ к курсу, как обучающийся (может изучать разделы и материалы курса). Обучение с использованием дистанционных образовательных технологий значительно расширяет возможности получения детьми с ОВЗ образования, позволяет освоить основную общеобразовательную программу дошкольного образования в полном объеме. Но многим детям, в силу их возможностей, не удастся в полной мере освоить общеобразовательную программу. И на помощь таким детям приходят разного рода методики, позволяющие ребенку адаптироваться и развиваться в нужном направлении. Программа электронного курса разработана так, что процесс обучения происходит от простого к сложному, что позволяет ребёнку развиваться постепенно в соответствии со своими возможностями. При этом весь учебный материал переводится в яркую, увлекательную мультимедийную форму с широким использованием графики, анимации, звуковых эффектов и голосового сопровождения, включение видеофрагментов. Использование красочных электронных презентаций на каждом занятии заметно повышает у ребёнка мотивацию к выполнению работы и улучшает восприятие учебного материала, активизирует деятельность. Содержание нового материала позволяет не только расширить кругозор детей, но и их словарный запас. Решать речевые проблемы помогают речевые игры. В таких играх от ребенка требуется использовать приобретенные ранее знания в новых связях, новых обстоятельствах. Играя, он самостоятельно решает разнообразные мыслительные задачи, описывает предметы, выделяя их характерные признаки, находит признаки сходства и различия, отгадывает по описанию, группирует предметы по различным свойствам, отгадывает и придумывает загадки. Эти упражнения оказывают влияние на разностороннее развитие речи детей. Для развития познавательных процессов проводятся специально подобранные компьютерные игры на развитие внимания, мышления, памяти, при этом ребенок не сравнивает себя с другими, а фиксируются только его личные успехи. В программе используются следующие виды продуктивной деятельности: рисование, аппликация, лепка, художественное конструирование. Для создания творческой работы используется презентация с теоретической и практической частью, где подробно показываются все этапы выполнения задания. Все задания выполнены в форме увлекательных игр для повышения мотивации детей. Такое образное познание действительности имеет большое значение для всестороннего развития ребёнка. Необходимым условием организации дистанционного обучения является активное включение в деятельность родителей воспитанников. Без их активного участия трудно добиться положительных устойчивых результатов. В работе с родителями необходимо найти взаимопонимание в том, что ребенок не только должен научиться определенным умениям и навыкам, но и использовать полученные знания и умения в дальнейшей жизни. В процессе обучения возможен обмен информацией родителей и педагога. Родители знакомят педагога с основными закономерностями и особенностями развития их ребёнка. Педагоги с со-

гласия и по желанию родителей могут организовать проведение для них индивидуальных консультаций, например, о педагогических технологиях сотрудничества со своим ребёнком, о приемах и методах его воспитания и обучения в условиях семьи. Обязательно рекомендуется специальная литература, и та, которая указана в образовательной программе, и по вопросам воспитания детей. После проведения занятия родителю необходимо отослать отчёт о проведённой работе. В отчёте описывается сложность выполнения, проблемы и трудности, что ребёнку удалось сделать самому, к отчёту прилагается фото готовой работы. Практическое внедрение дистанционного обучения показало, что значительно расширяются возможности для получения качественного образования обучающимися с ОВЗ, появляются различные варианты организации процесса обучения. Специальная методика организации занятий позволяет повысить уровень коммуникативных возможностей воспитанников с ОВЗ, помогает детям расширять и совершенствовать свои знания. Кроме этого, дистанционное образование для детей данной категории предполагает, что образовательная среда нацелена не столько на образовательные цели, сколько на то, чтобы ребенок с ограниченными возможностями успешно мог адаптироваться в современном мире в дальнейшей жизни.

Список литературы

1 Долинер Л.И. Подготовка видеолекций и вебинаров для дистанционного обучения: учебное пособие ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования». – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2015.

2 Долинер Л.И. Разработка электронного курса дистанционного обучения (на основе системы дистанционного обучения eLearning Server 4G): учебное пособие ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования». – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2014.

Условия для инклюзивного образования

Галимзянова Гульсара Тойбазаровна,

учитель начальных классов МАОУ «Школа №7» КГО

Создание инклюзивной образовательной среды, направленной на развитие личности ребенка и признающей его уникальность, неповторимость и право на качественное образование опирается, в первую очередь, на модернизацию образовательной системы образовательной организации. Ведущим принципом инклюзивной образовательной среды является ее готовность приспособливаться к индивидуальным потребностям различных категорий детей за счет собственного гибкого переструктурирования, учета особых образовательных потребностей каждого включаемого ребенка. Одним из показателей эффективной работы педагогического коллектива в области реализации инклюзивной практики является гибкий, индивидуализированный подход к созданию специальных условий обучения и воспитания для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации" понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. [6, с. 89]. Создание специальных

образовательных условий, необходимых для детей с ОВЗ всех категорий, подразделяются на следующие общие направления организационное обеспечение, психолого-педагогическое обеспечение, кадровое обеспечение. Организационное обеспечение включает в себя создание нормативно-правовой базы инклюзивного образования в образовательной организации, организации сетевого взаимодействия с внешними организациями, организация различных форм обучения в образовательной организации, организация питания и медицинского обслуживания, необходимого для поддержки ребенка с ОВЗ в образовательном процессе, финансовое обеспечение, информационное обеспечение, материально-техническое обеспечение. Программно-методическое обеспечение должно быть ориентировано на полноценное и эффективное получение образования всеми учащимися образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику. Программно-методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса отражается в трех документах – программе коррекционной работы, являющейся составной частью основной образовательной программы, разрабатываемой образовательной организацией на основе рекомендуемого перечня общеобразовательных программ, адаптированной основной общеобразовательной программе, адаптированной образовательной программе, разрабатываемой с учетом индивидуальных особенностей ребенка. В соответствии с п. 19.8. ФГОС начального образования Программа коррекционной работы в образовательном учреждении должна быть направлена на обеспечение коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы начального общего образования и должна обеспечить: - выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии; - осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии); - возможность освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательном учреждении. [5, с. 126].

Коррекционная программа предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации образовательного процесса. Адаптированная основная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (ФЗ, ст.2, п.п. 28). Требования к кадровым условиям реализации инклюзивного образования включают следующие положения: • укомплектованность образовательного учреждения педагогическими и руководящими работниками, компетентными в понимании особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, • уровень квалификации педагогических и иных работников образовательного учреждения в области образования детей с ОВЗ, • непрерывность профессионального развития педагогических работников образовательного учреждения в сфере коррекционной (специальной) педагогики, специальной психологии и клинической детской психологии.

Таким образом, при создании индивидуально ориентированных условий реализации образовательного процесса для конкретного ребенка с какими-либо ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями «проявляется» вся общая спецификация образовательных условий, которая каждый раз должна быть модифицирована, индивидуализирована в

соответствии возможностями и особенностями данного ребенка. Именно такой процесс варьирования, индивидуализации специальных условий реализации заданного индивидуального образовательного маршрута должен лежать как в основе деятельности психолого-медико-педагогических комиссий – в его итоговом заключении, определяющем образовательный маршрут и условия его реализации, так и в деятельности консилиума образовательного учреждения. Наиболее важно, чтобы подобным образом разрабатываемые условия были включены в адаптированную с учетом индивидуальных особенностей детей образовательную программу в качестве одного из ее компонентов. Точно также важно, чтобы в процессе оценки эффективности реализации АОП было уделено место оценке качества и полноты создания для данного ребенка с ОВЗ этих условий полноценного его включения в образовательный процесс в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями. [2, с. 78].

Список литературы:

1. Зайцев Д.В. Образовательная интеграция детей с ограниченными возможностями // интернет ресурс информационно-аналитический портал SocPolitika.ru // режим доступа: <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences> (дата обращения: 20.01.17)

2. Назарова Н.М. Специальная педагогика // Раздел II «Специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями»: *Academa*, - 2000. – С. 112.

3. Самсонова Е.В. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации / Е.В. Самсонова, Т.П. Дмитриева, С.И. Сабельникова, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, А.С. Аркелян. Москва 2012.

4. Офстад, Х. Ценность человека в нашем обществе / Х. Офстад // *Нормализация жизни в закрытых учреждениях для людей с интеллектуальными и другими функциональными нарушениями* / под ред. К. Грюневальда. СПб., 2003. С. 125-135.

5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, М.: Просвещение, 2010. 6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». М.: Омега - Л., 2014. 134 с.

Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗ и инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения

*Голощанова Юлия Михайловна
Квашнина Анастасия Александровна
МКДОУ Обуховский детский сад*

В специальном образовании для достижения максимального коррекционно – педагогического эффекта практически всегда требуется сложное сочетание нескольких методов и приемов работы. Комбинации таких сочетаний и их адекватность той или иной педагогической ситуации и определяют специфику процесса специального образования.

Научно обоснованные коррекционно-образовательные технологии, используемые в нашей практике, приоритетно ориентированы на формирование познавательной активности и деятельности ребенка с ограниченными возможностями, на его обучение и воспитание. К ним относятся технологии развития речевых и мыслительных процессов, занятия предметно – практической деятельности и др.

Развитие речемыслительной деятельности детей наиболее значимое направление коррекционной работы. Мышление и речь должны находиться в союзе друг с другом, мы наблюдаем все чаще и чаще картину, когда мышление и речь детей находятся на разных ступенях

уровня развития. Одни дети могут элементарно мыслить, но у них нет речи; у других присутствует речь, а мыслительные процессы находятся на низком уровне. Осуществляется союз мышления и речи, постепенно, благодаря коррекционно-развивающим играм, обучению и помощи специалиста (логопеда).

В работе используем эффективные методы для развития речемыслительной деятельности, создавая такие ситуации, которые актуализируют ее потребность. Например, «Экологическая коробочка» (на стенках наклеены разные природные зоны, к коробочке картинка-прищепки зверюшки жарких стран, северного полюса, наших лесов, морские обитатели), подобные игры с предметными картинками по всем лексическим темам. Учитывая возраст, дети обучаются играя. Играя, ребенок выполняет задание, воспринимает информацию, мыслит, осуществляет действие, произносит высказывание, доказывает. Включение двигательного анализатора активизирует внимание детей, поддерживает интерес к занятию.

Важнейший принцип дидактики «наглядность», облегчает процесс формирования речемыслительной деятельности детей. В ходе игры ребенок активен, он видит знакомую картинку, вспоминает ее название, логически мыслит, произносит, проявляет желание говорить. Ассоциации подталкивают ребенка к составлению предложения, рассказа, тем самым облегчают процесс речемыслительной деятельности.

В своей работе мы используем методические пособия «Времена года», «В мире животных», «На картинке посмотри, и стихотворение повтори» и др., которые включают в себя не только схемы по составлению рассказов, но и схемы, которые дают понять детям: чем отличается зима от лета, осень от весны. Обогащают знания детей об особенностях жизни, внешнего вида, «домашних» и «диких» животных. Учим детей составлять мини рассказы по схеме, включая познавательные и речевые задачи.

Технология обучения детей составлению сравнений. Данную технологию используем не только на занятиях по развитию речи, но и в свободное время. Например, называется какой-либо предмет и отрабатывается модель составления сравнения по признаку цвета, формы, вкуса, звука, температуры и др.

Развитие речи в игровой форме деятельности дает хороший результат: наблюдается желание абсолютно всех детей участвовать в этом процессе, который активизирует мыслительную деятельность, обогащает словарный запас детей, развивает умение наблюдать, выделять главное, конкретизировать информацию, сопоставлять предметы, признаки и явления, систематизировать собственные знания.

Занятия предметно – практической деятельности – это практические действия с предметами, способствующие планомерному развитию ребенка, через тактильное, обонятельное, осязательное, слуховое, зрительное восприятие окружающего мира, через предметно – манипулятивную деятельность и наглядно – действенное мышление, а так же через стимуляцию речевой активности. Напрямую, сопровождая показ любого предмета и действия словом, и опосредованно стимулируя речевые зоны в коре головного мозга через развитие мелкой моторики рук.

Занятия по предметно – практической деятельности составлены с соблюдением принципа коррекционной направленности в обучении; воспитывающей и развивающей направленности обучения; доступности обучения, систематичности и последовательности в обучении; наглядности, личностно – ориентированного подхода в обучении; связи с жизнью и опорой на жизнь. На всех занятиях прослеживается тесная взаимосвязь предметно – практической деятельности с окружающим миром ребенка, где он сталкивается с огромным количеством разнообразных предметов, имеющих различные свойства и характеристики. Овладевая элементами предметно – практических навыков он узнает названия предметов, их назначение, свойства,

учится ими манипулировать. Параллельно развивает мелкую моторику, которая тесным образом связана с развитием речевой деятельности. Большое значение предметно – практическая деятельность оказывает на развитие в ребенке самостоятельности.

Развитие предметно – практических действий используется нами также в элементарном конструировании. Конструирование – наиболее сложный вид предметной деятельности, он требует развития таких мыслительных процессов, как пространственное воображение, логику, мышление, но все-таки необходимость включения детей в такой вид деятельности велика. Целенаправленное использование конструирования, как средства коррекции в обучении, может обеспечить развитие их сенсорной сферы, мелкой моторики, координации движений обеих рук, зрительно – двигательной координации, восприятия, представлений об окружающем мире, а также формирование доступных элементов учебной деятельности, таких как мотивация, познавательный интерес, самоконтроль и самоанализ.

Сказка – незаменимый инструмент формирования личности ребенка. То, что ребенок видит и слышит, является первыми опорными точками для его будущего творчества. Он накапливает материал, из которого впоследствии будет строиться его фантазия. Поэтому сказки способствуют развитию в ребенке творческого мышления и воображения.

Сказкотерапия означает «лечение сказкой». Вовремя рассказанная сказка для ребенка значит столько же, сколько психологическая консультация для взрослого. Мы используем в работе данный метод, что же это такое? Это те же самые сказки, только ориентированы они на какую-нибудь проблему. Дети очень любят слушать сказки, их рассказывать, проигрывать. Сказки служат моральным и нравственным законом, предохраняют детей от напастей, учат их жизни.

Используем сказкотерапию в своей работе, мы даем понять детям, что нас взрослых интересуют детские проблемы, что мы на их стороне, истории показывают, что выход из любой ситуации есть всегда, надо только его поискать. Кроме того мы через сказкотерапию помогаем справиться с трудностями в общении (со сверстниками и взрослыми), со многими внутренними переживаниями, преодолеть чувство неполноценности (например агрессивное поведение – результат ощущения собственной «малозначимости» и попытке таким образом доказать обратное), победить страхи и тревоги по самым различным поводам. К тому же сказки развивают воображение ребенка, учат свободно, не страшась опасностей, импровизировать, дает умение использовать для решения проблем волшебную силу творчества.

Работу со сказкой строим таким образом: читаем или рассказываем сказку, обсуждаем ее. Мнения детей принимаются любые, и не подвергаются осуждению. Разыгрываем по ролям, роль сценариста отдаем самому ребенку, тогда проблемные ситуации точно проигрываются. В такие моменты сказка помогает замкнутому ребенку раскрыться, а слишком непоседливого учит задумываться. В процессе сказочной игры дети развивают речь и фантазию, творческие способности и логическое мышление. Разыгрывая сказочное представление они приобретают навыки общения.

Художественные сказки тоже очень полезны. Например, ребенку – врунишке можно почитать сказку «Заяц-Хваста», жадному и эгоистичному ребенку можно прочесть сказку «О рыбаке и рыбке», при этом не указывается явное сходство героя с ребенком, ребенок сам делает выводы.

Список литературы

- 1. Венгер Л.О чем рассказывает сказка // Дошкольное воспитание. 1994. №5.*
- 2. Калугина Е. Воспитание сказкой // Ребенок в детском саду. 2002. №4.*

3. Пономарева В.И. Там на неведомых дорожках... Из практики сказкотерапии: Профессиональная Психотерапевтическая Лига (ППЛ). М. : Академический Проект, 2008.

4. Тренинг по сказкотерапии: сборник программ / под ред. Т.Л. Зинкевич–Евстигнеевой. СПб. : РЕЧЬ, 2004.

5. Шаргородская Л.В. Формирование и развитие предметно-практической деятельности на индивидуальных занятиях: лечебно – педагогические программы. М. : Теревинф, 2006.

О преимуществах и недостатках применения ИКТ в логопедической работе с дошкольниками с ОВЗ

*Гоменюк Елена Владимировна,
учитель-логопед МКДОУ «Детский сад №2 «Солнышко»*

На протяжении всего существования педагогики перед учителем и воспитателем стояла, среди прочих, и задача поиска оптимальных систем обучения. Перед педагогом, работающим с детьми с ограниченными возможностями здоровья, эта задача стоит особенно остро. Почему же именно ИКТ уделяется сегодня такое внимание? Во-первых, современные условия жизни отражаются и на общении; возросшее количество компьютеров и широкая доступность сети Интернет привели к тому, что все меньше становится живого общения посредством звука, а все больше - посредством буквы. И как бы мы ни относились к подобной ситуации, но игнорировать ее невозможно, а, следовательно, необходимо взять ее на вооружение. Информатизация общества ставит перед дошкольными работниками задачу «идти в ногу со временем», стать для ребенка проводником в мир новых технологий, сформировать основы информационной культуры личности. Во-вторых, известно, что дети с ОВЗ (задержкой психического развития) характеризуются быстрой истощаемостью внимания, эмоциональной неустойчивостью и снижением познавательного интереса, а использование в коррекционно-образовательном процессе не только традиционных методов, но и компьютерных технологий делает для ребенка занятия интересней и увлекательней. Сочетание традиционных технологий и ИКТ способствует не только усвоению знаний и навыков, но и развитию произвольной регуляции деятельности дошкольников: умения подчинить свою деятельность заданным правилам и требованиям, сдерживать эмоциональные порывы, планировать действия и предвидеть результаты своих поступков. Не стоит забывать и о том, что при выполнении заданий компьютерной программы координированно работают несколько анализаторов (моторный, слуховой, зрительный), что позволяет активизировать компенсаторные механизмы ребенка с ОВЗ. И, в-третьих, немаловажен тот факт, что использование ИКТ дает возможность оптимизировать работу учителя-логопеда: экономить время на поиск информации, иллюстративного и звукового материала, увеличить объем вариантов заданий и упражнений, а также создать у ребенка большую заинтересованность в логопедических занятиях. Кроме того, повышается познавательность и вариативность занятия, возможность его индивидуализации, что особенно важно для детей с ОВЗ. Как и многие учителя-логопеды, я применяю компьютерные технологии для любого из направлений работы: • организационного, • диагностического, • просветительно-профилактического, • коррекционно-развивающего. При правильном и творческом подходе ИКТ дает возможность развивать речь во всех ее проявлениях (формировать просодическую, фонетическую и фонематическую стороны речи, лексико-грамматические средства языка и связную речь) и на любом этапе работы (обследование, введение нового материала, закрепление, обобщение): от записи фрагмента собственной речи ребенка и сравнения ее с заданным образцом – до составления рассказа по картинкам и схемам, от упражнений на дыхание и просодику – до игр на развитие лексико-грамматического строя речи, от артикуляционных упражнений – до обучения грамоте. Для ра-

боты можно использовать готовые лицензионные продукты, ведь электронные игры положительно воспринимаются детьми, характеризуются высоким качеством демонстрационных материалов, возможностью показа видеотрегментов, оперативностью управления. Важно также, что они обеспечивают возможность самопроверки. Широкое применение в практике учителей-логопедов нашли и различные мультимедийные презентации, созданные самостоятельно в Microsoft PowerPoint. Я считаю, что презентации - это одна из наиболее удачных форм подготовки и представления материала к занятиям. Педагог имеет возможность самостоятельно решить, какое направление требует его дополнительного внимания, какие формы работы и какой материал выбрать для реализации поставленных задач. При всем многообразии положительных сторон использования ИКТ в работе логопеда считаю необходимым помнить и об отрицательных сторонах. «Обезличенность» компьютера, которая, с одной стороны, позволяет ребенку с ОВЗ преодолевать психологический барьер в общении, связанный с отношением к своему речевому дефекту, повышать самооценку, может, с другой стороны, увести от «живого» общения, так как не дает опыта реальной коммуникации, диалога. Поэтому ни одна компьютерная программа не заменит личного общения с педагогом. Зачастую компьютерные обучающие игры просто дублируют задания из рабочих тетрадей, уже давно используемых в детских садах, не внося ничего нового в процесс обучения. Но это всего лишь бесполезные программы, а ведь есть еще и вредные! Некоторые авторы к таким относят, например, детский графический редактор, считая сложные движения «мышью» вредными для маленькой неподготовленной руки ребенка. Опасность я вижу и в том, что ребенок, привыкший видеть в компьютере лишь источник игр и развлечений, не сможет относиться к нему как к инструменту серьезной работы, к источнику знаний. Слабую материально-техническую оснащенность учреждений и недостаточную практическую подготовку педагогических кадров в данной области также можно назвать серьезной проблемой. Главный же «минус» использования ИКТ – это потенциальный вред здоровью. Ведь не секрет, что современный ребенок и без того очень много времени проводит за телевизором, компьютером и прочими гаджетами, что приводит к повышенной нагрузке на нервную систему, позвоночник и особенно зрение. Поэтому построение воспитательно-образовательного процесса на основе информационно-образовательных технологий должно проходить в соответствии с установленными санитарно-эпидемиологическими нормами. Таким образом, необходимость применения ИКТ в современных условиях неоспорима. Но надо серьезно задуматься о разумной дозировке использования ее на занятиях в ДОУ. Нельзя бездумно применять технологии просто потому, что это «актуально»; необходимо каждый раз серьезно анализировать, что это дает коррекционно-образовательному процессу, что это дает ребенку.

Список литературы

- 1. Конвенция о правах ребенка.*
- 2. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13*
- 3. Машбиц, Е.И. Психолого-педагогические проблемы компьютеризации обучения / Е.И. Машбиц. М. : Педагогика. 1988.*
- 4. Комарова Т.С., Комарова И.И., Туликов А.В. и др. Информационно-коммуникационные технологии в дошкольном образовании.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ; Москва; 2011*

Применение здоровьесберегающих технологий в работе инструктора по ФК с детьми с ОВЗ в детском саду

*Жилякова Анастасия Алексеевна,
инструктор по ФК, первая квалификационная категория*

МКДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 2 «Солнышко» с приоритетным осуществлением физического направления развития воспитанников города Талицы.

В настоящее время уделяется особое внимание здоровью детей на законодательном уровне, это просматривается в основном документе: Законе «Об образовании»: «первоочередной задачей является здоровье человека и свободное развитие личности»[5].

Охрана здоровья детей входит в число приоритетов деятельности нашего образовательного учреждения. Анализ состояния здоровья поступающих детей нашего дошкольного учреждения за последнее десятилетие показал, что количество абсолютно здоровых детей снизилось и увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания и ограниченные возможности здоровья. Наш детский сад посещает 4 ребенка старшего дошкольного возраста с разными нарушениями здоровья: - ребенок с ЗПР, ребенок с нарушением зрения, - ребенок с ДЦП и ребенок с синдромом Дауна. Эти дети полностью включены в образовательный процесс. Ведь в соответствии с Конституцией РФ и Законом «Об образовании» все дети имеют равные права на образование [3,5].

Образование детей с ОВЗ предусматривает создание для них психологически комфортной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности. При работе с детьми с ОВЗ является целесообразным использование специальных (коррекционных) программ, пособий для специальных образовательных учреждений, в которых есть диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности. По результатам обследования детей показали уровня развития в начале работы находились на разном уровне: средний, ниже среднего и даже низкий. В соответствии с этим обследованием участниками ПМПк были разработаны индивидуальные образовательные маршруты, т.к. дети не могут осваивать ООП. Поэтому для данных детей был разработан пакет документов на основе существующих программ и методических пособий, используемых в коррекционной работе с детьми с ОВЗ («Маленькие ступени». Программа ранней педагогической помощи с отклонениями в развитии. М.О. РФ Ассоциация Даун Синдром (комплект из 8 книг), Институт Общегуманитарных Исследований. М., 2001 Задержка психического развития 1. Зарин А.П., Боряева Л.Б., Гаврилушкина О.П. и др. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. – СПб., 2001. 2.Программа коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с ЗПР /под ред. С.Г.Шевченко, 1998. 3.Закревская О.В. «Развивайся, малыш!» Система работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста.- М. 2008. Нарушения зрения (слабовидящие) Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Коррекционная работа в детском саду под ред. Л.И. Плаксиной. – М. 2003.). При составлении ИОМ мы акцентируем своё внимание на здоровьесберегающих технологиях, которые помогают обеспечить укрепление здоровья путем комплексного решения педагогических, медицинских и социальных вопросов. Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий применяем следующие группы средств: 1. средства двигательной направленности; 2. оздоровительные силы природы; 3. гигиенические факторы[2].

Вопросы здоровьесбережения решаются через включение в ИОМ и в индивидуальные занятия здоровьесберегающих технологий. При работе с детьми широко используются известные методические пособия, например, Картушиной, Железновой и другие, игры и упражнения в которых интересны, увлекательны и эффективны для детей и с ОВЗ. Индивидуальная работа осуществляется с такими детьми в вечернее время и обязательно в присутствии медицинского работника. Который осуществляет контроль и регулирование нагрузки на ребенка. Коррекци-

онные занятия составлены таким образом, что бы обеспечить ребёнку адекватные для него темп и способы усвоения навыков, знаний. Предусматривается пошаговое обучение ребёнка, начиная от основных видов движений до вопросов сохранения здоровья. Учитывая повышенную утомляемость, неустойчивость внимания детей, в течение всего занятия меняются виды деятельности. Игровой, дидактический материал даётся в ограниченном количестве до полного усвоения его детьми. Занятия проводятся 2 раз в неделю в соответствии с возрастом детей. Структура физкультурных занятий традиционная: - вводная часть (установление эмоционального контакта с ребёнком, ОРУ, пальчиковая гимнастика и дыхательные упражнения); - основная часть (выполнение ОВД, различные виды игр, ритмопластика и работа на тренажерах, игры в сухом бассейне, и другое); - заключительная часть (релаксация и восстановление). Например, для ребенка с ЗПР разработана индивидуальная программа по ФК «Спорт – это здоровье» на занятиях используются упражнения для развития и коррекции моторных функций, снятия психического и мышечного напряжения, различные виды гимнастик, это: артикуляционная и пальчиковая гимнастика, дыхательные и двигательные разминки и упражнения на релаксацию. Так же ведется взаимодействие с учителем – логопедом, по его рекомендации параллельно с общепринятыми технологиями используется точечный самомассаж, помогающий воздействовать на активные точки кожи, являющиеся нервными проводниками и тесно связанные с внутренними органами. Их стимуляция улучшает кровообращение и нормализует различные процессы в организме; воздействует на органы и системы, связанные с речевой функцией; способствует преодолению артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств; позволяет значительно сократить сроки коррекции нарушений речи. Для ребенка с нарушением зрения создана индивидуальная программа по ФК детского фитнеса «Радость движения», это уникальные занятия, соединяющие в себе элементы хореографии, гимнастики, аэробики, танцевальных уроков. Фитнес для детей развивает не только координацию, гибкость, силовые качества, но и чувство ритма, артистичность. Корректирует осанку, свод стопы, верхний плечевой пояс. Так как нарушение деятельности зрительного анализатора, вследствие врожденных аномалий развития и заболеваний органа зрения, сопровождается снижением двигательной активности, а это, в свою очередь, вызывает у ребенка большие затруднения при выполнении различных движений. У детей с нарушением зрения наблюдаются значительные отклонения в координационных способностях. Для ребенка с ДЦП разработана индивидуальная программа «Движение – это жизнь», где здесь происходит коррекция порочных установок опорно-двигательного аппарата; преодоление слабости отдельных мышечных групп, улучшение подвижности в суставах с помощью тренажеров, нормализация тонуса мышц посредством специальных корригирующих упражнений. 1. Упражнения для растягивания мышц: снятие напряжения в мышцах, расширение диапазона движения. 2. Упражнения для развития чувствительности мышц; для выработки силы, дающей возможность регулировать определенный участок мышцы. 3. Упражнения для улучшения функционального состояния нервной ткани посредством тренировки чувствительности нервов. 4. Упражнения взаимного влияния для укрепления ведущих и антагонистических групп мышц. 5. Упражнения на выносливость, для поддержания эффективности функционирования органов. 6. Тренировка на расслабление, для устранения спазмов, напряженности и судорог. 7. Тренировка ходьбой (для обучения нормальной ходьбе). 8. Тренировка органов чувств: упражнения для стимулирования органов чувств через повышение чувствительности мышц. 9. Упражнения на подъем по наклонной плоскости для улучшения равновесия и двигательной силы. 10. Упражнения на сопротивление: постепенно увеличивающаяся нагрузка на сопротивление для развития мышечной силы. Если не подвергаться таким тренировкам, то можно не реализовать потенциальные двигательные возможности. Специально разработанная

лечебная физкультура для детей с церебральным параличом обеспечит возможность развития физической силы ребёнка. Для ребенка с синдромом Дауна разработана индивидуальная программа «Мир прекрасен», в которой упор делается на развитие крупной и мелкой моторики, т.к. это у них происходит медленнее, вследствие сниженного мышечного тонуса, чрезмерной эластичности связок, сниженного чувства равновесия, других проблем со здоровьем. Работа по активизации компенсаторных возможностей у ребенка с синдромом Дауна опирается на сильные стороны его развития: - относительная сохранность эмоций; - сохранность зрительно-двигательного восприятия; - сохранность тактильной чувствительности. Работа по этим направлениям значима для развития ребенка с синдромом Дауна. Так же в ИОМ планируем работу как с узкими специалистами, так и с родителями. Совместно с творческой группой педагогов мы разработали план мероприятий по вовлечению родителей в образовательный процесс с использованием различных форм, учитывая совместное сотрудничество: - организация и проведение собраний с участием специалистов ПМПк по вопросам образования, воспитания и здоровьесбережения детей с ОВЗ; - организация и проведение круглых столов, родительских конференций по охране здоровья, правового просвещения родителей по вопросам коррекционно-педагогической работы с ОВЗ; - родительские мастер-классы по адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве ДОУ; - обучение родителей массажам, специальным гимнастике, ритмопластике, направленным на решение вопросов здоровьесбережения детей с ОВЗ. Подводя итог, хочется отметить эффективность такой работы. На конец года у детей в основном наблюдается положительная динамика развития, но с разной скоростью формирования навыков и умений. Дети стали более активными в обычной жизни, не проявляют стеснения при участии в праздниках, открытых мероприятиях. Ребенок с ЗПР стал лучше координировать движения и показывать соответствующие возрасту навыки подвижной игровой деятельности. Ребенок с ДЦП непринужденно включается в основное занятие с детьми, начал исполнять сильные для себя роли, например, в танце с большим платком, выполняя свои движения, научился ездить на велосипеде. Ребенок с нарушением зрения стал хорошо ориентироваться в пространстве, смело участвует в подвижных и спортивных играх. Ребенок с синдромом Дауна показывает волнообразную динамику развития, но все чаще замечен за участием в групповой двигательной активности. Использование здоровьесберегающих технологий при работе с детьми с ОВЗ позволяет обеспечить полноценное развитие детей, сохранить и укрепить физическое и психическое здоровье детей, нормализовать двигательную активность. Работая в детском саду инструктором по физической культуре, я учитываю всю значимость и ответственность за здоровье детей, применяю эффективные средства и методы по улучшению их здоровья.

Список литературы

- 1. Волошина Л. М. Организация здоровьесберегающего пространства // Дошкольное воспитание. 2014. №1.*
- 2. Гаврючина Л. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ДОУ: Методическое пособие. Сфера, 2010.*
- 3. Декларация Организации Объединенных Наций о правах инвалидов. Принята на XXX сессии ООН 09.12.1975 г.*
- 4. Еремеева В.Г., Козловская Г.А., Чубарова С.Н. Новые здоровьесберегающие технологии в образовании и воспитании детей // Развитие личности. 2015. № 2.*
- 5. «Об образовании в Российской Федерации» - Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ 6. «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии» - Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 года № 95*

Игры с водой как средство развития взаимодействия со сверстниками у ребенка с детским аутизмом в условиях дошкольной образовательной организации

*Кистаева Д.А., студентка 3до группы,
Устьянцева И.Ю., преподаватель психолого-педагогических дисциплин
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

В настоящее время острым является вопрос об эффективности воспитания и развития личности детей с ранним детским аутизмом (РДА) при нехватке существующих условий и средств на всех этапах образования. Аутизм (от греч. autos -сам) – особая аномалия психического развития, при котором имеют место стойкие и своеобразные нарушения коммуникативного поведения, эмоциональных отношений ребенка с окружающим миром, представляет собой отрыв от реальности, отгороженность о реального мира. К основным видам аутизма, которые обозначены в Международной классификации болезней, относятся: ранний детский аутизм; атипичный аутизм; синдром Ретта; синдром Аспергера. Ранний детский аутизм – это один из видов аутизма, при котором психические и поведенческие расстройства начинают проявляться с первых дней жизни ребенка. Вместо термина «ранний детский аутизм», в медицине также используют «синдром Каннера», это нарушение психического развития, характеризующееся аутистической формой контактов с окружающими, расстройствами речи и моторики, стереотипностью деятельности и поведения, приводящими к нарушениям социального взаимодействия. Особенности детей-аутистов описывались задолго до того, как этот термин был введен в медицинскую практику. Первые упоминания о признаках ребенка-аутиста можно найти в записях христианского богослова Мартина Лютера (Германия), датированных XVI веком. Сам же термин Autismus ввел в обиход психиатр Эйген Блейлер (Швейцария) в 1910 году, причем в своих трудах он употребил это слово, описывая диагноз «шизофрения». Аутичный ребенок обладает пониженным психическим и мышечным тонусом, скорее всего уже сразу после рождения. Психологические особенности детей-аутистов – необыкновенное спокойствие и безучастность к окружающему. Такой ребенок не улыбается совсем или улыбается в никуда. В этом случае отсутствие интереса к звуковым и зрительным раздражителям свидетельствует не о раннем интеллектуальном развитии, а об отклонении от нормального эмоционального развития. Особенности развития ребенка-аутиста следует дифференцировать с нарушениями слуха и зрения. У аутичного ребенка речь также может появиться задолго до того, как он сделает первый шаг. Существуют различные подходы к классификации аутичных детей. Так, английский исследователь доктор Л. Винг разделила таких детей по их возможностям вступления в социальный контакт на "одиноких" (не вовлекающихся в общение), "пассивных" и "активных-нонелепых"[1]. Психологические механизмы развития ребенка с РДА были отражены в работах специальной экспериментальной группы, созданной при НИИ дефектологии АПН СССР. Исследования проводились В.В. Лебединским, О.С. Никольской, Е.Р. Бажной, М.М. Либинич и др. В результате проведенной работы были определены четыре группы детей с аутизмом исходя из интенсивности поражения базальной аффективной сферы [5]. 1-я группа – наиболее тяжелая степень поражения. Наблюдается полевое поведение: ребенок бесцельно перемещается по комнате, может залезать на мебель, прыгать со стульев. Эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует, реакция на внешние и внутренние раздражители слабая. Лицо обычно сохраняет выражение глубокого покоя. Речь отсутствует, хотя понимание речи окружающих должна быть не нарушено. Дети избегают сильных стимулов: шума, яркого света, громкой речи, прикосновений. Эти раздражители могут вызвать страх. Выражены явления пресыщаемости. Задачей этого типа эмоциональной регуляции является сохранение себя от воздействия

внешнего мира и стремление к эмоциональному комфорту. 2-я группа отличается большей активностью. Ребенок реагирует на физические ощущения (голод, холод, боль). Дети активно требуют сохранения постоянства в окружающей среде: одинаковой пищи, постоянных маршрутов прогулки; они тяжело переживают перестановку мебели, смену одежды. При этих изменениях дети отказываются от пищи, могут утратить навыки самообслуживания. Проявления такого состояния заметны с 2–3 лет. Как правило, у детей этой группы встречаются стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств: надавливание на глазные яблоки, вращение предметов перед глазами, шуршание бумагой, прослушивание одних и тех же пластинок. Вестибулярный аппарат стимулируется прыжками, раскачиванием вниз головой и т. п. Речь в основном состоит из однотипных речевых штампов – команд, адресованных любым присутствующим. Возможно и выполнение простых просьб, исходящих со стороны матери. Характерна чрезмерная связь с матерью, невозможность отойти от нее даже на короткий срок. Иногда отмечается сочетание холодности, нечувствительности к эмоциям других людей с повышенной чувствительностью к состоянию матери. 3-я группа характеризуется наличием речи в виде эмоционально окрашенного монолога, ребенок способен выразить свои потребности. Отмечается противоречивость побуждений: стремление к достижению цели при быстрой пресыщаемости; пугливость, тревожность и потребность в повторном переживании травмирующих впечатлений. Часто встречаются агрессивные действия, пугающие сюжеты рисунков (изображения пожаров, бандитов и т. д.). 4-я группа РДА является наименее тяжелой. Дети способны к общению, у них сохранены интеллектуальные функции. При этом речь с аграмматизмами, нарушено употребление местоимений. Выражена чрезмерная потребность в защите, ободрении, эмоциональной поддержке со стороны матери. У ребенка этой группы не хватает гибкости, разнообразия поведения, часто возникают ритуальные формы поведения как защита от страхов. Круг общения ограничен только близкими, хорошо знакомыми людьми. В ходе развития ребенка возможно как улучшение освоения навыков общения, постепенная адаптация, так и регресс, утрата ранее приобретенных навыков. Большинство специалистов по раннему детскому аутизму считают, что в основе заболевания лежат мутации генов. Большинство случаев аутизма сочетается с органическими поражениями мозга, возникающими у младенца в период внутриутробного развития. Органические нарушения возможны после инфекционных заболеваний матери во время беременности (например, краснухи), травм, профессиональных вредностей (облучения, отравления солями тяжелых металлов), психических травм. К мозговым нарушениям (энцефалопатии или ПЭП) могут привести и родовые травмы, в том числе и стремительные роды при недоношенной беременности. Некоторые исследователи считают причиной аутизма у детей гормональные и иммунные нарушения. В этом контексте особенно популярна теория воздействия на мозг мучных и молочных продуктов, содержащих глютен и казеин. По мнению сторонников этой теории, белки вызывают нарушения работы нервной системы ребенка, что и приводит к появлению симптомов раннего детского аутизма. Многие родители отмечают, что их ребенок изменился после болезни, сопровождавшейся высокой температурой или после прививки. И в этом случае не существует доказательств, что именно прививка стала причиной аутизма. Скорее всего, она могла быть пусковым механизмом, «выстрелившим» на фоне уже имевшихся не диагностированных нарушений. Наиболее вероятно, что причины аутизма у детей связаны с комплексом факторов. Аутизм может возникнуть в ситуации, когда на небольшие странности твоей мамы наслаивались особенности поведения брата твоего мужа, беременность проходила с осложнениями, а роды выдалась тяжелыми. Но это только предположение [2]. Среди методов и приёмов работы с детьми-аутистами можно выделить игровые методы, поскольку игровая терапия может помочь аутичным детям в улучшении навыков коммуни-

кации и навыков межличностного общения. Этот вид терапии, как правило, предполагает сосредоточение на интересах ребенка, а также поощрение взаимодействий, основанных на его любимых занятиях. Исследования по воздействию игр с водой на познавательное и эмоциональное развитие детей раннего возраста проводили такие специалисты, как: Е. И. Тихеева, она отмечала, как дети, созидая, совершенствуют свой чувственный опыт и практически познают некоторые свойства воды; М. Монтессори говорила о том, что играя с водой, ребенок учится навыкам самообслуживания, терпению, умению доводить начатое до конца; Л. И. Чулицкая говорила, что игры с водой, это игры, которые способствуют укреплению детского организма. Вода, как особенный естественный, пластичный, гибкий и безопасный материал, обладает колоссальными возможностями для развития ребёнка, а игры с водой, бесспорно, могут стать таким развивающим условием. Любые самостоятельные игры детей с водой, даже такие простые манипуляции, как переливание, заполнение ёмкостей водой, обладают психопрофилактической ценностью. Игры с водой имеют и терапевтический эффект. Сама фактура воды оказывает приятно-успокаивающее воздействие, дает эмоциональную разрядку. [3]. Игры с водой – «одна из форм естественной деятельности ребёнка. Они обладают почти неограниченными возможностями и способствуют развитию ребёнка во всех аспектах» [4]. Для детей, которые слабо владеют речью, ёмкость с водой становится, своеобразным театром одного актёра, сценой его внутреннего Я. Через такую игру у ребёнка рождается или усиливается чувство доверия, принятия, успешности. Происходит спонтанное снижение высокого уровня психического напряжения. Ценность игр с водой, по мнению Е.В. Барановой, Л.Б. Баряевой, С.Ю. Кондратьевой заключается в следующем: 1) они усиливают желание ребёнка узнавать что-то новое, экспериментировать, воспитывают любознательность; 2) у ребёнка включаются сразу несколько анализаторов: зрительный, слуховой, кинестетический, тактильный, что способствует непроизвольному и более глубокому усвоению информации; 3) способствуют более гармоничному и интенсивному развитию всех познавательных функций, речи и моторики; 4) совершенствует предметно-игровую деятельность, что в дальнейшем влияет на сюжетно-ролевую игру, развивает навыки общения; 5) помогают ребёнку стать активным деятелем, осознать позицию равного партнёра, а не просто наблюдателя; 6) создают благоприятную основу для развития эмоционально – чувствительной сферы ребёнка, ребёнок меньше утомляется; 7) усиливают концентрацию внимания, усидчивость и увеличивают работоспособность, доведению начатого дела до конца. Игры с водой будут способствовать развитию взаимодействия со сверстниками у ребенка с детским аутизмом в условиях дошкольной образовательной организации при ряде условий: необходимо учитывать вид РДА, установление с ребенком психологического контакта, исключения любого давления или нажима и даже прямого обращения к ребенку во избежание неприятных для него ситуаций, а на начальных этапах даже избегания прямых контактов (не смотреть прямо на него и обращаться к ребенку словом или жестом), т.е. должно произойти привыкание к взрослому, нельзя удерживать ребенка насильно, это приведет только к отрицательному результату. Взгляд и улыбка должны быть короткими. Если взгляды случайно встретились, взрослый должен отвернуться от ребенка быстрее него. Когда ребенок перестанет отрицательно относиться к взрослому, он начнет приближаться к нему и в последующем касаться его. После этого можно переходить к решению второй задачи — пытаться установить к себе положительное отношение ребенка. При совместном движении можно начать говорить, но не обращаясь прямо к ребенку и не называя его по имени, шепотом или тихим голосом комментировать происходящее вокруг и называть предметы, находящиеся рядом с ребенком. Затем можно постепенно вводить в эти контакты различную сенсорную стимуляцию, в данном случае, это игры с водой, при этом должны быть использованы стереотипные организационные

способы игры (ритуалы), постепенный переход от индивидуальных игр с водой к парным и подгрупповым, от «игры рядом» к играм с распределением несложных ролей. В дальнейшем планируется создание сборника игр с водой, который будет состоять из 2 блоков: индивидуальные игры с водой и подгрупповые игры с водой для поэтапного формирования навыков взаимодействия детей с РДА со сверстниками.

Список литературы

1. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. *Аутичный ребенок: пути помощи*. М., 1997.
2. Москаленко А.А. *Нарушение психического развития детей - ранний детский аутизм// Дефектология*. 1998, № 2. с. 89-92.
3. Е. Янушко *Игры с аутичными детьми*. М., 2004.
4. Койти С.Г. *Сохранение эмоционального благополучия детей младшего возраста через игры с песком, водой и сыпучими материалами* URL: [http://www nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/12/25/sokhranenie-emotsionalnogo-blagopoluchiya-detey-rannego-vozrasta](http://www.nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/12/25/sokhranenie-emotsionalnogo-blagopoluchiya-detey-rannego-vozrasta) (дата обращения: 18.02.2017)
5. *Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция* /В.В. Лебединский, О.С. Никольская и др. М., 1990.

Внедрение новых форм работы с родителями, имеющими детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья

Олтаржевская Наталья Васильевна,

учитель-логопед I квалификационной категории МБДОУ детский сад № 23 «Ромашка»

Проблема ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время является чрезвычайно актуальной. На сегодняшний день у нас в стране большой процент детей с такой проблемой, поэтому грамотно организованная ранняя коррекция способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала.

Родители, столкнувшиеся с проблемами ребенка, испытывают и сами множество трудностей социального, психологического характера. К сожалению, в нашем населенном пункте отсутствуют психологические центры, общественные организации, объединяющие родителей детей с ОВЗ, куда бы они могли обратиться за психологической помощью, поддержкой или специальной литературой.

Наша творческая группа долго думала над этой проблемой и пришла к выводу, что наиболее реальный и рациональный способ решения возникшей проблемы – создание службы помощи. Идея создания возникла в противовес сугубо вербальным формам работы, традиционно используемым в работе с родителями. Поэтому на базе нашего МДОУ с 2010 года действует служба помощи, в структуру, которой входят адаптационный клуб «Карапуз» (для родителей детей раннего возраста, которые собираются поступать в дошкольное учреждение, и родителей неорганизованных детей), школа «Семейный педагог» (для родителей детей, которые посещают дошкольное учреждение, и неорганизованных детей), школа «Будущий первоклассник» (для детей старшего дошкольного возраста). Занятия проводят педагог-психолог, учитель-логопед, старший воспитатель, музыкальный руководитель, медицинская сестра (участвует в проведении занятий в клубе «Карапуз»), а в проведении школы «Будущий первоклассник», кроме перечисленных специалистов, в целях преемственности, принимает участие учитель начальных классов МУ СОШ. Все составляющие нашей службы помощи взаимосвязаны, чтоб дети и родители не остались на каком-то возрастном этапе без помощи.

Остановимся отдельно на работе клуба «Карапуз». Известно, что процесс адаптации у каждого малыша зависит от его индивидуально-типологических особенностей и социальной обстановки, которая окружает его. Многолетние наблюдения за особенностями привыкания воспитанников к условиям пребывания в дошкольном учреждении позволяют сделать вывод, что дети раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья в процессе адаптации испытывают такие же трудности, что и нормально развивающиеся дети, но они усугубляется тяжестью его диагноза. Период адаптации для ребенка с ОВЗ остро переживается им в связи с отрывом от дома, от матери, от близких, в связи с тем, что у таких детей наблюдается высокая степень привязанности к дому и семье, поэтому встречи с незнакомыми взрослыми и детьми зачастую становятся серьезной психологической травмой. Поэтому создание и поддержание психологически безопасных, развивающих условий вхождения малыша в новый социум – детский сад и полноценная психолого-педагогическая помощь семье ребенка – стали приоритетными целями взаимодействия воспитателей раннего возраста, педагога-психолога, учителя-логопеда с родителями, которые способны минимизировать возможные риски в развитии детей с ОВЗ в адаптационный период.

Основная цель работы клуба: установление психологического контакта с семьей, преодоления барьера недоверия к ДООУ, оказание консультативной помощи для облегчения периода адаптации детей и их родителей, а также повышение образовательного уровня и психологической грамотности родителей. Занятие проводятся 1 раз в неделю, они состоят из практической и теоретической частей.

Одним из важных преимуществ работы клуба, является использование в работе с родителями тренингов конструктивного взаимодействия с ребенком, компонентов игрового моделирования, практические действия, психологические игры и упражнения, игры на развитие моторики и т.д.. Психолого-педагогические знания, полученные в клубе, помогают родителям понять особенности своего ребенка, эффективнее взаимодействовать с ним, осознать проблемы своих детей и почувствовать уверенность в своих собственных силах по преодолению трудностей. В основе этой работы лежит знакомство родителей с проблемами детей с ОВЗ, путями их преодоления, с социальными и медицинскими взглядами на проблемы детей, средствами реабилитации. Это дает возможность переориентировать воспитательную стратегию семьи на уровень преодоления проблем в развитии ребенка, что сделает жизнь ребенка более полноценной.

В течение пяти лет работой клуба «Карапуз» было охвачено 90% родителей детей раннего возраста в нашем социуме. В процессе работы были освоены и широко использовались новые технологии: игротехника, тренинговые упражнения. Коллектив родителей всегда с интересом участвовал в занятиях, где они учились играть со своими детьми.

Просвещению родителей способствовало широкое внедрение в работу информационных технологий. В помощь родителям было представлено печатное издание - газета МДОУ «Ромашка», где они могли найти ответы на интересующие их вопросы развития детей, коррекции отклонений и т.д.

Еще одной из эффективных форм взаимодействия, которую в последние годы мы особенно активно используем в работе с родителями детей с ОВЗ, является сайт МДОУ, где есть странички: «Служба психологической помощи», «Страничка логопеда», «Шпаргалка для родителей» и т.д. Здесь вниманию родителей предложены советы, игры для коррекции и развития ребенка в домашних условиях.

Внедрение новых форм работы с родителями оказало позитивное влияние на родителей и детей.

- В результате коррекционно-развивающей работы специалистов ДОУ и родителей выявлена положительная динамика в развитии детей.

- Родители стали более заинтересованно относиться к проблемам ребенка. У них повысилась психологическая и педагогическая компетенция, пробудился интерес к развитию ребенка. Они все чаще стали обращаться с психологическими, педагогическими вопросами к специалистам.

На своем опыте мы убедились, что для получения позитивной динамики в развитии детей с особыми возможностями здоровья, необходимо разнообразить, совершенствовать и находить новые формы, технологии развития воспитательного потенциала семьи, вовлекать их в совместный образовательный процесс.

Организация инклюзивного образования детей с ОВЗ в ДОУ

Осляк Анастасия Валерьевна,

воспитатель МБДОУ ПГО «Пышмиский детский сад №6

С каждым годом увеличивается число детей с ограниченными физическими и психическими возможностями, поэтому вопрос об инклюзивном образовании является актуальным на сегодняшний день. Ведь если для родителей нормально развивающегося ребенка детский сад - это место, где он может пообщаться, поиграть с другими детьми, интересно провести время, узнать что-то новое, то для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, детский сад может быть местом, где их ребенок может полноценно развиваться и адаптироваться, приспособиться к жизни, так как построение коррекционно-развивающей программы в ДОУ обеспечивает социальную направленность педагогических воздействий и социализацию ребенка с ОВЗ. «Инклюзивное образование» - данным термином в настоящий момент описывают процесс получения образования детьми, которые имеют особые образовательные потребности, но при этом обучаются в рамках общеобразовательных организаций.[1] Организация инклюзивного образования регулируется следующими Федеральными и региональными документами: - Конституция Российской Федерации; - Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ; - «Санитарно эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», 2.4.1.3049-13; - Государственная программа «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы (Постановление Правительства РФ от 17.03.2011 №175); - Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы (Указ Президента РФ от 01.06.2012 №761); - Государственная программа РФ «Развитие образования» на 2013 - 2020 годы (Распоряжение Правительства РФ от 15.05.2013 № 792-р); - Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»; - Письмо Минобрнауки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 "О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами" [1] Федеральный Государственный Образовательный Стандарт предоставляет большую возможность для перехода к совместному обучению здоровых и детей с ограниченными возможностями здоровья. Введение ФГОС направлено на то, чтобы обеспечить детей с ОВЗ компетенциями, необходимыми им для успешной социализации в современном обществе. Появление в моей группе «нестандартного» ребёнка, поведение которого «не вписывалось» в общепринятые рамки и на которого не воздействовали стандартные методы воспитания, поначалу насторожило меня, но в то же время и заставило включиться в активную деятельность, по поиску, изучению и внедрению психолого-педагогических технологий, направленных на его социальную адаптацию к условиям жизни в

детском сообществе. Умственно отсталые - это дети, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных, процессов (активного восприятия, произвольной памяти словесно-логического мышления, речи и др.) Умственная отсталость - это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. [6] Поступивший в группу мальчик с диагнозом F-70 (умственная отсталость) из обычной многодетной семьи очень отличался от других детей, не смотря на то, что ребенок доброжелателен по отношению к сверстникам и взрослым. На фоне других детей он был совсем один. Процесс адаптации проходил постепенно. Сначала ребенок занимал позицию наблюдателя, присматривался к детям, в занятиях не участвовал, но в детский сад приходил с желанием, интересом, всегда в хорошем настроении. Мальчик легко шел на контакт, который в основном проявляется эмоциями, прикосновениями и отдельными словами. Ребенок владел необходимыми навыками самообслуживания. Но не проявлял интереса к игрушкам, использовал их не по назначению, не выполнял ролевые действия, не подчиняется правилам в групповых играх. Конечно, главной задачей для педагогов было необходимо научиться самим принимать ребёнка таким, какой он есть, научить детей группы, а также их родителей принимать его «странные» особенности, ведь только таким образом мы сможем помочь ему социализироваться в обществе людей. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования — это важная составляющая модели инклюзивного образования. Совместно со специалистами нашего дошкольного учреждения (музыкальный руководитель, инструктор физической культуры), были разработаны индивидуальные маршруты развития, предполагающие постепенное включение ребенка с умственной отсталостью в коллектив сверстников. Воспитателями была разработана индивидуальная образовательная программа в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Результаты освоения программы представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой характеристики возможных достижений ребенка. С ребенком проводились индивидуальные занятия по всем разделам. Каждое занятие представляет собой комплекс познавательной деятельности на развитие речи, мелкой моторики, представление об окружающей среде. Так как ребенок очень быстро утомлялся, были подобраны картотеки различных видов гимнастики. Была оформлена картотека дидактических игр по сенсорному и речевому развитию. Значительно повышает мотивацию познавательной деятельности ребенка использование мультимедийных презентаций на внимание, память, мышление. Предлагаются интерактивные игры «Найди такую же фигуру», «Подбери цвет», «Найди детенышу маму» и др. На сегодняшний день, конечно, есть успехи, мальчик эмоционально вовлечен в действия с игрушками и другими предметами, откликается на игру, предложенную взрослым. Проявляет интерес к сверстникам, наблюдает за их действиями и подражает им. Слушает небольшие произведения и сказки, рассматривает иллюстрации. Умеет играть рядом со сверстниками, не мешая им. Стал активен на музыкальных занятиях, повторяет движения танцев за сверстниками. В спортивных развлечениях наряду со всеми детьми участвует в различных играх, эстафетах, перестроениях, что дает возможность почувствовать свою успешность и оценить свои силы в выполнении тех или иных заданий. Проявляет интерес к продуктивной деятельности, но инструкции взрослого не всегда понимает. Речевая активность по-прежнему на низком уровне, стихи запоминает с помощью мнемотаблиц, и рассказывает только с опорой на них, не всегда может ответить даже на простые вопросы (какое сейчас время года?), нужно какое-то время на размышление или наводящие вопросы. Для такого ребенка необходима ситуация успеха, важно не скупиться на похвалу и отмечать

даже самые незначительные успехи. Ребята в группе относятся к мальчику очень трепетно, стараются помочь во всем и везде. Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания такого ребенка является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию. Для ребенка была создана развивающая среда с учетом «зоны ближайшего развития». В работе с семьей главной задачей стояло педагогическое просвещение родителей, повышение их педагогической культуры в вопросе инклюзивного образования, а также побуждение родителей стать активными участниками развития своего ребенка, включение в процесс воспитания. Поэтому мы проводим консультирование по проблеме развития их ребенка, обучаем доступным методам и приемам оказания коррекционной помощи в условиях семьи. Таким образом, инклюзия способствует формированию у детей с ОВЗ положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании, в свою очередь помогает развивать у здоровых детей терпимость к физическим и психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Дети и в будничной и в праздничной обстановке живут общим коллективом, вместе, не делая различий между теми, кто «может» все, что положено по возрасту, и теми, кто «не все может».

Список литературы:

1. *Инклюзивное образование» выпуск 2. – Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ, Семаго Н. Я. М. : Центр «Школьная книга», 2010*
2. *Садко И. А., Карпенко Т. В. Опыт организации и реализации инклюзивной практики для детей с расстройствами аутистического спектра в образовательное пространство ДОУ // Образование и воспитание. 2017. №1.1. С. 24-31.*
3. *Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения; учеб.- метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.]; под общ. ред. С. Е. Гайдукевич, В. В. Чечета. Минск : БГПУ, 2006. 98 с.*
4. *Закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ*
5. *Инклюзивная практика в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. М. : Мозаика-Синтез, 2011. 144с*
6. *Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н. Д. П78 Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. СПб. : Издательство «СОЮЗ», 2003. 320 с. (Коррекционная педагогика).*

Организационно-содержательная модель инклюзивного образования в условиях дошкольной образовательной организации

*Потапова Наталья Георгиевна
МАДОУ « Детский сад № 92» КГО*

На сегодняшний день уже ни у кого не возникает вопроса, быть ли инклюзивному образованию. Это положение закреплено не только в Федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (п. 27 гл. 1 ст. 2), но и в ряде других документов. Инклюзивное образование — новое перспективное стратегическое направление образовательной политики и практики, в значительной степени затрагивающее основы общего образования [9, с. 8].

Л.М. Шипицына говорит о том, что инклюзия детей с ОВЗ предполагает: воздействие общества и социальной среды на личность ребенка с отклонениями в развитии, то есть его адаптацию к среде; активное участие в данном процессе (субъектно-объектная роль) самого ребенка; совершенствование самого общества, системы социальных отношений [9, с. 115].

В то же время, по мнению О.Н. Ертановой, сегодня в российском образовании можно говорить о доступе к общему образованию в любой форме и о включении в различные существующие образовательные учреждения (общие и специальные, государственные и негосударственные). При организации инклюзивного образования возникают вопросы объединения (интегрирования) всех обучающихся, всех обучающихся в объединенном (интегрированном) образовательном пространстве [4, с. 18].

Мы попытались предусмотреть такое «объединение» в модели организации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации. В нашем детском саду функционируют группы общеразвивающей направленности. Модель инклюзивного образования представляет два взаимосвязанных блока — комплексное психолого-педагогическое сопровождение и организацию дошкольного образования. Итак, рассмотрим каждый блок более подробно. Блок «Комплексное психолого-педагогическое сопровождение» включает в себя несколько уровней сопровождения: сопровождение детей, сопровождение родителей и сопровождение педагогов. Сопровождение детей организовано на двух уровнях: как индивидуальная специальная помощь конкретному ребенку при освоении программы дошкольного образования и сопровождение группы как единого сообщества детей, обучающихся в одном коллективе. Сопровождение родителей также осуществляется по нескольким уровням: родители как участники образовательного процесса, родители как участники взаимодействия с детьми дошкольного возраста, родители как участники психолого-педагогического консультирования. Сопровождение педагогов рассматривается с четырех сторон: как организаторы образовательного процесса, как коллектив единомышленников (даже самые лучшие воспитатели не могут в одиночку создать условия, обеспечивающие подлинную социализацию детей) [8, с. 80], как члены профессионального сообщества (повышение профессиональной квалификации педагогов играет немалую роль в организации инклюзивного образования), как участники психолого-педагогического консультирования. Если рассматривать комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей на уровне индивидуальной специальной помощи конкретному ребенку при освоении программы дошкольного образования, на этом уровне психолого-медико-педагогический консилиум составляет для каждого ребенка специальную индивидуальную программу развития.

В данной программе отражается информация о ребенке, которая может быть важна при составлении адаптированной образовательной программы дошкольного образования, учитываются первичные нарушения, индивидуальные возможности ребенка и профилактика вторичных нарушений. В этой же программе прописывается сопровождение родителей как участников взаимодействия с детьми дошкольного возраста и участников психолого-педагогического консультирования, сопровождение педагогов — как организаторов образовательного процесса. Сопровождение родителей, как участников образовательных отношений, в специальной индивидуальной программе развития прописывается в том случае, если необходимо непосредственное присутствие родителей в ходе реализации образовательного процесса, если адаптированная образовательная программа реализуется для данного ребенка в сетевой форме и родителям необходимо сопровождать ребенка в другое образовательное учреждение для оказания ребенку более квалифицированной помощи. С другой стороны, комплексное психолого-педагогическое сопровождение реализуется в нескольких направлениях:

- диагностико-консультативная работа направлена на формирование у детей положительных взаимоотношений с взрослыми и нормально развивающимися сверстниками, отслеживание и прогнозирование дальнейшего развития детей, создание специальных образователь-

ных условий, обеспечивающих прежде всего формирование навыков поведения, способы овладения целевыми ориентирами и заключается в особой подаче материала.

- информационно-просветительская работа организуется в разнообразных формах взаимодействия семьи и детского сада, и здесь, в процессе общения с родителями, по мнению Е.А. Екжановой и Е.В. Резниковой, важно сформировать у них представление о собственном ребенке как о личности, имеющей свое, особенное восприятие окружающего мира и мировоззрение [8, с. 88].

- коррекционно-развивающая работа — специальная помощь, которая оказывается различными специалистами детского сада (на занятиях с педагогом-психологом, учителем-логопедом, воспитателем, музыкальным руководителем, инструктором ФИЗО).

В процессе организации специальных условий в ходе осуществления образовательного процесса и специально созданной развивающей предметно-пространственной среды, коррекционно-развивающая работа направлена на ослабление последствий первичного нарушения развития, сглаживание негативных особенностей и использование индивидуальных возможностей ребенка. Сопровождение детей, посещающих детский сад, их родителей и педагогов организуется через психолого-медико-педагогический консилиум. Сопровождение детей, не посещающих детский сад, и их родителей осуществляется через консультационный пункт. Консультационный пункт обеспечивает единство и преемственность семейного и общественного воспитания, оказывает психолого-педагогическую помощь родителям (законным представителям), поддержку всестороннего развития личности детей [5, с. 18].

На консультационном пункте работают педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, музыкальный руководитель и инструктор ФИЗО. В дальнейшем специалисты могут порекомендовать родителям индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение ребёнка. В рамках выбранной родителями формой получения дошкольного образования выстраивается индивидуальный маршрут сопровождения, осуществляется подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии. По результатам консультации данный ребенок может начать посещать группу общеразвивающей направленности. Следующий блок «Организация дошкольного образования» включает два направления: реализация основной образовательной программы дошкольного образования, в том числе адаптированной, и организация дополнительного образования. Реализация основной образовательной программы дошкольного образования, в том числе адаптированной, осуществляется в группах общеразвивающей направленности. Л.С. Выготский писал, что из-за того или иного дефекта у ребенка возникает ряд особенностей, которые препятствуют нормальному развитию коллективного общения, сотрудничества и взаимодействия этого ребенка с окружающими людьми [2].

В.В. Коркунов считает, что дети с ограниченными возможностями здоровья в рамках инклюзивной практики «получают больше внешних стимулов к развитию, с учетом создания адекватных условий обучения» [6].

Ребенок с ОВЗ, в зависимости от характера и тяжести нарушения, может посещать группу общеразвивающей направленности, в которой образование организовано по пути постоянной полной или постоянной неполной интеграции (если ребенок в группе находится не весь день). Организация дополнительного образования включает в себя многообразие дополнительных образовательных услуг детского сада, а также услуги, которые предоставляют другие учреждения (дополнительного образования, медицинские, социальные, а также учреждения культуры). То есть индивидуальный маршрут сопровождения ребенка может предусматривать реализацию адаптированной образовательной программы дошкольного образования ребенка с

ОВЗ в рамках сетевого взаимодействия. Е.А. Екжанова считает, что ребенок, проживающий на территории конкретного образовательного пространства, должен иметь возможность получить разноплановые образовательные услуги по своему месту жительства [3, с. 24].

Итак, мы видим, что данная организационно-содержательная модель инклюзивного образования включает не только предоставление дошкольного образования детям с ОВЗ и здоровым сверстникам, но и комплексное психолого-педагогическое сопровождение родителей, педагогов и детей, в том числе не посещающих детский сад, это позволяет охватить дошкольным образованием, с одной стороны, как можно больше детей, а с другой — организовать дошкольное образование детям с различными нарушениями.

Список литературы

1. *Вариативные формы дошкольного образования // ФГОС ОО: идеология, содержание, технология введения. URL: <https://sites.google.com/site/dpppkvm/2-den> (дата обращения: 01.04.2015).*

2. *Выготский Л.С. Основы дефектологии. // Психологическая библиотека ВООКАР.INFO. URL: <http://bookap.info/klasik/defect/gl46.shtm> (дата обращения: 01.03.2017).*

3. *Екжанова Е.А. Двухкомпонентная инклюзивная модель обеспечения прав на образование детей с различным уровнем психофизического развития // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 года) / ред. О.Н. Ертанова, М.М. Гордон. М. : Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. С. 23–25.*

4. *Ертанова О.Н. Интеграция и инклюзия в аспекте семантики // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 года) / ред. О.Н. Ертанова, М.М. Гордон. Москва : Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. С. 17–18.*

5. *Инклюзивное образование. Выпуск 4: Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. М. : Центр «Школьная книга», 2010. 240 с.*

6. *Коркунов В.В. Концептуальные положения развития специального образования в регионе: от теоретических моделей к практической реализации: монография. Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 1998.*

7. *Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. 2008. № 1. С. 71–78.*

8. *Резникова Е.В., Екжанова Е.А. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. М. : ДРОФА, 2008 // Магазин электронных и аудиокниг «ЛитРес». URL: <http://www.litres.ru/> (дата обращения: 28.08.2016).*

9. *Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие / под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. М. : МГППУ, 2012. 156 с.*

10. *Шипицына Л.М. Тенденции и трудности инклюзивного образования в современной России // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сборник материалов II Международной научно-практической конференции / отв. ред. С.В. Алехина. М. : МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. С. 114–117.*

Применение дифференцированного логопедического массажа при коррекции дизартрических нарушений речи у дошкольников

Прожерина Марина Петровна,

учитель-логопед МАДОУ «Центр развития ребёнка – детский сад № 4» КГО

На сегодняшний день в дошкольных ОО многочисленную группу детей с ОВЗ составляют дошкольники с нарушениями речи, поскольку речевые нарушения являются самой распространённой патологией психофизического развития. В последние годы резко увеличился процент детей с речевой патологией, обусловленной нарушениями иннервации органов артикуляции (дизартрией) [4].

Например, в 2015-2016 учебном году в МАДОУ № 4 г. Камышлов статус ОВЗ имели 16 воспитанников, из них 13 человек - дети с общим недоразвитием речи, при этом у 10 детей диагностирована неврологическая патология - дизартрия лёгкой, либо средней степени. В связи с этим растёт актуальность разработок коррекционно-восстановительных методик для детей, страдающих дизартрическими расстройствами. Дизартрия (речедвигательное расстройство) – нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией артикуляционной, речевой и дыхательной мускулатуры. Дизартрия является одним из наиболее сложных и распространённых речевых расстройств. При дизартрии нарушена моторная сторона речи, а не программирование речевого высказывания [8].

Дефекты речи при дизартрии проявляются в искажении звукопроизношения и носят стойкий характер. Несмотря на то, что многие аспекты этой проблемы разрабатываются достаточно давно, проблема преодоления дизартрии остается недостаточно проработанной. В случае неврологической симптоматики традиционные методы и приёмы логопедической работы зачастую являются непродуктивными. Многие логопеды отмечают, что даже после нескольких месяцев коррекционной работы сохраняется искажённое произнесение звуков, стойкое смягчение согласных, автоматизация поставленных звуков затруднена. Всё это свидетельствует о необходимости разработки и внедрения в практику наиболее продуктивных методов коррекционной работы. Опираясь на опыт многих логопедов-практиков, можно с уверенностью утверждать, что коррекция дизартрических расстройств будет мало эффективна без применения массажных комплексов. В последние годы появились публикации, посвященные описанию приемов логопедического массажа, но в логопедическую практику внедряются приемы пока недостаточно. Вместе с тем целесообразность логопедического массажа признают все специалисты, занимающиеся с такими тяжелыми речевыми нарушениями речи как дизартрия, ринолалия, заикание и др [1].

Теоретическое обоснование необходимости логопедического массажа в комплексной коррекционной работе встречается в работах О.В. Правдиной, К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой, М.Б. Эйдиновой. Массаж - один из методов физического и энергетического воздействия на тело человека - может успокоить, снять боль, помочь победить болезнь и даже способствовать умственному, речевому и физическому развитию детей. Установить точно, где и когда начали осознанно применять массаж, невозможно. До нас дошло множество источников (наскальные рисунки, письма и пр.), достоверно доказывающих, что он возник на заре человечества и использовался практически во всех уголках Земли. Люди, зачастую не имея других средств врачевания, прибегали к единственному, которое было доступно, - рукам [3].

Логопедический массаж - это метод активного механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Целью логопедического массажа при коррекции дизартрии является устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата. Многочисленные ис-

следования показывают, что под воздействием массажа повышается эластичность мышечных волокон, объем, сила и сократительная функция, работоспособность мышц, поэтому пренебрегать данным методом не следует [7].

Логопедический массаж имеет своей целью не только укрепление или расслабление артикуляционных мышц, но и стимуляцию проприоцептивных ощущений, что способствует четкости кинестетического восприятия. Речевые кинестезии имеют очень важное значение в формировании как импрессивной, так и экспрессивной речи. В результате массажа усиливается мозговое кровообращение и метаболизм, что улучшает протекание и формирование многих психических процессов (памяти, внимания и т. д.), вызывает общее оздоровление, то есть гармонизирует все процессы, происходящие в целостном организме [5].

В комплексной системе коррекционных мероприятий логопедический массаж предваряет артикуляционную, дыхательную и голосовую гимнастику. Логопедический массаж представляет собой активный лечебный метод, сущность которого сводится к нанесению дозированных механических раздражений на мышцы артикуляционного аппарата, мимические мышцы лица, мышцы, обеспечивающие работу голосовых связок и мышцы дыхательного аппарата. Осуществляется при помощи специальных приемов, выполняемых рукой массажиста или с помощью специальных приспособлений (шпатели, постановочные зонды, зонды, предложенные Е. В. Новиковой). Все вышеозначенные группы мышц представляют собой единую мышечную систему, обеспечивающую речепроизводство. В силу этого логопедический массаж обязательно должен включать все вышеперечисленные области, даже в тех случаях, когда отмечается поражение мышц лишь на локальном участке [2].

Е.Ф. Архипова предлагает три комплекса дифференцированного логопедического массажа, в каждом из которых предлагаются упражнения, направленные на преодоление патологической симптоматики. I. Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме (высокий тонус). II. Комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме (на фоне высокого тонуса проявляются гиперкинезы, дистония, атаксия). III. Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме (низкий тонус) [1].

Дифференцированный логопедический массаж может осуществлять логопед, прошедший специальную подготовку (курсы повышения квалификации), владеющий техникой массажа, имеющий знания по анатомии и физиологии мышц речевого аппарата. В условиях инклюзивного образования всем логопедам необходимо овладеть техникой дифференцированного массажа. Массаж может проводиться на всех этапах коррекционно-логопедического воздействия. Но особенно значимо его использование на начальных этапах работы, когда у ребенка еще нет принципиальной возможности выполнить определенные артикуляционные движения. Применение логопедического массажа позволяет значительно сократить время коррекционной работы, особенно над формированием произносительной стороны речи. Благодаря использованию логопедического массажа, который приводит к постепенной нормализации мышечного тонуса, формирование нормативного произнесения звуков может происходить в ряде случаев спонтанно. В том случае, если обучаемый имеет выраженную неврологическую симптоматику, только использование логопедического массажа, особенно на начальных стадиях коррекционной работы, может обеспечить положительный эффект. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи [6].

Таким образом, массаж, возникнув наряду с другими видами народной медицины в незапамятные времена, и до сегодняшнего дня не утратил своей ценности. Секрет долголетия массажа в простоте, доступности и результативности [3].

Список литературы

1. Архипова, Е. Ф. *Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей* / Е. Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2008.
2. Дьякова Е.А. *Логопедические технологии. Логопедический массаж. Учебник (ФГОС)*. М., 2014.
3. Ермилова Е. Я. *Логопедический массаж при коррекции стертой дизартрии у дошкольников // Теория и практика образования в современном мире: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2014 г.)*. СПб.: СатисЪ, 2014.
4. *Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях* / О. Г. Приходько и др. М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.
5. Куижева З. Н. *Логопедическое сопровождение детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной среде // Молодой ученый*. 2016. №13.
6. Микляева Ю. В. *Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением*. М.: Айрис-пресс, 2010.
7. Новикова Е.В. *Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения*. М.: Издательство ГНОМ и Д, 2000. 8. *Основы теории и практики логопедии*. / Под ред. Р.Е. Левиной. М., 2003.

Методы организации обучения ребенка с синдромом Дауна в условиях ДОО

*Степанова Галина Александровна,
воспитатель МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №4» КГО*

В практике работы педагога ДОО все большее распространение получает инклюзивное воспитание детей с ОВЗ среди сверстников в обычной (общего развития) группе. Происходит интеграция детей даже со значительными нарушениями и, конечно, при этом требует решения вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов в каждом конкретном случае.

В моей практике пришлось решать данный вопрос в отношении ребенка с синдромом Дауна. Отмечается, что «Синдром Дауна» – это самая распространенная из всех известных на сегодняшний день форма хромосомной патологии. Интеллектуальную деятельность детей с синдромом Дауна можно назвать пограничной или находящейся в пределах между низкой и средней, и только совсем немногие дети имеют сильно выраженную задержку интеллектуального развития [3].

В соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии воспитатель осуществляет индивидуально ориентированную помощь детям с ОВЗ, направленную не только на социализацию обучающихся, но и способствующую нормализации их эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности [2]. Это дает возможность интеграции в ДОО и освоение такими детьми Общеобразовательной программы.

Во всех формах образовательной деятельности детей: режимных моментах, совместной деятельности педагога и детей, самостоятельной детской деятельности и совместной деятельности с семьей широко применим игровой метод, который предполагает использование различных игр, упражнений игрового характера в сочетании с другими приемами: показом, пояснением, указаниями и вопросами, а также включение компьютерных технологий.

Помимо всего спектра традиционных форм и методов обучения, мною применялись методы практические: упражнения, трудовые поручения и действия, метод моделирования. Это давало положительный эффект в совершенствовании образовательного процесса, а следовательно, самостоятельная деятельность обучающегося с синдромом Дауна приобретала новые качества.

Для создания условий обучения детей, имеющих различные способности и проблемы, путем организации обучающихся в однородные группы (дифференциация и индивидуализация обучения) применим метод эффективной организации развивающей предметно-пространственной среды. Так для активизации и интенсификации деятельности воспитанника с синдромом Дауна требовалась адаптация и модификация игрового материала.

Адаптация игрового материала обеспечивает изменение характера выполнения задания без изменения его сути и сложности [1].

Представлю примеры адаптации игрового материала:

- если дети выкладывают леги-схему, мозаику, то ребёнку с синдромом Дауна дается возможность собирать такую же картинку, но из более крупных и ярких деталей;
- если дети группы собирают паззл, разрезную картинку, то ребенку с нарушением зрения и отставанием в развитии мелкой моторики дается возможность собрать такую же картинку, но из более плотного материала с более четким контуром и большего размера;
- если дети рисуют на бумаге формата А4 кисточкой и красками, ребёнку с синдромом Дауна даем более крупную кисточку и лист бумаги формата А2 или А3;
- если обучающиеся учатся отмерять и сравнивать (материал: ленточки, счётные палочки), то ребёнку с синдромом Дауна предлагается закрепление данного навыка с использованием различных сыпучих материалов (песок, крупа).

Модификация игрового материала предлагает изменить характер подачи материала посредством изменения сути и сложности задания [1].

Приведу примеры модификации игрового материала:

- Дети группы собирают разрезную картинку из четырёх частей с диагональной линией разреза. Ребёнку с синдромом Дауна предлагается собрать такую же картинку, но из двух-трёх частей с вертикальной или горизонтальной линией разреза;
- при выкладывании детьми группы мозаики из деталей определённой величины по схеме, ребёнку с синдромом Дауна нужно дать возможность собирать такую же картинку с опорой на готовый образец.
- при рисовании детьми группы сюжетной картины природы с опорой на собственные наблюдения, ребёнку с синдромом Дауна предлагается передать в рисунке только внешние признаки объектов, например, цвет: желтое солнце, синее небо;

Итак, в основе деятельности педагога-практика инклюзивного образования заложен системообразующий принцип работы с детьми с ОВЗ: «Особым детям – особый подход!» И самое, на мой взгляд, главное: желание педагога работать с детьми с особыми вариантами развития.

Список литературы

1. Жиянова П. Л., Гимадеева М. Ф. *Социальная адаптация ребенка раннего возраста с синдромом Дауна. (Организация, содержание и методика работы адаптационных групп): Метод. пособие.* – М. : Гуманитарный центр «Монолит», 2002.
2. *Интегративное обучение и воспитание детей с особенностями в развитии. Учебно-методическое пособие. Составители: Е. И. Шапиро, Е. Е. Алексеева, В. Л. Рыскина и др.* – СПб. : Институт раннего вмешательства, – 2008.– 104 с.

3. *Формирование навыков общения у детей синдромом Дауна: Руководство для родителей Либби Кумин. / Пер. с англ. Н. С. Грозной. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2012. – 276 с.*

Инклюзивная практика в дошкольном образовании: опыт реализации методов, технологий работы с детьми с ОВЗи инвалидами на основе комплексного психолого-педагогического сопровождения

*Токарева Эльвира Васильевна
МКДОУ Обуховский детский сад*

Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и определенную гибкость образовательной системы, учитывающей детей не только с ограниченными возможностями здоровья, но и разных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе.[1]

✓ Высокоэффективные, отличающиеся своеобразием сочетания методов обучения, воспитания, диагностики и коррекции можно считать коррекционно – развивающие технологии, предусматривающие содействие развитию сенсорной и моторных сфер, психических процессов, общему развитию личности и оздоровлению ребенка. К их числу можно отнести: технологии арт-терапии; песочную терапию; технологии формирования пространственной ориентировки, иппотерапию.

✓ Технологии арт-терапии - подразумевает терапия изобразительным творчеством, имеющая цель воздействия на эмоциональное состояние ребенка. Проведение занятий средствами арт-терапии предполагает высокую степень свободы участников в процессе работы, это обстоятельство позволяет мне варьировать задания, игры в соответствии с актуальной ситуацией в группе.

✓ Изотерапия. Данную работу с детьми провожу как в группе, так и индивидуально. Групповые занятия различаются по целям работы, и по приемам работы. Есть задачи, которые эффективно решаются в ходе работы – один на один – снятие эмоционального напряжения, преодоление негативизма, коррекция страхов, устранение барьеров, явившихся следствием гиперсоциализированного стиля воспитания в семье. А группа сверстников дает возможность взаимодействия детей. Они учатся учитывать мнение других ребят, отстаивать свое, проявлять активность. Цветовая гамма, используемая в рисунке у каждого может быть своей, в зависимости от настроения и того состояния в котором находится ребенок. Арсенал способов создания изображений широк: рисование засушенными листьями, рисование пальцами, ладошками, пульверизатором, использование техник монотипия, кляксография, каракули, оттиск, рисунки на стекле, рисование мыльной пеной и пр. Немного фантазии и на листе, стекле, картоне расцветают сказочные цветы, причудливые деревья, кляксы превращаются в бабочек, в фейерверки, пятна – в небывалых животных. Ребята чувствуют свой успех, ведь они побеждают злых чудовищ, свои страхи.

✓ Пластилинография. Принцип данной технологии – создание на основе пластилина лепных картин с изображением выпуклых, полу объемных объектов на горизонтальной поверхности. Во время выполнения практических заданий по пластилинографии включаются различные группы мышц, происходит коррекция мелкой моторики, эмоционально – волевой сферы, развитие познавательной деятельности. Тренируя руки, мы оказываем мощное воздействие на работоспособность коры головного мозга, а, следовательно, и речи. Данная технология применяется мной во всех возрастных группах, так как доступна детям разного возраста и позволяет быстро достичь желаемого результата, а также вносит определенную новизну в обучении детей, делает его наиболее разнообразным, увлекательным и интересным. Работая по лексическим темам, на занятиях пластилинографии используются зрительный и тактильный анализаторы. Дети лучше запоминают новые слова. Накопление словаря происходит через увиденное и осознанное. Например, изображая транспорт или любое животное с помощью пластилинографии, дети учатся выделять части целого и отрабатывать падежные окончания (машина без чего? – без колес; парусник без чего? – без паруса; кошка без чего? – без хвоста и т.д.). При использовании пластилинографии дети учатся правильно соотносить «право», «лево», «сзади», «под», различать понятия «между», тем самым формируются понятия пространственных отношений между предметами.

✓ Песочная терапия в контексте арт-терапии представляет собой невербальную форму психокоррекции, где основной акцент делается на творческом самовыражении ребенка. Ощущение песка в руках расслабляет. Песок – это живой материал, его можно потрогать пальчиком, погладить всей ладонью, ощутить на коже твердость песчинок. Во время занятия нервные импульсы передаются от кожи в головной мозг, и ребенок «подзаряжается», как батарейка, хорошей энергией. Творчество с песком позволяет снять волнение, эмоциональные зажимы. Ребенок фантазирует с песком смелее, чем на бумаге с карандашами или красками. Здесь дети рисуют, без страха и разочарования сделать ошибку, так как ее в любой момент можно поправить. Десятки разных действий и десятки вариаций рисунка за относительно короткий промежуток времени.

✓ Игры с крупами и рисование на крупе – это одни из самых увлекательных занятий для детей, которые отлично регулируют мышечный тонус, развивают мелкую моторику ребенка, а также способствуют пассивному массажу пальцев. Можно рисовать, используя любую крупу, чем крупнее зерна, тем качественнее массируются пальчики ребенка. Данная техника позволяет даже самым маленьким создавать интересные, красивые работы, хорошо развивает фантазию, глазомер, мышление, улучшает настроение. В процессе манипуляций сыпучим материалом, дети освобождаются от негативных эмоций, внутренних зажимов, стрессов, чувствуют уверенность в своих силах.

✓ Огромное значение в моделировании ребенком полной картины мира, осознание его своего места в нем имеет освоение предметного и социального пространства. Использование технологии формирования пространственной ориентировки дает возможность проникновения во все области ребенка с действительностью. Пространственные представления оказывают воздействие на развитие его самосознания, личности и являются тем самым неотъемлемой частью процесса социализации. Первоначальные представления о пространственных направлениях связаны с восприятием ребенком собственного тела. В старших группах происходит последующее овладение пространственными характеристиками: справа, слева, внизу, вверху, далеко, близко и т.д. Так же предполагается последующее совершенствование знаний о расположении предметов в пространстве, названий помещений дошкольного учреждения, о более близких объектах на улице. Формируются пространственные ориентировки не только на чувственной, но и вербальной основе. В играх используются условные обозначения (стрелки – указатели) планов, маршрутов, схем; дети учатся находить определять направление движения различных объектов и отражать в речи их расположение между собой. Особое место в формировании пространственных представлений занимает проведение работы по развитию умений ориентироваться на плоскости листа бумаги. Здесь развиваются такие умения, как: находить точку, строчку, столбец на клетчатой бумаге по описанию их места, верхний и нижний, правый и левый край, угол.

✓ К числу коррекционно – развивающих технологий можно и нужно отнести Иппотерапия - это уникальное по эффективности средство реабилитации при ряде заболеваний. Занятия иппотерапией дают не только медицинский целебный эффект, идет одновременно социализация, реабилитация, и адаптация ребенка к жизни. Кроме того когда ребенок сидит верхом, его осанка вырабатывается благодаря специфике движения лошади, идущей вперед; а с помощью слабых координационных реакций вырабатывается и тренируется удержание равновесия и компенсаторные мышечные сокращения. Одновременно такая двигательная коррекция тренирует мускулатуру, устраняя ее непропорциональность, и регулирует мышечный тонус. Иппотерапия оказывает комплексное позитивное воздействие не только на физическое состояние ребенка, но и на его психо-эмоциональную сферу, способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, возрастает мотивация и усиливает стремление к достижению положительных результатов.

✓ Данные мероприятия мной проводятся в рамках клуба выходного дня, на базе санатория Обуховский, куда родители моей группы привозят своих детей и совместно проводят время в общении с животными. Также данная работа проводилась в рамках семейных проектов. Был реализован проект «О лошадях», где девочка не ограничивалась только общением с животными, а собирала интересную информацию о них, фотографии, открытки, наклейки, необычные факты о лошадях, оформляя в красочные альбомы. В ходе реализации проекта «О лошадях» девочка регулярно посещала санаторий Обуховский. Общение с лошадьми и верховая езда позволили снять стресс и минимизировать его последствия.

Список литературы

- 1. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании : учеб.для вузов /под ред. Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. М. : Академия, 2001. –248 с.*
- 2. Кутепова Е. Н., Волосовец Т. В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: пособие для педагогов дошкольных учреждений.М. : МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.*
- 3. Кудинова М. И. Формирование пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста средствами дидактических игр и упражнений // Современные наукоемкие технологии. 2016. №3(часть 2). С.360–364.*

Секция №3. Инклюзивные процессы начального, основного, среднего общего образования: программно-методическое, организационное, ресурсное обеспечение.

Сборник упражнений с использованием технологии легоконструирования для коррекции речевых нарушений у младших школьников с моторной алалией

*Вахитова Л.Ю., студентка 4 курса
специальности 44. 02.05 Коррекционная педагогика в начальном образовании
Кочнева Г.Н., преподаватель
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

На современном этапе развития коррекционной педагогики проблема речевого развития у детей остается одной из актуальных, поскольку речь возникает и развивается именно в процессе общения.

В каждой школе имеются дети с нарушениями речи, поэтому в системе образования разработаны специальные программы, позволяющие организовать работу с данной категорией обучающихся. Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детьми-инвалидами является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Основным Федеральным законом, определяющим принципы государственной политики в области образования, является Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года. Статья 42 Федерального закона гарантирует оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитие и социальную адаптацию, включение коррекционно-развивающих занятий, логопедическую помощь обучающимся. В статье 79 установлены условия организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.[1]

Девизом современного образования являются слова: «Прими ребенка таким, какой он есть!».

Недоразвитие речи у детей качественно и количественно может быть различно. Речевые отклонения могут иметь различное происхождение, различную тяжесть нарушения. Соответственно возникает необходимость проведения оздоровительно-коррекционной работы с данными детьми.

В педагогике разработаны подходы к решению данной проблемы. Этой проблемой занимались ведущие отечественные дефектологи: Боскис Рахиль Михайловна, Спирина Людмила Федоровна, Сухомлинский Василий Александрович и многие другие.

В коррекционной педагогике, дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. [2]

Согласно клинко-педагогической классификации (авторы которой являются Ф.А. Рау, М.Е. Хватцев, О.В. Правдина, С.С. Ляпидевский, Б.М. Гриншпун), выделяются следующие нарушения устной и письменной речи:

1)расстройства фонационного оформления: афония, дисфония, заикание, дислалия;

2)нарушение структурно–семантического оформления высказывания: алалия, афазия, заикание и различного типа дизартрии.

Алалия подразделяется на моторную алалию, сенсорную алалию, **смешанную**, или мотосенсорную алалию.

Подробнее рассмотрим моторную алалию.

В данной классификации **моторная алалия** рассматривается как *системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера*.

Любые нарушения речи требуют организации коррекционной работы по их устранению.

В «Педагогической энциклопедии» понятие «**коррекция**» - это исправление (частичное или полное) недостатков психического и физического развития у аномальных детей с помощью социальной системы педагогических приемов и мероприятий.

Соботович Е.Ф определяет следующие направления при коррекции моторной алалии: *развитие мелкой моторики пальцев; развитие понимания речи; формирование общеречевых навыков; развитие самостоятельной речи; развитие связной речи, звукопроизношения. [5]*

При организации коррекционной работы по коррекции тяжелых нарушений речи педагог применяет различные технологии. В современном мире достаточно актуальна технология конструирования.

По мнению Комаровой Т.С., **конструирование** – это практическая деятельность направленная на получение определенного, заранее задуманного реального продукта соответствующего его функциональному назначению.

Помимо традиционных методик обучения, в коррекционной работе используются наборы конструктора «ЛЕГО».

ЛЕГО – это набор деталей, которые соединяются друг с другом, чтобы стать одним большим объектом или целым рядом конструкций. Основой набора является кирпичик ЛЕГО – деталь, представляющая собой полный пластмассовый блок, соединяющийся с другим таким же кирпичиком на шипах.[4]

Коррекционные возможности применения технологии легоконструирования заключаются в следующем:

- быстро устанавливается контакт между ребенком и учителем;
- улучшается физическое состояние ребенка (развивается мелкая моторика рук, скоординированность движений тела, рук, пальцев);
- формируются и корригируются психические процессы, развивается эмоционально-волевая сфера ребенка;
- развивается функция речи.[3]

В связи с недостаточностью методических разработок для коррекции моторной алалии нами разработан сборник упражнений с применением технологии легоконструирования, направленных на коррекцию моторной алалии у детей младшего школьного возраста.

Целью методической разработки является: подбор упражнений с применением технологии легоконструирования, способствующих коррекции моторной алалии у учащихся младшего школьного возраста.

Упражнения предназначены для детей младшего школьного возраста с моторной алалией. Упражнения в сборнике систематизированы по основным направлениям коррекции моторной алалии в соответствии с классификацией Соботович Е.Ф. Все упражнения носят игровой характер.

В сборнике имеются следующие разделы:

- упражнения-игры, направленные на развитие мелкой моторики пальцев;
- упражнения-игры, направленные на развитие понимания речи;
- упражнения-игры, на формирование общеречевых навыков;
- упражнения-игры, направленные на развитие самостоятельной речи;
- упражнения-игры, направленные на развитие связной речи, звукопроизношения.

Данный сборник игр поможет в организации занятий по коррекции моторной алалии у младших школьников.

Таким образом, можно сделать вывод, что современное конструктивно-игровое средство ЛЕГО позволяет построить учебный процесс на новом уровне, при котором трудные задачи решаются с помощью веселой игры.

Список литературы

1. Закон РФ от 10.07.1992 N 3266-1 (ред. от 27.12.2009) "Об образовании" (с изм. и доп., вступающими в силу с 29.01.2010) - М. : "Изд-во ЭКСМО - Пресс", 2010. с. 56
2. Гагарина В.В Психолого-педагогические основы коррекции недоразвития речи у детей с моторной алалией.
3. Кретова Н.В. Дополнительное коррекционное занятие ЛЕГО-конструирование // Программа обучения. URL: <http://festival.1september.ru/articles/609031/>
4. Специальная педагогика / Л. И. Аксёнова, Б. А. Архип, Л. И. Белякова и др.; под ред. Н. М. Назаровой. – 3-е изд., испр. – М. : Академия, 2008. – 400с
5. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина.— М.: Просвещение, 1989. 223 с.: ил.

Сборник игр, направленных на коррекцию агрессивного поведения у обучающихся 3 класса во внеурочной деятельности

*Гурдюмова Я.Д., студентка 4кп группы,
специальность 44.02.05 Коррекционная педагогика в начальном образовании
Кочнева Г.Н., преподаватель
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

Напряженная, неустойчивая социальная, экономическая, экологическая обстановка, сложившаяся в настоящее время в нашей стране, обуславливает рост различных отклонений в личностном развитии и поведении детей. Среди них особую тревогу вызывает не только прогрессирующая отчужденность, повышенная тревожность, духовная опустошенность детей, но и их цинизм, жестокость, агрессивность.

В настоящее время особую актуальность приобретает проблема поиска средств нивелирования детской агрессивности. Этому существует множество объяснений. Мы знаем, что члены семьи сейчас все меньше и меньше общаются друг с другом, что дома многие родители предпочитают проводить время за компьютером или телевизором. У многих родителей хватает своих личных трудностей и проблем, а также личных вредных привычек и зависимостей. В результате, количество разводов растет, и все большее число детей живет с одним из родителей. Все меньше становится детских учреждений, целенаправленно занимающихся развитием детей вне школы. Нельзя также не вспомнить и об ухудшении физического и психического здоровья детей. Эти и многие другие факторы способствуют увеличению числа младших школьников с различными нарушениями поведения.

Актуальность темы агрессивности младшего школьника подтверждается Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования. Во втором разделе «Требования к результатам освоения основной образовательной программы начального общего образования» в пункте 10 говорится, что личностные результаты отражают развитие этических чувств, доброжелательности и эмоционально-нравственной отзывчивости, понимания и сопереживания чувствам других людей; метапредметные результаты должны отражать

формирование умения понимать причины успеха/неуспеха учебной деятельности и способности конструктивно действовать даже в ситуациях неуспеха.

Проблеме агрессивного поведения личности посвящено большое количество работ как в отечественной, так и зарубежной психологии: в работах Г.С.Абрамовой[1], А.Л.Венгер, В.В.Давыдова, Л.Б.Ительсон, Я.Л.Коломенского, Д.Б.Элькониной[2] и других в качестве основного новообразования младшего школьного возраста называется новая система экзистенциальных отношений ребенка к себе, к миру, к деятельности, в которой он участвует, что обуславливает развитие его мотивационно-потребностной, морально-нравственной, операционной и других сфер. Несмотря на большое количество исследований проблем агрессии, данная проблема остается недостаточно решена в практической деятельности.

В связи с этим нами был разработан исследовательский проект, представляющий из себя сборник игр для организации внеурочной деятельности у обучающихся 3 класса.

Цель: теоретически обосновать, разработать и провести пробацию сборника игр, направленных на коррекцию агрессивного поведения у обучающихся 3 класса во внеурочной деятельности.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

- 1) изучить основные особенности агрессивного поведения у обучающихся 3 класса;
- 2) обосновать структуру и содержание сборника игр, направленных на коррекцию агрессивного поведения у обучающихся 3 класса во внеурочной деятельности;
- 3) проанализировать ресурсы и условия реализации проекта в МКОУ "Храмцовская ООШ" Слободо-Туринского района
- 4) осуществить пробацию с учетом педагогических условий реализации проекта;
- 5) дать оценку результативности проектной разработки.

В психологическом словаре М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович приводится следующее определение понятия агрессия: «Агрессия - это мотивированное деструктивное поведение, приносящее физический и моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт в виде отрицательных переживаний, напряжения, страха и подавленности» [3].

Агрессивное поведение младших школьников может быть вызвано массой причин. Это и болезнь нервной системы, и стремление к лидерству, и желание доставить боль. Своевременная коррекция поможет снизить уровень агрессивности у детей.

Мы считаем, что только лишь целенаправленная работа по коррекции агрессивного поведения в младшем школьном возрасте, организованная посредством игр, позволит достичь высоких результатов. Целесообразнее систематизировать игры в виде сборника, так как сборник - издание, содержащее ряд произведений одного или нескольких авторов, а также различные официальные, научные и информационные материалы.

Разработанный нами сборник включает в себя следующие части: титульный лист, аннотация, предисловие, основная часть, рекомендуемая литература.

Основная часть сборника включает в себя игры, которые классифицируются по следующим направлениям: игры на обучение работы с гневом ("Волшебные подушки", "Ласковые лапки", "Дракон"); игры на обучение детей навыкам распознавания и контроля, умению владеть собой в ситуациях, провоцирующих вспышки гнева ("Слушай команду", "Толкалки", "Зайчики"); игры на формирование способности к эмпатии, доверию, сочувствию, сопереживанию ("Замри", "Прогулка с компасом", "Рубка дров"). Данная классификация основывается на подходах, разработанных Лютовой Е.К. и Мониной Г.Б.

Список литературы

1. *Абрамова Г.С. Практическая психология: учеб. для вузов. М.: Академический проект, 2003.*
2. *Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А., Кандыбович С.Л. Психология высшей школы: психологический словарь-справочник. М.: Харвест, 2004.*
3. *Крутецкий В.А. Психологические особенности младшего школьника. М.: 2000.*
4. *Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования с изменениями от 18.05. 2015*
5. *Эльконин Д.Б. Детская психология: уч.пособие для студ.высш. учеб. завед. М.: Издательский центр «Академия», 2007.*

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с умственной отсталостью, как фактор их профессионального и социального самоопределения

*Мельникова Наталья Викторовна,
педагог-психолог ГБПОУСО КГТТ структурное подразделение
«школа-интернат, реализующая адаптированные ООП»*

Проблема развития образования детей с ОВЗ сегодня является одной из главных условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

Необходимым условием организации инклюзивного образования, успешного обучения и воспитания детей с умственной отсталостью является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении. Для решения обозначенной проблемы в школе–интернате осуществляется комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка обучающегося по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с умственной отсталостью на протяжении всего периода его обучения.

Работает «Программа мер по оказанию содействия профессионального самоопределения обучающихся». В рамках этой программы несколько лет в течение учебного года проходят мероприятия данной направленности, в апреле месяце проходит «Неделя профессионального самоопределения» как итог всей деятельности за учебный год, участниками которой становятся все субъекты образовательного процесса. Среди основных мероприятий можно назвать: линейки, посвященные открытию недели профессионального самоопределения, парад профессий, встречи с работниками Камышловского центра занятости, экскурсии на предприятия. Традиционно проходят интеллектуальные игры, викторины, классные часы, консультации по вопросам профессионального самоопределения, тренинг профессиональных умений.

В рамках психолого-педагогического сопровождения и формирования социально-значимых качеств обучающихся реализуется курс «Ищу работу», в задачи которого входит непосредственная практическая подготовка обучающихся школы к самостоятельной профессиональной деятельности. Наши совместные занятия по профессиональному самоопределению предполагают: знакомство с конкретными профессиями, с основными нормативными документами, необходимыми для поступления на будущую работу. Среди основных документов мы учимся: как правильно писать заявление о приеме и увольнении с работы, заполнять всевозможные анкеты и карточки по учету кадров, составляем автобиографию. Учимся работать с

паспортом, свидетельством о рождении и другими документами, необходимыми для трудоустройства на работу. Кроме этого большое внимание отводится изучению профессиональных предпочтений обучающихся, с помощью психодиагностических методик, адаптированных для данной категории детей, в результате чего выпускники узнают свои достоинства и недостатки, которые могут повлиять на успешность их профессионального выбора. После изучения индивидуальных возможностей и интересов каждого далее строится целенаправленная работа с использованием различных приемов. Экскурсия позволяет увидеть своими глазами рабочий процесс, условия труда. При отсутствии возможности непосредственно познакомиться с каким-либо видом деятельности можно устроить просмотр записи и увидеть процесс любой профессиональной деятельности. Игровой метод позволяет моделировать различные ситуации, в том числе и ситуации, требующие поиска и анализа профессиональной информации. Поведенческий тренинг, который направлен на освоение способов и навыков поведения в различных ситуациях, связанных с выбором профессии: это может быть собеседование с работодателем и т.д.

Мудрые люди говорят: "Тяжело в учении - легко в бою". Все это позволяет определить с дальнейшим выбором профессии и успешно работать по ней. Такая работа по профессиональному самоопределению начинается с момента поступления ребенка в школу, а продолжается в Камышловском гуманитарно-технологическом техникуме, структурным подразделением которого мы являемся. Вся эта деятельность работает на общий результат- дальнейшую успешную адаптацию и социализацию обучающихся и позволяет обучаться в профессиональных образовательных учреждениях вместе с детьми из общеобразовательных школ, также как и они презентовать себя, участвовать в концертах, акциях и др.

Результат этой деятельности - каждый год большая часть детей нашей школы–интерната поступает в Камышловский гуманитарно-технологический техникум на профессию «Штукатур-маляр», особенности которой обучающиеся осваивают в рамках учебного курса «Штукатурно-малярное дело», в течение 3 лет в школе-интернате. Одно из главных звеньев профессионального самоопределения выпускников - выбор не только доступной, адекватной возможностям специальности, но и такой, на которую есть спрос в данном районе. А спрос на данную специальность –достаточный.

Некоторые подходы к разработке адаптированных основных общеобразовательных программ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Соловьева Светлана Викторовна, заведующий кафедрой методологии и методики образования детей с ОВЗ и детей, оставшихся без попечения родителей, ГАОУ ДПО Свердловской области «Институт развития образования»

В соответствии с требованиями нормативных правовых документов содержание образования лиц с ограниченными возможностями здоровья регламентируется адаптированными образовательными программами [3, 4].

Пункт 28 статьи 2 федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» содержит определение адаптированной образовательной программы как образовательной программы, адаптированной для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц [4].

С 1 сентября 2016 года образовательная деятельность в общеобразовательных организациях осуществляется в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Эти нормативные правовые документы содержат требования к структуре и содержанию адаптированных основных общеобразовательных программ для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. Опыт реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации показывает, что руководящие и педагогические работники общеобразовательных организаций: испытывают затруднения в трактовке рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и, следовательно, затрудняются при их использовании в процессе разработки адаптированных основных общеобразовательных программ. Это отчасти делает учет рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии формальным; недостаточно компетентны в нормативном поле в части организации и содержания образовательной деятельности с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья; ограничиваются формальной подготовкой адаптированных основных общеобразовательных программ по принципу «программа во имя программы», не обеспечивая подлинных условий для их реализации в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии; воспринимают адаптированные основные общеобразовательные программы как формальный документ либо как программу, существенно упрощающую содержание образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Следовательно, одной из актуальных профессиональных задач для руководящих и педагогических работников общеобразовательных организаций является неформальная разработка адаптированных основных общеобразовательных программ образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Рассмотрим основные требования к разработке адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования с учетом требований нормативных правовых документов. Обращаем внимание, что информация, изложенная в статье, касается: адаптированных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья с сохранным интеллектом; детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися с 1 сентября 2016 года в первых классах. В соответствии с законодательством разработка и реализация образовательных программ относится к компетенции образовательной организации [4].

Данное нормативное основание относится и к проектированию адаптированных основных общеобразовательных программ образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Обязательство общеобразовательных организаций в части разработки адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования возникает при наличии: - заключения психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией на обучение по адаптированной образовательной программе, представленного родителями (законными представителями) обучающегося администрации общеобразовательной организации. Срок действия заключения для предъявления в образовательные организации составляет один год с момента проведения обследования на психолого-медико-педагогической комиссии; - заявления родителей (законных представителей) на прием или перевод ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе; - копии индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида при наличии данного статуса у обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Основными нормативными правовыми документами, регламентирующими разработку адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования, являются:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с последующими изменениями и дополнениями).

2. Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования: приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1015 (с последующими изменениями).

3. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598.

4. Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»: Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10 июля 2015 г. № 26.

Анализ определения адаптированной образовательной программы позволяет выделить следующие существенные характеристики: содержательная основа проектирования адаптированной образовательной программы – образовательная программа, в контексте нашего изложения основная образовательная программа начального общего образования; обязательство учета особенностей психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, их индивидуальных возможностей при определении содержания адаптированной образовательной программы и организационных условий ее реализации; направленность на коррекцию нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии. Обращаем внимание, что адаптированные основные общеобразовательные программы начального общего образования разрабатываются: на уровень образования, в рассматриваемом контексте, уровень начального общего образования; применительно к детям с ограниченными возможностями здоровья, которые обучаются в общеобразовательной организации, например, для обучающихся с задержкой психического развития. Если в образовательной организации нет иных категорий детей, например, глухих, слабослышащих, то нормативно закрепленного требования иметь адаптированные программы «в ожидании» детей с ограниченными возможностями здоровья, нет; отдельно с учетом характера нарушения у детей, например, адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабослышащих обучающихся. Основное назначение адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования заключается не столько в изменении содержания, сколько преимущественно в определении методов и приемов индивидуализации образовательной деятельности с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, реализации коррекционной направленности обучения с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей детей. Разработку адаптированных основных общеобразовательных программ могут осуществлять специалисты психолого-медико-педагогического консилиума общеобразовательной организации с привлечением учителя начальных классов, который непосредственно работает с ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Обязательным является привлечение к разработке адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования учителя-логопеда, педагога-психолога, как компетентных в вопросах сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья специалистов. Именно эти работники имеют профессиональной задачей вооружение учителя начальных клас-

сов методами индивидуализации образовательной деятельности с конкретным обучающимся с ограниченными возможностями здоровья. В любом случае состав разработчиков адаптированных образовательных программ утверждается локальными актами образовательной организации. С опорой на перечисленные выше нормативные правовые документы рассмотрим требования к структуре и содержательному наполнению адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования. Структура адаптированной основной общеобразовательной программы нормирована требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и включает целевой, содержательный и организационный разделы [3]. Содержание целевого раздела адаптированной основной общеобразовательной программы разрабатывается в полном соответствии с требованиями указанного стандарта и во многом совпадает с таковым в основной образовательной программе начального общего образования, так как федеральные государственные образовательные стандарты начального общего образования и образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья являются преемственными. Исключение составляет пояснительная записка, в которой в соответствии с требованиями документов необходимо раскрыть психолого-педагогическую характеристику обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, особые образовательные потребности и другие составляющие. Планируемые результаты освоения обучающимися адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования сопоставимы с результатами освоения образовательной программы начальной школы сверстниками, не имеющими ограничений в состоянии здоровья, независимо от характера нарушения. Вместе с тем отдельные результаты, например, метапредметные, могут быть конкретизированы с учетом особенностей определенной категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Важно понимать, что именно особенности детей с ограниченными возможностями здоровья определяют подходы к адаптации образовательной программы начальной школы. Часть целевого раздела, раскрывающая систему оценки достижения планируемых результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования, может быть уточнена с учетом особых подходов к текущей и промежуточной аттестации, итоговой оценке образовательных достижений. Например, таким особым условием может быть выполнение контрольных работ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в индивидуальном режиме, увеличение времени на выполнение контрольных работ, использование ориентировочной основы в виде алгоритмов, разрешение выполнить пробу и другие. Конкретизация подходов, которые возможно использовать при проведении контрольных мероприятий, позволит учителю их применять, понимая, что контрольное мероприятие имеет целью не уличить обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в незнании учебного материала и в неумении выполнять те или иные действия, а направлено на максимальное обеспечение условий для демонстрации обучающимся образовательных достижений. Содержательный раздел адаптированной основной общеобразовательной программы включает совокупность программ, ориентированных на достижение личностных, метапредметных и предметных результатов освоения образовательной программы. Содержание отдельных программ, таких, как программа формирования универсальных учебных действий, программа духовно-нравственного развития и воспитания и других, сопоставимо с таковыми в основной образовательной программе начального общего образования. Следовательно, при разработке адаптированной основной общеобразовательной программы можно ограничиться ссылкой на образовательную программу начальной школы или заимствованием ее содержания. Особенно это обоснованно в случае обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной

образовательной среде. Основная суть разработки данного раздела – качественное содержательное наполнение программы коррекционной работы с учетом особых образовательных потребностей определенной категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Обязательные требования к структуре и содержанию программы коррекционной работы, планируемому результату ее реализации, обязательству оценки освоения обучающимися программы коррекционной работы с учетом особенностей конкретной категории детей с ограниченными возможностями здоровья представлены в пунктах 2.9.8, 4.4, 4.6 приложения к федеральному государственному образовательному стандарту начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. При подготовке программы коррекционной работы следует понимать, что эту программу реализуют не столько учителя-логопеды, педагоги-психологи, а учитель начальных классов, который осуществляет обучение детей с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому важно не скопировать теорию вопроса из примерной адаптированной основной общеобразовательной программы, сколько максимально соблюсти прикладной контекст при разработке содержания программы коррекционной работы, понятный учителю. В соответствии с этим основное внимание при разработке программы коррекционной работы должно быть уделено определению конкретных методических приемов индивидуализации образовательной деятельности, связанных с предъявлением детям с ограниченными возможностями здоровья учебных задач, организации выполнения заданий и других. Эти приемы индивидуализации образовательной деятельности собственно и будут составлять суть адаптации образовательной программы и должны быть реализованы каждым специалистом, осуществляющим сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья. Организационный раздел адаптированной основной общеобразовательной программы содержит установленные указанным стандартом обязательные компоненты. Обязательным является детализация специальных условий освоения обучающимися адаптированной основной общеобразовательной программы с учетом характера ведущего нарушения. Несмотря на то, что в нашем изложении приоритет при разработке адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования отдан требованиям нормативных правовых документов, значимым в данном процессе является учет рекомендаций заключения психолого-медико-педагогической комиссии. В Свердловской области подготовка заключения психолого-медико-педагогическими комиссиями осуществляется с учетом письма Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 6 апреля 2016 г. № 02-01-82/2911 «О направлении методических рекомендаций по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии». Значимыми для разработки и реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования являются следующие позиции заключения к протоколу психолого-медико-педагогической комиссии: выводы, образовательная программа, особенности организации образования, специальные образовательные условия, направления психолого-педагогической коррекции. В связи с этим рассмотрим подходы к учету содержания заключения к протоколу психолого-медико-педагогической комиссии при разработке и реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования: 1. Выводы – содержится психологическая характеристика особенностей развития познавательной сферы обучающегося и раскрывает причины, лежащие в основе трудностей в освоении образовательной программы. Изложенная информация применяется при подготовке пояснительной записки в целевом разделе адаптированной основной общеобразовательной программы, а также при разработке программы коррекционной работы в структуре содержательного раздела адаптированной основной общеобразовательной програм-

мы. 2. Образовательная программа – содержит указание на вариант адаптированной основной общеобразовательной программы в соответствии с характером ведущего нарушения у ребенка, например, адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития. Данная информация учитывается при определении и использовании варианта программы, нормированного федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, варианта примерной адаптированной основной общеобразовательной программы. 3. Особенности организации образования – содержит шифры или описательную характеристику таких особенностей организации образовательной деятельности, как специальная организация работы в классе, использование специальных ассистирующих технологий, обеспечение аудиовизуальных технических средств обучения, учет работоспособности и особенностей психофизического развития обучающегося, использование дополнительных вспомогательных приемов и средств, охранительный режим. Особенности организации образования учитываются при разработке и реализации программы коррекционной работы в структуре содержательного раздела адаптированной основной общеобразовательной программы, а также рабочих программ учебных курсов, коррекционно-развивающих курсов, программ курсов внеурочной деятельности. 4. Специальные образовательные условия – включают шифры или описательную характеристику особенностей архитектурной среды и необходимого оборудования в соответствии с образовательными потребностями отдельных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. Информация применяется при разработке системы специальных условий реализации адаптированной основной общеобразовательной программы в структуре организационного раздела, а также в процессе реализации программы коррекционной работы в процессе урочной и внеурочной деятельности с обучающимися. 5. Направления психолого-педагогической коррекции – раскрывают содержание психологического, логопедического, дефектологического и социально-педагогического направлений сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Учитываются при разработке программы коррекционной работы в структуре содержательного раздела адаптированной основной общеобразовательной программы. Таким образом, на основе требований нормативных правовых документов в сфере образования и опыта реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации для руководящих и педагогических работников нами определены некоторые подходы к разработке адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Однако рассматриваемый нами вопрос нуждается в дальнейшей содержательной разработке как в теоретической составляющей, так и в прикладном аспекте.

Список литературы

1. *Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).* – М., 2015. – 125 с.

2. *«Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» : Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 г. № 26 URL:*

<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=184630> (дата обращения: 12.02.2017).

3. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»: приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> (дата обращения: 15.02.2017). 4. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации» URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_140174/ (дата обращения: 13.02.2017).

Краеведческие вечера как средство коррекционно-развивающей работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи

*Фоминцева Татьяна Романовна,
студентка 4 курса специальности 44.02.02 Преподавание в начальных классах
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»*

Лучший способ воспитать хороших детей – это сделать их счастливыми.

Оскар Уайльд

В настоящее время мы часто слышим такие понятия как: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья (далее дети с ОВЗ), особенные дети и др. Но, все ли знают, что это такое? Инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [4]. Кто такие дети с ОВЗ? К детям ОВЗ относятся: глухие, слабослышащие, позднооглохшие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами [3]. Безусловно, все категории детей с ОВЗ нуждаются в коррекционно-развивающей работе, но подробнее хочется остановиться на детях с тяжелыми нарушениями речи.

Коррекционно-развивающая работа – это дополнительная к основному образовательному процессу деятельность, способствующая более эффективному развитию ребенка, раскрытию и реализации его способностей в различных сферах. Общая цель коррекционно-развивающей работы – содействие развитию ребенка, создание условий для реализации его внутреннего потенциала, помощь в преодолении и компенсации отклонений, мешающих его развитию. Достижение этой цели возможно лишь в том случае, если коррекционно-развивающая работа строится с учетом возрастных особенностей детей и особенностей, связанных с характером нарушения онтогенеза. Коррекционная работа должна строиться не как простая тренировка умений и навыков, не как отдельные упражнения по совершенствованию психологической деятельности, а как целостная осмысленная деятельность ребенка, органически вписывающаяся в систему его повседневных жизненных отношений. В младшем школьном возрасте эффективны такие коррекционно-развивающие программы, которые включают детей в разнообразную творческую деятельность – изобразительную, игровую, литературную, трудовую и др. Речевое развитие является важнейшим аспектом общего психического развития в детском возрасте. По мере овладения речью ребенок учится адекватно понимать речь окружающих, связно выражать свои мысли. Речь дает ребенку возможность вербализовать собственные чувства и переживания, помогает осуществлять саморегуляцию и самоконтроль деятельности, а также помогает адаптироваться в социальной среде [2].

Краеведческие вечера выступают средством коррекционно-развивающей работы с детьми в нарушении речи. Цель краеведческих вечеров – развитие интереса к своему краю, к своему окружению. А также целью краеведческих вечеров является помощь в преодолении имеющихся отклонений (тяжелые речевые нарушения) посредством включения детей в совместную деятельность с учителем по организации и проведению краеведческих вечеров. Содержание краеведческих вечеров может быть самым разным: встречи с интересными людьми; тематические беседы («Литературный край» и т.п.); проблемные вечера (обсуждение конкретных проблем края); семейные вечера (встреча с семьями); выставки; экскурсии; музыкальные вечера и др. [1].

По формам проведения краеведческие вечера могут быть: вечер рассказов, литературный вечер и др. Дети включаются в активную творческую деятельность, разучивают стихи, которые способствуют развитию речи, ее выразительности, обогащает активный и пассивный словарный запас ребенка, помогает развивать произвольную словесную память. Пересказ рассказов, басен, просмотренных кино - и мультфильмов также способствует развитию связной и выразительной речи ребенка, обогащению словаря и развитию произвольной словесной памяти.

Чтобы коррекционно-развивающая работа была эффективной, необходимо системно организовать работу краеведческих вечеров, что возможно при четком планировании этой деятельности.

Краеведческие вечера способствуют преодолению имеющихся отклонений у детей, а именно тяжелые нарушения речи. А также ребёнок понимает, что такое родной край и может проявить себя как патриот своей страны, безусловно, ощущать гордость за свою землю, за себя.

Список литературы:

1. Даринский А.В. Краеведение // Пособие для учителя. URL: <http://bookhome.forum2x2.ru/t668-topic> (дата обращения: 24.12.15).
2. М.Н.Гассиева. Коррекционно-развивающая работа. Образовательный портал. URL: <http://ext.spb.ru/faq/3290-korrekcijonno-razvivaushaj-rabota.pdf> (дата обращения: 24.12.15).
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья. 2014.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

Секция №4. Организации, реализующие адаптированные основные общеобразовательные программы как ресурс развития инклюзивной практики (особенности организации учебной и внеурочной деятельности обучающихся с ОВЗ, инвалидов; психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ОВЗ, инвалидов; специфика организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, инвалидов)

Технологии психологического сопровождения инклюзивного образования

Ефимова Галина Александровна, педагог-психолог

ТОПМПК ГКОУ СО «Сухоложская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

Новая образовательная ситуация – полное включение детей с ограниченными возможностями здоровья во все аспекты школьной жизни - предъявляет специфические требования к педагогическому сообществу, ставит сложные задачи по изменению организационных условий, технологий работы. С введением нового Федерального государственного стандарта [1] существенно меняется роль школьного психолога как специалиста сопровождения инклюзивного обучения. Сопровождение - базовая категория современной педагогики. Как показал анализ литературы, термин «сопровождение» еще не получил устойчивого определения. В науке сосуществуют десятки определений любого понятия, в определении понятия вкладывается наиболее существенная характеристика данного феномена. Развитие идеи сопровождения имеет место, прежде всего, в психологии, которая рассматривает его как систему профессиональной деятельности психолога, направленную на создание условий для успешной адаптации человека к условиям жизнедеятельности. [3] Рассматривая психологическое сопровождение как часть комплексного сопровождения инклюзивного образования, исходя из понимания ограниченности индивидуальных возможностей адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде, М.М. Семаго [6] определяет психологическое сопровождение как поддержание функционирования ребенка в условиях, оптимальных для успешного раскрытия его личностного потенциала, при недопущении его дезадаптации. Данная трактовка базируется на определении критериев зоны дезадаптации и зоны риска по дезадаптации как границ, за которые обучающая среда не должна выходить; определяет содержание деятельности специалистов сопровождения инклюзивного обучения как сопутствующего процесса некоторому основному процессу. Сопровождение как сопутствующий процесс оказывает влияние на основной, способствует преодолению неуспешности, усилению адаптационных механизмов, учитывает приоритет социализации как процесса и результата инклюзии, определяет главный целевой компонент - формирование социальных умений ребенка, освоение им опыта социальных отношений. [8] Сопровождение педагогом-психологом инклюзивного образования включает в себя комплекс технологий, которые опираются на знание этапов и закономерностей нормативного онтогенеза в различные возрастные периоды. Выделим основные направления деятельности психолога, которые могут быть технологизированы и соответствовать требованиям, предъявляемым к технологии: имеет признаки системы, управляема, предполагает возможность диагностического целеполагания, варьирования средствами и методами с целью коррекции результатов; проектируется в контексте определенной концептуальной схемы, воспроизводима. Любая технология – это последовательность шагов, ведущих к поставленной цели. 1. Технология выявления детей, нуждающихся в разработке индивидуального образовательного маршрута и специальных условиях образования. Целью образовательного процесса с позиции психологии является развитие, коррекция обучаемости как познавательной способности; оценка уровня ее проявления (дети с повышенно-пониженной обучаемостью); анализ особенностей ее становления у детей одаренных и с

различными нарушениями развития [7]. Прежде, чем направить детей, нуждающихся в особых образовательных условиях получения образования на территориальную областную психолого-медико-педагогическую комиссию, (далее ТОПМПК), - детей с низкой познавательной способностью, выраженными трудностями овладения школьной программы, специалистам самого образовательного учреждения необходимо проводить определенные мероприятия по выявлению детей с ОВЗ. В образовательных организациях, с которыми сотрудничает наша комиссия, специалисты чаще представлены педагогом – психологом, в редких случаях - логопедом, в единичных – дефектологом. Профессия психолога инклюзивного образования требует высокой эрудиции, оригинальности мышления, стремления к развитию и постоянному обучению, умения мотивировать педагогов на сотрудничество с психологом, выступать как равноправные субъекты, формирование доверительного отношения со стороны педагогов к психологу, преодолеть «синдром гиперожидания», которым нагружают и администрация, и педагоги, и родители. Психологом должны быть оценены следующие показатели поведения и состояния ребенка, в том числе, психические процессы: - операциональные характеристики деятельности (темпы деятельности, работоспособность, характеристика параметров внимания); - характер поведения ребенка в целом, а также такой его параметр как целенаправленность (регуляторная зрелость); - аффективные и эмоциональные особенности ребенка; - специфика взаимодействия ребенка с детьми и взрослыми (коммуникативный аспект); - моторная гармоничность, ловкость ребенка (включая оценку латеральных моторных и сенсорных предпочтений ребенка); - анализ продуктов деятельности как дополнительный элемент метода наблюдения. [8] Психолог вместе с педагогом (и имеющимися специалистами системы сопровождения) выделяют степень выраженности проблем в развитии ребенка, готовят анализ для психолого-педагогического консилиума. Однако опыт работы школ, реализующих инклюзивную практику, показывает, что без нахождения общего языка, постановки общих комплексных задач по включению «особого» ребенка в образовательный процесс, работу школ в данном направлении нельзя назвать успешной.

2.Технология психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ПМПк решает важные задачи по определению и конкретизации специальных условий, содержанию и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями; разработке индивидуального сопровождения. Данная технология наиболее разработана методически, с 2000 года существуют нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность консилиума. [2] Одно из главных условий технологии: председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) о необходимости обсуждения проблемы ребенка. После обсуждения на консилиуме копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. Одной из рекомендаций может быть предложение пройти обследование на ТОПМПК. Из бесед с родителями, которые обращаются на ТОПМПК впервые с детьми старше 10 лет (в том числе и в 9 классе) с выраженной школьной дезадаптацией, специалисты комиссии обнаруживают недостаточную осведомленность родителей об истинном положении дел в школьной жизни ребенка. Нередко проблемы остаются без внимания до тех пор, пока не достигают определенной «критической массы», когда становятся непреодолимым препятствием для дальнейшего обучения. Психолог как член школьного консилиума в инклюзивной практике работает практически со всеми субъектами образовательного процесса, то есть, в отличие от учителя-логопеда и дефектолога, ориентирован и на всех детей инклюзивного образования, и на родителей детей с ОВЗ, и на всех остальных родителей.

3.Технология индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ педагогом-психологом. «Стратегические» (общие) направления психологического сопровождения ребенка в образовательных организациях задаются специалистами

комиссии в виде рекомендаций, написанных в заключении ТОПМПК. Заключение задает для специалистов образовательных организаций основные направления и содержание коррекционно-развивающей работы, индивидуальных образовательных программ, определяет выбор психолого-методических средств, методов, приемов, форм работы, на основе которых разрабатываются критерии оценки, планируемые результаты. Эффективность индивидуального сопровождения достигается при условии, когда педагог-психолог и педагог (учитель, воспитатель), с одной стороны, становятся единомышленниками, а с другой - четко различают свои функции и возможности: педагог не подменяет педагога-психолога, а педагог-психолог - педагога. В адаптированной образовательной программе (АОП), которая разрабатывается на конкретного ребенка с ОВЗ на базе основной общеобразовательной программы (ООП) в соответствии с психофизическими особенностями психолог совместно с педагогом описывают особые (специфические) образовательные потребности включенного ребенка, образовательные условия. Адаптации и модификации подлежат программы учебных предметов; учебники и рабочие тетради; формы организации обучения; формы организации учебного процесса; способы учебной работы (организации коллективной учебной деятельности, коммуникации, предъявления и выполнения заданий, работы с текстовыми материалами, формы и способы контроля и оценки знаний, компетенций и т. д.). ИУП - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. Учебный план ФГОС НОО отличается от Учебного плана ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ частью, формируемой участниками образовательных отношений. Обязательная часть учебного плана определяет состав учебных предметов обязательных предметных областей и учебное время, отводимое на их изучение по классам (годам) обучения. Часть, формируемая участниками образовательных отношений, включает коррекционно-развивающую область: коррекционно-развивающие занятия, ритмику, направления внеурочной деятельности: нравственное, социальное, общекультурное, спортивно-оздоровительное. Специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ТОПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамику развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося. Индивидуальная карта учета динамики развития учащегося в соответствии с приказом министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 17.01.2012 г. №17-и составляется на каждого обучающегося, воспитанника, имеющего заключение ТОПМПК. Работа с картой организуется с соблюдением закона РФ № 152 «О персональных данных». Порядок ведения и хранения карты, доступ к содержащейся в ней информации регламентируется локальным актом образовательного учреждения. Карта хранится в ОУ в течение всего периода обучения. При переходе обучающегося, воспитанника в другое ОУ, или при направлении его на ТОПМПК карта передается родителям (законным представителям). Содержание карты обязательно для ознакомления родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника. Разнообразие форм и технологий индивидуального сопровождения определяется степенью и типами ограничений и возможностей ребенка. Но в целом имеет некоторую технологическую последовательность в реализации.

Список литературы

1. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014г. №1598.

2. Письмо министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

3. Битянова М. Р. Социальная психология. М.: Эксмо- Пресе, 2001; Коновалова Н. Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000.

4. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. М., 1984.

5. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство. Методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций // О.Г. Приходько и др. М. : ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.

6. Семаго М.М. СОПРОВОЖДЕНИЕ — ЭТО... // Газета «Первое сентября» URL: <http://www.psy.1september.ru/article.php?id=200303514> (дата обращения 13.01.2017).

7. Якиманская И. С. Требования к учебным программам, ориентированным на личностное развитие школьников // *Вопр. психол.* 1994. №2.

8. Яковлева Н.О. Сопровождение как педагогическая деятельность // *Вестник ЮУрГУ*, 2012. № 4

Условия успешной адаптации для студентов с ОВЗ, инвалидов, проживающих в общежитии ГБПОУ СО «Камышловский педагогический»

*Прокушкина Ирина Игоревна, воспитатель общежития
Болотова Елена Юрьевна, преподаватель, заведующий общежитием
ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж».*

Идея инклюзии родилась в рамках масштабных изменений в понимании прав человека, его достоинства, идентичности, а также механизмов социальных и культурных процессов, определяющих его статус и влияющих на обеспечение его прав. Перемена в отношении к людям с инвалидностью стала лишь одним из проявлений этих изменений.

Инклюзивное образование – это первая инновация в российской образовательной практике, инициированная родителями детей-инвалидов и теми педагогами, психологами, кто верит в ее необходимость не только для детей с ограниченными возможностями, но для всего образования в целом. Важно еще раз подчеркнуть, что инклюзивное образование России – один из первых примеров борьбы родителей за образовательные права собственных детей, прецедент поведения родителей как подлинных субъектов образовательного процесса.

Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы", в которой подчеркивается, что в Российской Федерации во всех случаях особое и достаточное внимание должно быть уделено детям, относящимся к уязвимым категориям. «Необходимо разрабатывать и внедрять формы работы с такими детьми, позволяющие преодолевать их социальную исключенность и способствующие реабилитации и полноценной интеграции в общество». Стратегия предусматривает Законодательное закрепление правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование).

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации,

обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению программ дополнительного образования вне специальных условий обучения и воспитания. Группа учащихся с ОВЗ, детей-инвалидов чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушение слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка. Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

У большинства учащихся с ОВЗ, детей-инвалидов отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Поэтому поиск и использование активных форм, методов и приёмов обучения является одним из необходимых средств повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса в работе.

Целью инклюзивного образования в ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж» является – обеспечение доступа к качественному среднему профессиональному образованию лиц с ОВЗ, необходимому для их максимальной адаптации и полноценной социализации в обществе. Для реализации цели определены задачи:

- освоение обучающимися профессиональных образовательных программ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами среднего профессионального образования;
- формирование у всех участников образовательного процесса толерантного отношения к проблемам людей с ограниченными возможностями здоровья;
- успешная социализация обучающихся.

Немаловажное значение в решении данной цели и задач отводится организации воспитательной работы в общежитии. Именно в общежитии студенты проводят большую часть своего времени и, конечно, каждому хочется чувствовать себя комфортно в новых для себя условиях проживания. Здесь каждый студент сталкивается с определенными рисками социализации, а особенно студенты с ОВЗ, которые попали в новую социальную среду, определяющую перспективные направления профессионального и духовного развития личности, преодоления трудностей и противоречий процесса адаптации к новым социально-бытовым условиям.

Бесспорно, в общежитии процесс социализации происходит быстрее и интенсивнее, чем за его пределами. Но всем следует обратить особое внимание на негативные стороны социализации молодежи в общежитии.

Общежитие берёт на себя не малую ответственность при таком сложном и очень важном процессе. Ведь обществу нужны социально активные люди, которые не только хорошо выполняют свою работу, но и вносят вклад во всеобщее развитие и благосостояние. Важно как для общества, так и для социализирующейся личности учесть и избежать этих социальных рисков.

Социализация - процесс усвоения индивидом (группой) образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для успешной жизнедеятельности в данном обществе (словарь по конфликтологии).

Психологический аспект Адаптация (*частично перекрывается понятием Адаптации социальной*) - приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами. Процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды называется социальной адаптацией. Осуществляется путем усвоения представлений о нормах и ценностях данного общества (как в широком смысле, так и применительно к ближайшему социальному окружению - общественной группе, трудовому коллективу, семье). Основные проявления социальной адаптации - взаимодействие (в т.ч. общение) человека с окружающими людьми и его активная деятельность. Важнейшим средством достижения успешной социальной адаптации являются общее образование и воспитание.

Особые трудности социальной адаптации испытывают лица с психическими и физическими недостатками (дефектами слуха, зрения, речи и т.д.).

Работа в общежитии с данной категорией детей основывается на принципах инклюзивного образования.

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

На основании выше изложенных принципов одно из приоритетных направлений воспитательной работы в общежитии - социальная защита студентов. Цель организации воспитательной работы в общежитии с данной категорией обучающихся определяется как: совершенствование условий социально – психологического комфорта, защищенности, социализации субъектов образовательного процесса, сохранение психологического благополучия в процессе обучения в колледже, содействие охране прав личности в соответствии с Конвенцией об охране прав ребенка. Основные задачи деятельности: изучение особенностей развития личности студентов с учетом их психофизиологических особенностей; содействие полноценному личностному и социальному развитию студентов, формирование у них способностей к самовоспитанию, саморазвитию, самоопределению; организация различных видов социально – ценностной и психологической помощи.

Работа ведется по следующим направлениям: организационно – методическое; диагностическое; коррекционно – развивающее; консультативно – профилактическое.

Организационно – методическое направление определяет следующее содержание деятельности:

- работу с литературой: изучение научно – теоретических подходов и изучение практического опыта, инновационных технологий по проблеме «Инклюзивное образование»;
- беседы с кураторами, воспитателями, преподавателями, мед. работником;
- составление планов работы;

Диагностическое направление включает:

- изучение личных дел студентов;
- наблюдение за процессом адаптации студентов;
- заполнение личных карт студентов нового набора;
- сбор информации об отклонениях в учебно-воспитательном процессе;
- выявления учащихся с высоким уровнем тревожности.

Коррекционно-развивающая направление подразумевает:

- цикл занятий: совершенствование навыков общения, активизация механизмов самопознания, самовыражения; формирование адекватной самооценки, повышение ответственности за свои поступки; повышение уровня социальной активности; повышение мотивации к достижению жизненных целей.
- цикл коррекционно – развивающих занятий, направленных на формирование эмоциональной стабильности и положительной самооценки, снижение уровня ситуативной и личностной тревожности.

Консультативно-профилактическое направление предполагает организацию и проведение

- консультаций по личным вопросам;
- профилактических бесед: профилактика асоциального поведения; повышение социальной культуры.
- беседы – инструкции;
- работ с документацией;

Социальная защита студентов с ОВЗ ориентирована, в первую очередь, на адаптацию к условиям, созданным в образовательном учреждении (образование, воспитание), во – вторых, к пониманию собственной позиции в получении образования и в дальнейшем его использовании для успешной социализации в обществе и государстве.

Список литературы:

1. Богатырева А.Н., А.С.Воронин, Неустроева М.Н. Особенности социализации студентов, проживающих в общежитии. Всероссийская заочная научно-практическая конференция «Социальная педагогика и социальная работа 21 века: проблемы и перспективы развития». - Магнитогорск, ГУ, социальный институт, 2006 г. с.82-87.

2 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 Copyright: © <http://www.inclusive-edu.ru/peoples/1/26/>

3. Поликашева, Н.В. Формирование социального опыта у детей и подростков/ Н.В. Поликашева// Социализация детей с ОВЗ на современном этапе: научно-методический и прикладной аспекты.- 2014.- №1.- С. 43-52.

4. Шнекендорф З.К. Изучение Конвенции о правах ребенка в школе Учебное пособие для учителей Москва ▪ «Логос» ▪ 2001

5. Шнекендорф З.К. 76 Изучение Конвенции о правах ребенка в школе: Учебное пособие для учителей / Под ред. Е.Н. Рахмановой, В.А. Северухина, Б.С. Эбзеева. – М.: Логос, 2001. – 20 с

Специфика организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, инвалидов

Савина Ольга Владиславовна, педагог-психолог

На сегодняшний день в нашей стране, в зависимости от ряда причин, намечается тенденция к увеличению числа детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В настоящее время характерной является проблема обучения детей с ОВЗ, у которых отмечаются трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей их развития. Необходимо понимать, что каждому ребенку нужно создавать благоприятные условия для его развития, которые будут учитывать его индивидуальные особенности и потребности. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ОВЗ направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Одним из путей реализации этой задачи является образовательная инклюзия, которая рассматривается, прежде всего, как средство социальной реабилитации самого ребенка и его семьи. Новый инклюзивный подход – подход к получению образования лицами с ОВЗ заключается в обеспечении «равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей»[4].

Важнейшим условием эффективности инклюзивного образования является психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ. Под психолого-педагогическим сопровождением ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно понимать комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно [6].

Соответственно, субъектом сопровождения являются дети, их родители, воспитатели учреждения, участвующие в процессе обучения и воспитания ребенка. Сопровождение осуществляется следующими специалистами: социальные педагоги, учителя-дефектологи, логопеды, психологи и педагоги. Целью психолого-педагогического сопровождения является создание психологических условий для нормального и успешного развития, обучения ребенка. Задачами психолого-педагогического сопровождения являются:

- оказание помощи детям, которые нуждаются в особых обучающих программах;
- создание эмоционально благоприятного климата в педагогическом составе и детском коллективе;
- своевременная диагностика и коррекция нарушений в развитии;
- повышение психологической и педагогической компетентности родителей и учителей по вопросам касающихся обучения и воспитания ребенка;
- изучение индивидуальных особенностей детей [3].

В условиях инклюзивного образования психолого-педагогическое сопровождение организуется, и индивидуально и фронтально. На основе анализа ряда работ ученых (М.Р. Битянова и др.) можно определить алгоритм создания и реализации программы индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ в образовательной организации.

- 1) Осуществление входной диагностики.
- 2) Организация психолого-медико-педагогического консилиума.
- 3) Составление индивидуального образовательного маршрута.
- 4) Разработка адаптированной образовательной программы.
- 5) Реализация индивидуального образовательного маршрута.
- 6) Проведение повторной диагностики (динамическая диагностика).
- 7) Анализ и оценка результатов сопровождения.
- 8) Разработка стратегии и тактики дальнейшего сопровождения [2].

Вместе с тем следует подчеркнуть то, что при построении и реализации программы сопровождения необходимо учитывать следующие факторы: - индивидуальные особенности ребенка, т.е. особенность его развития, структуру дефекта, сильные и слабые стороны развития; уровень коммуникации и социальные навыки; - возраст ребенка; - наиболее сформированные навыки и возможности его адаптации; - позиция семьи по отношению к нему, особенностям его развития, характер взаимоотношений родителей и специалиста, характер социального поведения ребенка и т.д.; - возможности образовательного учреждения, осуществляющего сопровождение, объем коррекционных занятий, взаимодействие различных специалистов, условия, уровень разработанных специалистами программ, методических рекомендаций и дидактических материалов. Основываясь на данных, полученных в итоговой диагностике различными специалистами, делается вывод об эффективности деятельности специалистов образовательного учреждения по созданию условий для полноценного развития ребенка с ОВЗ [1].

В условиях инклюзивной практики актуальным является использование возможности моделирования программ психолого-педагогического сопровождения как процесса определения проблемы ребенка с ОВЗ и поиска наиболее эффективных путей ее решения. Моделирование позволяет оперативно и гибко регулировать степень включенности и взаимодействия тех специалистов, в помощи которых нуждается ребенок. Одно из направлений инклюзивной практики - психолого-педагогическое сопровождение семей обучающихся с ОВЗ. Очевидно, что любая семья, имеющая ребенка с отклонениями в развитии, нуждается в сопровождении. С момента появления «особого» ребенка его родители находятся в условиях постоянного напряжения, что нередко приводит к формированию феномена инвалидизации семьи и возникновению дополнительных сложностей социокультурной адаптации. При планировании программы сопровождения необходимо учитывать особенности семьи ребенка с ОВЗ, ее воспитательный потенциал [5].

Таким образом, процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии – это сложный многоуровневый динамический процесс, основанный на тесном мотивированном взаимодействии специалистов различных профилей, педагогов и семьи «особого» ребенка. Данный вид сопровождения можно рассматривать как систему деятельности коллектива образовательной организации, направленную на оказание превентивной и оперативной помощи обучающимся с ОВЗ в решении их индивидуальных проблем, связанных с: физическим и психическим здоровьем; успешным продвижением в обучении, воспитании и развитии; эффективной межличностной коммуникацией; жизненным и профессиональным самоопределением.

Список литературы

- 1. Афонькина Ю.А., Усанова И. И., Филатова О.В. Технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста: методические разработки для специалистов дошкольного образования, 2010. 67 с.*
- 2. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. М. : Совершенство, 1997. 298 с.*
- 3. Бондаренко И.М., Ковешникова А.М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Методические рекомендации, 2012. 36 с.*
- 4. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»//Вестник образования. 2013. №5-6. С. 3-192.*
- 5. Королева Ю. А. Факторы семейного воспитания в детерминации общения детей и подростков с интеллектуальными отклонениями в развитии // Научно-методический элек-*

тронный журнал «Концепт». 2014. № 6 (июнь). С. 36–40. URL: <http://e-koncept.ru/2014/14144.htm> (дата обращения 01.02.2017)

6. Саввиди М.И., Истомина И.А Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья // VII Международная студенческая электронная научная конференция «Студенческий научный форум» - 2015 URL: <http://www.scienceforum.ru/2015/1174/13918> (дата обращения 01.02.2017)

Определение образовательного маршрута и условия включения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивную среду образовательной организации

Тимофеева Т.Л.,

ГКОУ СО «Сухоложская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

Развитие процесса включения (инклюзии) детей с ограниченными возможностями психического и/или физического здоровья в среду обычных сверстников представляет собой реализацию прав детей на получение образования. Такая форма обучения реализует обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования и создание необходимых условий для достижения успеха детям, независимо от их индивидуальных особенностей, учебных достижений, родного языка, культуры, их психических и физических возможностей. Учитывая уникальность каждого ребенка с ОВЗ, его личных ресурсов и ограничений, отдельная роль в обучении отводится разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута. Именно он позволяет детям планомерно приобретать необходимые знания, совершенствовать различные навыки, успешно социализироваться в обществе. Под индивидуальным образовательным маршрутом ребенка с ОВЗ в образовательной организации мы понимаем систему конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, междисциплинарной команды специалистов сопровождения образовательной организации, родителей в процессе включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс. Разработка индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ (ребенка- инвалида) в рамках одного учреждения предполагает определение и реализацию необходимых и достаточных специальных условий для полноценного включения ребенка и его семьи в образовательную среду, определение стратегии и тактик психолого-педагогической поддержки. В инклюзивном образовании предполагается организация двухуровневой системы психолого-медико-педагогического сопровождения: территориальная ПМПК (второй уровень) и ПМПк образовательного учреждения (первый уровень). Вся деятельность по включению и сопровождению различных категорий детей с ОВЗ в инклюзивном образовании должна опираться на единые представления об особенностях этих детей. Именно это лежит в основе определения условий включения ребенка в инклюзивную образовательную среду учреждения и разработки специалистами ПМПК и консилиума ОО индивидуального образовательного маршрута, а так же всей совокупности коррекционно-развивающих мероприятий. В то же время преувеличение роли инклюзивного образования или его абсолютизация недопустимы. Именно родители принимают решение о выборе образовательного учреждения для своего ребенка, а задача специалистов помочь родителям не только в выборе образовательной стратегии, но самое главное – определить, в каком образовательном учреждении ребенок получит лучшую социальную адаптацию, будет лучше развиваться и качество этого развития будет максимально возможным. Территориальная областная ПМПК и консилиум образовательной организации, включенной в инклюзивную практику, имеют широкий круг задач и полномочий по отношению к детям с ОВЗ и их семьям и могут служить эффективным инструментом развития инклюзивных процессов в образовании. Можно сказать,

что если стратегию включения ребенка определяют специалисты ПМПк, «задающие» особые условия для успешного включения ребенка с ОВЗ в среду обычных сверстников, то разработка тактических задач сопровождения, конкретизация последовательности подключения того или иного специалиста или условия в конкретной ОО, разработка конкретных адаптированных общеобразовательных и коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, наиболее адекватных особенностям ребенка, и всей ситуации его включения в среду обычных сверстников, является задачей именно ПМПк ОО.

Важная роль в системе инклюзивного образования принадлежит психолого-медико-педагогической комиссии, которую можно назвать начальным и связующим звеном между организациями общего и специального образования по включению детей с ограниченными возможностями в общеобразовательный процесс. В развитии инклюзивного образования, на наш взгляд, определяются два важных направления, в реализации которых активное участие должны принять территориальные ПМПк. Первое направление — это выявление нарушений психофизического развития у детей и организация коррекционно-педагогической работы на максимально раннем этапе, а также непрерывность образования, начиная с дошкольного возраста. Раннее вмешательство - это наиболее гуманная, экономически эффективная и ресурсосберегающая педагогическая технология. Оказание ранней коррекционно-педагогической помощи позволяет к школьному возрасту значительно сократить количество детей с ОВЗ. Второе направление - включение детей с ограниченными возможностями в общеобразовательный процесс путем создания для них безбарьерной среды, вариативных условий обучения и воспитания с учетом их психофизических особенностей. Решение вопросов определения сроков начала и завершения интегрированного образования осуществляется ПМПк индивидуально по каждому обучающемуся с учетом согласия его родителей (законных представителей). Одним из важнейших задач деятельности ТОПМПк является диагностика и оценка особенностей развития детей с ОВЗ, подготовка рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической, медико-социальной помощи для определения условий их воспитания и обучения. Основными направлениями деятельности комиссии выделяются: «а) проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей; б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций; в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, учреждений социального обслуживания, здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении». Результатами проведения ПМПк являются рекомендации для определения образовательного маршрута и условий пребывания ребенка: выбор варианта адаптированной программы; необходимость сопровождения педагогических, медицинских, социальных специалистов; рекомендуемый режим занятий и консультаций; срок повторного обращения к специалистам ПМПк. По результатам обследования на ПМПк даются рекомендации по созданию для ребенка специальных образовательных условий (ст. 79 ФЗ № 273) : «Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств

обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья». С 01.09.2016 года вступили в силу ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Стандарт ОВЗ является основой для разработки примерных АООП НОО обучающихся с ОВЗ и определения требований к результатам освоения АООП НОО обучающимися с ОВЗ. Стандарт устанавливает сроки освоения АООП НОО от четырех лет до шести лет разными группами обучающихся с ОВЗ дифференцированно с учетом их особых образовательных потребностей. Стандарт предусматривает также возможность гибкой смены образовательного маршрута, программ и условий получения образования обучающимися с ОВЗ на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения АООП НОО, заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и мнения родителей (законных представителей). На основе стандарта Организация может разработать в соответствии со спецификой своей уставной деятельности один или несколько вариантов АООП НОО с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ – совокупность обязательных требований при реализации АООП НОО обучающихся с ОВЗ. Стандарт устанавливает сроки освоения АООП НОО от четырех до шести лет разными группами обучающихся с ОВЗ дифференцированно с учетом их особых образовательных потребностей, предусматривает возможность гибкой смены образовательного маршрута, программ и условий получения НОО обучающимися с ОВЗ на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения АООП НОО, заключения психолого-медико-педагогической комиссии и мнения родителей (законных представителей).

Группы обучающихся с ОВЗ: 1. Глухие 2. Слабослышащие и позднооглохшие 3. Слепые 4. Слабовидящие 5. С тяжелыми нарушениями речи 6. С нарушениями опорно-двигательного аппарата 7. С задержкой психического развития 8. С расстройствами аутистического спектра. (Для детей с умственной отсталостью ФГОС общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)). Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (далее – АООП НОО обучающихся с ЗПР) – это образовательная программа, адаптированная для обучения данной категории обучающихся с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию. АООП НОО самостоятельно разрабатывается и утверждается организацией в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и с учетом ПрАООП НОО обучающихся с ЗПР. Такая программа представлена в двух вариантах: Вариант 7.1: Образование обучающихся с ЗПР, достигших к моменту поступления в школу уровня психофизического развития, близкого возрастной норме, позволяющего получить НОО, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки. Дети находятся в той же среде с нормально развивающимися обучающимися. АООП НОО дополняется программой коррекционной работы. Вариант 7.2: Образование обучающихся с ЗПР, которые характеризуются уровнем развития несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях. Образование детей может проходить в от-

дельных группах, классах, специальных образовательных организациях. Неспособность обучающегося с ОВЗ полноценно освоить отдельный предмет в структуре основной образовательной программы не должна служить препятствием для продолжения ее освоения условно. Обучающиеся, испытывающие устойчивые неуспехи при овладении содержанием отдельных учебных предметов или целых образовательных областей, по усмотрению их родителей (законных представителей) остаются на повторное обучение, переводятся на обучение по адаптированным образовательным программам в соответствии с рекомендациями ПМПК либо на обучение по индивидуальному учебному плану. Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в рамках одного образовательного учреждения предполагает внедрение новых организационных технологий инклюзивного образования в деятельности как каждого учителя, специалиста сопровождения, так и администрации, всей педагогической команды в целом. Внедрение таких технологий приводит к упорядочению деятельности педагогического коллектива, сохранению ровного, позитивного эмоционального состояния всех участников работы по включению ребенка с ОВЗ в среду образовательной организации.

Список литературы

- 1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) "Об образовании в Российской Федерации"*
- 2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ, 2014.*
- 3. Федеральный государственный образовательный стандарт общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 2014*
- 4. Методические рекомендации по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключениями ПМПК. ГБОУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», 2016.*
- 5. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – М.: АРКТИ, 2014.*
- 6. Малофеев Н.Н. Становление и развитие государственной системы специального образования в России. – М.: Просвещение, 2011.*
- 7. Создание и апробация модели психолого - педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. — М.: МГППУ, 2012.*

Секция №5. Дополнительное образование: варианты моделей включения детей с ОВЗ и инвалидов (опыт создания условий для включения детей с ОВЗ и инвалидов в систему дополнительного образования)

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 2 «Солнышко» Разработка Адаптированной основной общеобразовательной программы для детей с задержкой психического развития

*Герасимова Виктория Александровна, учитель-дефектолог
МАДОУ № 2 «Солнышко»*

Модернизация содержания образования, внедрение Федерального государственного образовательного стандарта нового поколения, разработка и официальное опубликование Министерством образования и науки РФ соответствующих нормативно-правовых документов к программе «От рождения до школы», изменение контингента воспитанников дошкольных учреждений потребовало формирования педагога нового типа, способного активно участвовать в создании условий для обучения всех детей с учетом их потребностей и возможностей. В МАДОУ № 2 одним из специальных организационно - педагогических условий явилась разработка Адаптированной основной общеобразовательной программы (далее АООП) для детей с задержкой психического развития (далее ЗПР) в группе компенсирующей направленности. АООП разработана коллективом дошкольного учреждения в соответствии с ФГОС ДО на основе общеобразовательной программы - образовательной программы дошкольного образования МАДОУ № 2, базовой частью которой является примерная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой (М., 2015 г.) и с учетом примерных программ: «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под общей редакцией Шевченко С.Г. М. 2003г.; «Программы воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития» под редакцией Л.Б. Баряевой. СПб. 2010 г. АООП разработана в соответствии с требованиями основных нормативных документов:

- Закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г.
- Приказа Минобрнауки РФ от 17.10.2013 г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
- Приказа Минобрнауки РФ от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».
- СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».
- Устава МАДОУ № 2. • Основной общеобразовательной программы дошкольного образования МАДОУ № 2 .

АООП является структурной единицей основной общеобразовательной программы МАДОУ №2, и формой основных направлений коррекционно-образовательной деятельности специалистов по воспитанию, обучению и развитию детей с ОВЗ, и включает в себя три основных раздела (целевой, содержательный и организационный).

Первый - целевой раздел, при планировании которого учитываются помимо основных принципов дошкольного образования, принципы коррекционной работы с детьми с ОВЗ (принцип индивидуализации, учета возможностей, особенностей развития и потребностей каждого ребенка; принципы интеграции усилий специалистов и др.). Обязательным компонентом раздела является краткая психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР и характери-

стика контингента детей, посещающих группу компенсирующей направленности. Здесь же прописываются особые образовательные потребности детей с ЗПР. Далее в целевом разделе обозначены результаты освоения программы, которые представлены в виде целевых ориентиров рекомендуемых ФГОС ДО [1]. Важно отметить, что целевые ориентиры дошкольного образования определяются независимо от форм реализации Программы, а так же от ее характера и особенностей развития детей. Оценивание качества образования в соответствии свыше перечисленными документами, в первую очередь направленно на оценивание созданных в ДОУ условий для развития, воспитания, коррекции имеющихся нарушений у детей, включая психолого-педагогические, кадровые, материально-технические, финансовые, информационно-методические. Программой предусмотрена система мониторинга динамики развития детей, динамики их образовательных достижений, основанная на методах наблюдения. В разделе описана система оценивания индивидуального развития детей всеми специалистами, осуществляющими коррекционно-образовательную деятельность в ДОУ.

Особое внимание при разработке АООП уделено содержательному разделу, в который включены задачи по всем образовательным областям (модулям) из «Программы воспитания и обучения дошкольников с ЗПР», под редакцией Баряевой Л.Б., или под редакцией Шевченко С.Г.). В каждом модуле (образовательной области) определены формы, способы, методы и средства реализации задач, с помощью которых педагоги реализуют содержание данной области. Отбор методов для реализации АООП в группе компенсирующей направленности обусловлен характером образовательных потребностей детей с ОВЗ. Далее определены цель и задачи. В содержательном разделе уделено внимание взаимодействию взрослых с детьми, описаны формы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка (фронтальные, подгрупповые, индивидуальные), способы и направления поддержки детской инициативы (применяемые технологии и формы совместной деятельности), а так же особенностям образовательной деятельности разных видов и культурных практик [2]. С учетом требований ФГОС ДО большое внимание в АООП уделено работе с родителями. Взаимодействие с семьями воспитанников по реализации АООП выстроено с целью создания в детском саду необходимых специальных условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений, обеспечивающих целостное развитие личности дошкольника, повышение компетентности родителей в области воспитания [3]. В Программе представлены формы работы с родителями всеми специалистами ДОУ.

В организационном разделе представлено описание специальных психолого-педагогических условий, созданных в дошкольном учреждении, и обеспечивающих развитие ребенка с ОВЗ [2]. Уделено внимание развивающей предметно-пространственной среде для детей с ЗПР, которая рассматривается как система материальных объектов и средств деятельности ребенка (указывается перечень методических и дидактических пособий, игровых центров). Далее описаны: кадровые условия реализации АООП (данные об образовании, стаже, квалификации всех специалистов); взаимодействие педагогических работников; материально - технические условия (виды помещений, функциональное использование и оснащение); обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания детей с ЗПР по образовательным областям; финансовые условия, которые опираются на исполнение расходных обязательств, обеспечивающих государственные гарантии прав на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования детей с ОВЗ.

В содержательном разделе представлено планирование образовательной деятельности и содержание коррекционно-развивающей работы специалистов (календарный учебный график на весь учебный год, учебный план с пояснительной запиской, расписание НОД, режим дня и распорядок). Далее описание перспективы работы по совершенствованию и развитию содер-

жания АООП в обеспечивающих ее реализацию нормативно-правовых, финансовых, научно-методических, кадровых, информационных и материально-технических ресурсов (ресурсы и мероприятия). В конце программы указывается перечень нормативных и нормативно-методических документов, перечень литературных источников и приложения (инструментарий по осуществлению психолого-педагогической диагностики и мониторингу детей с ЗПР).

Список литературы

1. *Федеральный государственный образовательный Стандарт дошкольного образования, приказ Минобрнауки РФ от 17.10.2013 г. № 1155.*

2. *Алехина С.В. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации для руководителей образовательных учреждений. Серия «Инклюзивное образование», М.: МГППУ Институт проблем интегративного (инклюзивного) образования СОШ № 305, с.7, с.22.*

3. *Екжанова Е.А. Основы интегрированного обучения. М.: Дрофа, 2008г., с.81.*

4. *Якупова А.Ф. Проектирование адаптированной образовательной программы для ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной организации. Методические рекомендации. Ек.: ИРО, 2016г.*

Технология коллективного творческого дела в организации учебно-воспитательного процесса с детьми с ограниченными возможностями

*Емельянова Алла Александровна,
педагог дополнительного образования*

МАОУ ДО ЦДО «Спектр» Туринского городского округа

В последнее время особо остро стоит вопрос о необходимости социализации личности, потому, что социальное развитие и воспитание – педагогически ориентированная и целесообразно направленная система общественной помощи подрастающему поколению в период его включения в жизнь. Одним из важнейших направлений социальной деятельности является организация внешкольной работы с детьми с особенностями развития.

Объединение «АРТ-фантазия» имеет художественную направленность.

Являясь педагогом дополнительного образования с почти сорокалетним стажем, все годы занималась, в том числе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), воспитанниками Туринской коррекционной школы-интернат 7 вида. Все дети имеют диагноз – ЛУО (лёгкая умственная отсталость).

Исходя из опыта работы, я согласна с мнением, что цели и задачи обучения и воспитания детей с ОВЗ, с одной стороны, общие с задачами воспитания всех детей вообще, с другой – глубоко специфичные.

Общие цели и задачи для обучения и воспитания всех детей – содействие развитию и выявлению положительных сторон личности, сглаживанию отрицательных, воспитание детей наиболее трудоспособными и полезными членами общества. Для детей с ОВЗ эти цели остаются актуальными, но при их осуществлении необходимо учитывать значительно более низкий уровень достигнутых успехов, применять особые методические приёмы и технологии обучения, уделять внимание воспитанию внешних навыков и привычек культурного поведения и самообслуживания.

Отклонения в развитии могут компенсироваться в условиях специально организованной социальной среды, какой является Центр дополнительного образования, где коррекционно-

воспитательное воздействие производится с учетом индивидуальных психологических особенностей каждого ребенка в зависимости от его актуальных потребностей и возможностей.

Обучение детей с ОВЗ в объединении строится на сочетании коллективных и индивидуальных форм работы. Я хотела бы поделиться опытом применения технологии коллективной творческой деятельности (КТД) на занятии по декоративно-прикладному творчеству, которая, по моему мнению, даёт эффективный образовательный результат.

Данная технология разработана доктором педагогических наук Игорем Петровичем Ивановым, академиком Российской академии наук более сорока лет назад, но до сих пор не потеряла актуальности.

Наверное, многим знакома ситуация, когда до выставки остаётся очень мало времени и выполнить индивидуальные творческие проекты просто не реально. И вот здесь-то помогает палочка-выручалочка – КТД. А у нас «случился Новый год» и сотворить нужно было Петушка как символ года.

Коллективное творческое дело предполагает постоянный поиск лучших решений и поставленных задач, поэтому на первом этапе КТД (предварительная работа и коллективное планирование) в результате бурных обсуждений мы с ребятами решили выполнить коллективную работу в технике папье-маше и декорировать её текстилем. Как в каждой группе детей есть лидеры-«генераторы идей», которые взялись за создание эскиза. Нашего Петушка мы решили выполнить в размере-60x50 см. Так как в группе дети разновозрастные (от 10 до 14 лет) и с разным уровнем возможностей, для эффективности работы детей я разделила их на три подгруппы, так, чтобы в каждой подгруппе были равные условия для выполнения работ. Исходя из того, что дети с особенностями в развитии и имеют нарушение системы психической деятельности, в том числе снижение умственной работоспособности, которое проявляется в повышенной истощаемости психических процессов, я стараюсь, чтобы работа не была монотонной, чередуя практическую работу с игровыми моментами, музыкальными и динамическими паузами, которые позволяют размять мышцы, передохнуть и расслабиться. Дети после перерыва становятся более активными и внимательными, повышается их работоспособность.

Второй этап – коллективная подготовка. Подготовка материалов к работе, формирование проволочного каркаса, нарезка пёрышек из трикотажного полотна, подготовка массы папье-маше. На этом этапе особенно важно, организовать образовательный процесс так, чтобы каждый ребёнок получил задание и почувствовал ответственность за свой участок работы. Если ребёнок вовремя не включился в процесс, он начинает чувствовать себя ненужным, забытым, обиженным, теряет интерес к работе. Для большинства детей с нарушениями в развитии характерны быстрые изменения в эмоциональной сфере, которые проявляются в повышенной чувствительности к обычным раздражителям, склонности к колебаниям настроения.

На третьем этапе КТД дети выполняли в подгруппах свою часть работы, а затем соединили детали в единую композицию. На этом этапе совместная работа помогла сблизиться даже тем детям, которые ранее конфликтовали и соперничали между собой. Есть в группе девочка, которая по своей природе застенчива, не уверена в себе, при работе в группе она вела себя более раскрепощённой, видимо, чувствуя поддержку со стороны ребят. Дети чувствовали ответственность за выполнение своей части работы.

Четвёртый этап – коллективное подведение итогов. Наш «Символ года» готов! Да получился такой красавец, что занял на выставке «Новогодний калейдоскоп» 1 место. Но, самое важное – это эмоциональная составляющая детей. Те, кто был не уверен в своих силах, вдруг понимают, что и им это «по-плечу», более уверенные и подготовленные дети почувствовали свою значимость как наставники в своих подгруппах. Таким образом, довольны все. Довольны

творческим процессом, довольны результатом. Я как педагог еще более утвердилась в том, что отклонения в развитии могут компенсироваться в условиях специально организованной социальной среды, где коррекционно-воспитательное воздействие производится с учетом индивидуальных психологических особенностей каждого ребенка в зависимости от его актуальных потребностей и возможностей. Успех результата зависит от вклада каждого участника, это предусматривает помощь всех членов подгруппы друг другу. Общность цели и задач, индивидуальная ответственность и равные возможности успеха делают детей сплоченными и творчески раскрепощенными. Такие отношения приносят очень большую пользу, особенно во время создания коллективных работ или во время подготовок к выставкам.

Список литературы

1. Жулина Е.В. *Основы социальной реабилитации*. ТЦ. Сфера. М., 2005г.
 2. Карабанова О.А. *Игра и коррекция психологического развития ребёнка*. М. : Рос. пед. агенство. 2006г.
 3. Селевко Г.К. *Воспитательные технологии*. М. : НИИ. 2005г.
- Панфилова М.А. *Изотерапия общения: тесты и коррекционные игры*. М. : Гном и Д. 2000г.

Технология психолого-педагогического сопровождения адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования

Котосина Юлия Николаевна, методист

МАОУ ДО Центра дополнительного образования «Спектр» Туринского городского округа

В 21 веке дополнительное образование - это мотивированное образование, которое выходит за рамки основного образования. Оно позволяет ребенку почувствовать потребность в познании и творчестве, реализовать себя и самоопределиться.

Для большей реализации возрастных и индивидуальных потребностей личности, существует множество общеобразовательных программ различной направленности от художественной до социально-педагогической.

Существует система мер, направленных на осуществление психолого-педагогического сопровождения и поддержки детей в учреждениях дополнительного образования:

социальные — гарантии освоения условий среды, нахождения вариантов типичных проблем, возникающих в процессе социального взаимодействия в учреждениях дополнительного образования;

практические – гарантии приобретения – практических умений и навыков, которые помогут в будущей жизни – личной, профессиональной, семейной;

правовых – гарантии защиты прав ребёнка, его человеческого достоинства;

психолого-педагогических – гарантии для саморазвития и самоактивации, – защиты детей, оказавшихся в особо трудном положении, – инвалиды, сироты, дети из неполных семей и семей повышенного риска;

– экономических – гарантии на экономическую поддержку через участие в учебно-производственной и внебюджетной деятельности учреждений дополнительного образования.

Учреждения дополнительного образования посещает категория детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), основной особенностью которых является нарушение или задержка в развитии.

Основная цель работы системы дополнительного образования с данной категорией детей, является создание оптимальных условий для их социальной адаптации и самореализации.

Для достижения данной цели требуется постановка и решение следующих задач:

создание психолого-педагогической модели для социальной адаптации и ее вариантов для разных категорий детей;

изучение и определение роли окружающих в формировании социальной адаптации ребенка;

организация благоприятного психологического микроклимата ребенка с ОВЗ в объединении;

разработка адаптированных общеобразовательных программ, инновационных форм и методов образовательного процесса в дополнительном образовании.

Особое внимание хочется обратить на технологии для успешного педагогического сопровождения адаптации. А что же такое технология?

При анализе психолого-педагогической литературы можно сделать вывод, что однозначной трактовки термина не существует. В переводе с греческого языка слово «технология» означает - наука о достижении искусства или мастерства. В толковом словаре В. Даля технология – это «совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле, мастерстве, искусстве» [1]. Под педагогической технологией рассматривают «... строго научное прогнозирование (проектирование) и точное воспроизведение педагогических действий, которые обеспечивают достижение запланированных результатов» (В.А. Сластенин) [2].

Отсюда следует, что технология педагогического сопровождения адаптации — это совокупность используемых в образовательном процессе форм, методов, способов, приемов, средств, которые способствуют не только решению образовательных, воспитательных, развивающих задач, но и успешной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в социуме.

Технология педагогического сопровождения адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования требует понимания психологических и педагогических задач каждого конкретного возраста; знания этапов и закономерностей возрастных периодов развития; специфику психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья; знание особенностей развития взаимодействия в детском коллективе в различные возрастные периоды.

Первый этап технологии педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования - диагностический. На данном этапе педагоги собирают необходимую информацию о ребенке, о ситуации семейного воспитания. Возможно проведение диагностики познавательной сферы ребенка, его личностных, эмоционально-волевых особенностей. Таким образом, диагностический этап - первичная диагностика психического, социального здоровья ребенка. На данном этапе используются различные методы: тестирование, наблюдение, беседа, анализ продуктов разных видов труда и деятельности ребенка. Результат данного этапа - определение особенностей развития детей, специфики их образовательных потребностей.

Следующим этапом является проективный, в ходе данного этапа педагог обсуждает с родителями и другими педагогами возможные варианты решения проблемы, обсуждают позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности, помогают выбрать различные методы.

Определяется стратегия сопровождения: составляется дополнительная адаптированная общеобразовательная программа, комплексный план коррекционно-развивающего процесса.

Важным этапом в реализации технологии педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования является коррекционно-развивающий этап, во время которого происходит реализация допол-

нительной адаптированной общеобразовательной программы, комплексный план коррекционно-развивающего процесса.

Главная цель реализации программы состоит в том, чтобы помочь ребенку в решении задач его развития, адаптации к жизни в обществе посредством самостоятельного использования полученных жизненно важных знаний и навыков.

Рефлексивный - заключительный этап. В этот период происходит осмысление результатов деятельности педагога. На данном этапе проводится анализ реализации поставленных задач.

Можно сделать вывод, что технология педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования включает следующие этапы: диагностический, проективный, коррекционно-развивающий, рефлексивный, в процессе реализации которых происходит успешное включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников.

Во время реализации этапов технологии педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования большое значение имеет отслеживание уровня развития детей, которое осуществляется с помощью психолого-педагогического мониторинга.

Главный смысл мониторинга – сделать процесс развития прогнозируемым и управляемым.

Мониторинг позволяет выявить динамику обученности и воспитанности детей в ходе освоения дополнительной общеобразовательной программы. Он направлен на изучение развитости, интегративных компонентов личности, мотивационной, эмоциональной и познавательной сферы ребенка.

Результаты диагностики обучающихся с ограниченными возможностями здоровья позволяют вносить коррективы в содержание технологии психолого-педагогического сопровождения, обеспечения развития возможностей ребенка, его способностей и сделать этот процесс целенаправленным, системным и результативным.

Вместе с развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья происходит изменение и личности педагога. Так как около 35% педагогов, работающих в дополнительном образовании, не имеют педагогической подготовки, необходимо психолого-педагогическое сопровождение педагога.

Приоритетными направлениями психолого-педагогического сопровождения педагогов является просветительская и профилактическая работа, направленная на повышение психологической компетентности, реализацию индивидуально-ориентированной помощи, развитие педагогической рефлексии.

Основная цель психолого-педагогического сопровождения педагогов учреждений дополнительного образования - создание условий их профессионального и творческого развития, что обеспечит реализацию задач дополнительного образования детей.

Формы и методы сопровождения педагогов в дополнительном образовании определяются тем, на каком этапе профессионального развития они находятся, и зависит от эффективности их взаимодействия с детьми и родителями.

Таким образом, одним из важнейших направлений деятельности педагогов, работающих в дополнительном образовании, является психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях дополнительного образования направлен на то, чтобы помочь ребенку самостоятельно войти в социум,

успешно продвигаться в условиях дифференцированного образования, самореализоваться в нынешней и будущей жизни.

Список литературы

1. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка. Т. IV. — М.: Русский язык, 1980.
2. Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Шиянов Е.Н. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Академия, 2005.

Организация инклюзивного образования в условиях общеобразовательного учреждения (на примере уроков чтения и развития речи)

*Майорова Любовь Петровна, учитель русского языка и литературы
МАОУ Чукуреевской средней общеобразовательной школы*

Сегодня мир внимательно относится к детям с особыми образовательными потребностями, что отражено и в ратификации в 2012 г. Российской Федерацией Конвенции ООН (2006 г.), и в первых Указах Президента РФ В.В. Путина (№ 597 и № 599). В настоящее время реализуется Национальная стратегия действий в интересах детей до 2020 года., в соответствии с которой ребенок с особыми образовательными потребностями не обязан быть **«готовым»** для того, чтобы обучаться в детском саду или в школе, большее внимание уделяется адаптации среды к его возможностям, развитию способностей, которые могут быть востребованы там, где он живёт, учится.

Принцип инклюзивного образования заключается в следующем: администрация и педагоги обычных школ принимают детей с особыми образовательными потребностями независимо от их социального положения, физического, эмоционального и интеллектуального развития и создают им условия на основе психолого-педагогических приемов, ориентированных на потребности этих детей.

Но до сих пор открытым остается вопрос об организации процесса развития и обучения "особых" детей в массовой школе. Это связано со спецификой методик, неподготовленностью кадров, нехваткой специалистов и пр.

Коррекционные классы общеобразовательных школ – форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи учащимся с особыми образовательными потребностями, положительным фактором в данном случае является возможность участвовать во многих школьных мероприятиях наравне со своими сверстниками из других классов, а также то, что учащиеся учатся ближе к дому и воспитываются в семье.

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.

Цель работы – определить проблемы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Задачи:

1. найти пути решения проблем обучения детей с особыми образовательными потребностями через уроки предмета «Чтение и развитие речи»;
2. определить методы и приемы воспитательной работы с обучающимися коррекционного класса.

Педагогические пути решения проблем в обучении и воспитании детей с ОВЗ.

1. *Формируем мотивацию, интерес к учебной деятельности.*

Роль мотивации в успешном обучении детей с ОВЗ трудно переоценить. Проведенные исследования мотивации учащихся выявили интересные закономерности. Оказалось, что значение мотивации для успешной учебы выше, чем значение интеллекта обучающегося. Высокая позитивная мотивация может играть роль компенсирующего фактора в случае недостаточно высоких способностей обучающегося, однако в обратном направлении этот принцип не работает – никакие способности не могут компенсировать отсутствие учебного мотива или низкую его выраженность и обеспечить значительные успехи в учебе. Возможности различных методов обучения в смысле активизации учебной деятельности различны, они зависят от природы и содержания соответствующего метода, способов их использования, мастерства педагога. Каждый метод активным делает тот, кто его применяет.

Речь - основа всякой умственной деятельности. Умения учеников сравнивать, классифицировать, систематизировать, обобщать формируются в процессе овладения знаниями через речь и проявляются также в речевой деятельности.

Методы, средства, формы активизация речевого общения детей с ограниченными возможностями в процессе урока чтения многообразны, а их продуктивность возможно определить лишь на практике. Отсюда задача: определить наиболее эффективные упражнения, задания, направленные на развитие речи учащихся.

1.Словарная работа на уроках чтения и развития речи.

2.Организация речевой практики детей в связи с прочитанным произведением.

3.Активизация речевого общения – это не только принцип в работе по чтению, но и составная часть уроков чтения.

4. Прием словесного рисования.

2.Работаем над проблемами в воспитании детей с ОВЗ.

Здесь необходимо соблюдать следующие принципы:

1.Так как родители детей с ОВЗ в этом вопросе нам скорее не помощники, а наоборот, мы, педагоги, должны помочь им осознавать малейшие успехи ребенка и закреплять их. Ученики с трудностями в обучении требуют не авторитарных подходов в семейных отношениях, а взвешенного, добродушного отношения к ребенку.

2.Необходимо максимально расширить образовательное пространство за пределы образовательного учреждения, интегрировать ребенка в общество через систему внеурочной работы.

3.Обеспечение и укрепление психического здоровья учащихся.

4.Активные методы рефлексии. На занятиях при работе с детьми с ОВЗ наиболее часто используется рефлексия настроения и эмоционального состояния.

Современная школа - это школа для всех. И здесь должна обеспечиваться успешная социализация детей как с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, находящихся в трудной жизненной ситуации, так и детей, которые имеют самые комфортные жизненные или семейные условия. Главное, что необходимо учитывать возрастные особенности школьников и личные потребности ребенка.

Список литературы

1.Национальный план действий в интересах детей Российской Федерации до 2020 года(разработанный Комиссией под руководством В.А. Петренко)// <https://yandex.ru/search/?text=1.%09>

2.Материалы Международной конференции «Инклюзивное образование: перспективы развития в России»// <https://yandex.ru/search/?text=2.%09>

3. Кочубей Б. *Детские тревоги: что, откуда, почему?* // *Семья и школа*, 1997, № 7 // <https://yandex.ru/search/?text=3.%09>

4. *Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы. Материалы международной конференции 2008 года* // <https://yandex.ru/search/?text=4.%09>

Проектная методика в обучении немецкому языку в рамках инклюзивного образования

*Прядко Ольга Сергеевна, учитель немецкого языка
МАОУ Фабричная СОШ*

Мы живем в постоянно меняющемся мире. Причем изменения происходят достаточно быстро и затрагивают все области человеческого существования. Порой бывает так, что сам человек, являющийся стимулом этих перемен, не всегда готов к возникающим условиям своего бытия. Однако, приходится приспосабливаться и двигаться дальше.

Изменения, происходящие в нашем обществе, затрагивают в первую очередь систему образования. В последнее время все больше и больше внимания уделяется инклюзивному образованию, возможности включения особых детей в общеобразовательную программу обучения наравне с остальными нормативно развивающимися детьми. Так ребенок с ограниченными возможностями здоровья получает доступ к большему разнообразию предметов, к общению с большим количеством сверстников.

Учителям сегодня понятие «инклюзивное образование» все еще режет слух. Ведь мы не привыкли к тому, чтобы в классе находился хотя бы один особенный ребенок, к которому необходимо найти подход, уделять немного больше внимания, а главное, помочь ему в социализации.

А значит необходимо подстроиться под ребенка. Поэтому важно создать условия для инклюзивного образования в общеобразовательном учреждении. При этом необходимо учитывать особенности учебных предметов, в список которых включен иностранный язык, являющийся на сегодняшний день, пожалуй, одним из самых сложных для изучения дисциплин. Изучая иностранный язык, дети с ОВЗ лучше социализируются, приобретают навыки самостоятельности, учатся общаться с другими сверстниками. Достичь всего этого именно на уроках иностранного языка возможно, если учитель:

- формирует лексические умения, предлагая для выполнения разнообразные упражнения на запоминание новых слов, а также их употребления в устной речи;
- реализует педагогические технологии, такие как: проектная технология, информационно-коммуникативная технология и другие, позволяющие ребенку с ОВЗ с удовольствием изучать иностранный язык;
- создает благоприятный психологический климат;
- формирует ситуации успеха на каждом уроке, что позволяет "особенному" ребенку увидеть свои результаты, пусть это будут совсем малые результаты, но так необходимые для успешной социализации таких детей.

Все эти компоненты хорошо сочетаются в проектной методике, которая позволяет обучающимся с разным уровнем подготовки действовать сообща. Применение на уроках метода проектов дает всем учащимся возможность получения знаний в процессе самостоятельного обучения, планировать свою деятельность и выполнять задания практического характера.

Школьный проект - это новая педагогическая технология, которая позволяет эффективно решать задачи личностно-ориентированного подхода в обучении подрастающего поколения [3, с.28]. Проект - это возможность учащихся выразить свои собственные идеи в удобной для

творчески продуманной форме: проведение исследований, интервью, составление планов посещения различных мест, изготовление коллажей. [2, с.38].

Метод проектов позволяет активизировать мыслительную деятельность учащихся, повысить мотивацию к изучению предмета иностранный язык. Проект ставит перед учениками такие цели и задачи, как постановка цели, планирование, контроль, способность оценить себя и своих товарищей. И все эти этапы учащиеся проходят самостоятельно, добывая необходимые знания, включаясь в процесс коммуникации. И это большой плюс, ведь дети учатся поддерживать друг друга, помогать, корректировать ошибки, действуя при этом на равных. Учитель в проекте занимает место координатора, эксперта, который вовремя поможет и подскажет. Ведь именно организация самостоятельной деятельности школьников ложится на плечи учителя, стимулирующего их к высказываниям на немецком языке.

Кроме того, проект предполагает использование творческих способностей учеников, а также развитие их креативного мышления. При таком условии и обучение иностранному языку будет протекать более эффективно. Я стараюсь использовать данный метод на своих уроках как можно чаще. Ведь и среди моих учеников есть дети с ограниченными возможностями здоровья. А проект организует ребят в единую команду, где у каждого есть свои роли. К тому же проектную деятельность можно осуществлять в рамках актуальных и разнообразных тем, представленных в учебнике. Однако мы не ограничиваемся лишь информацией учебника. За ответами на вопросы, за знаниями учащиеся обращаются к другим источникам информации. И эту информацию приходится перерабатывать самостоятельно, а учитель лишь помогает выделить главное, ценное.

На этапе взросления у учеников средней школы все больше возрастает желание делать что-либо самим. И метод проектов отлично справляется с поставленной задачей: научить самостоятельно извлекать информацию, работая с текстами, как на русском, так и на немецком языке, выступать перед аудиторией, что также очень важно и для особенных детей. Ведь им предоставляется возможность быть услышанными и понятыми. Такая форма работы, несомненно, мотивирует учеников к изучению немецкого языка. К тому же работа над проектом помогает в социализации школьников. Возрастает умение договариваться, взаимодействовать друг с другом, нести ответственность за себя и за результат совместной деятельности.

Используя в своей работе метод проектов, могу подтвердить, что этот метод является одним из самых творческих видов деятельности, повышающий интерес учащихся к изучению немецкого языка, развивающий их познавательные, коммуникативные, творческие способности, способности сравнивать и анализировать, находить сходства и различия в родной и чужой культурах. Ведь это так увлекательно узнавать о традициях и обычаях страны изучаемого языка, а также отличная возможность расширить свой словарный запас для осуществления иноязычного общения.

Итак, в рамках инклюзивного образования, когда в полной мере проходит процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс, одним из наиболее действенных методов организации обучения иностранным языкам является метод проектов, создающий все условия для развития социально-коммуникативных особенностей личности школьника и приобретения больших знаний по немецкому языку.

Список литературы

1. Брызгалова С. О. *Инклюзивный подход и интегрированное образование детей с особыми образовательными потребностями* / С. О. Брызгалова, Г. Г. Зак // *Специальное образование*. – 2010. – № 3.

2. Душенина Т.В. Проектная методика на уроках иностранного языка // *Иностранные языки в школе.* – 2003. - №5.

3. Полат Е.С. Метод проектов на уроках иностранного языка // *Иностранные языки в школе.* – 2000. - №2.

Реализация программы «становление нравственной личности» в организации коррекционной работы обучающихся с ОВЗ

*Фомина Татьяна Владимировна, педагог-психолог
Ирбитское МО, МАОУ Зайковская СОШ №2*

В соответствии с «Конвенцией о правах ребенка» (1989)[1], Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (2012)[2], Федеральным государственным образовательным стандартом начального образования для детей с ОВЗ[3] каждому ребенку гарантировано право на развитие, воспитание и образование в соответствии с его индивидуальными возможностями. Число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается. Среди них значительное количество детей с умственной отсталостью. Статистические данные свидетельствуют, что за пять лет в Зайковской СОШ №2 общее количество детей, обследованных ТО ПМПК выросло.

В 2012 году в МАОУ Зайковская СОШ № 2 для обучающихся по программе для умственно отсталых детей были организованы коррекционные классы. В связи с этим предъявляются новые требования к деятельности педагога-психолога. Определяющим направлением в своей работе считаю запрос общества на формирование нравственно целостной, социально адаптированной личности. Человек не может жить, не соприкасаясь со средой, но его главной особенностью является то, что он не может существовать, не соприкасаясь не только с физической, но и с социальной средой, поскольку человеческие качества и свойства он приобретает, только находясь в социуме. Следовательно, адаптация человека осуществляется за счёт сложных механизмов физиологической, психологической и социальной адаптации [4].

Адаптация обучающихся по программе для детей с умственной отсталостью осложняется такими их особенностями, как: 1. замедление и дезорганизация развития психических процессов; 2. снижение познавательных интересов; 3. затруднение в понимании и предвосхищении событий; 4. несформированность самосознания и произвольных форм поведения; 5. снижение функциональной активности организма вследствие недостаточной сформированности адаптационного механизма; 6. трудности в установлении контактов с широким социумом; 7. замедление, снижение уровня интеллектуального развития; 8. негативные эмоционально-личностные проявления.

Умственная отсталость нарушает адаптационные способности обучающихся вследствие стойкого расстройства функций головного мозга и в значительной степени изменяет их социальное поведение. Воспитать ребенка в соответствии с положительными нормами нравственности- задача не из легких. В основе поведения человека, его нравственной ориентации и характеристики лежит множество бесспорных истин: нельзя плохо обращаться с детьми, унижать других людей, думать только о себе, лгать, воровать, не выполнять данное обещание; и, напротив, следует уважать других и заботиться о них, быть верными слову, добродушным и щедрым. На работу над курсом занятий по формированию нравственных ценностей подтолкнули результаты диагностики обучающихся по коррекционной программе 8 вида 5 «Б» класса в сентябре 2015г. Выбор этого класса определялся необходимостью определить уровень адаптации учащихся к условиям обучения среднего звена по программе для детей с умственной отсталостью. Ребятам был предложено социометрическое исследование Дж. Морено. Исследование

выявило повышенный уровень конфликтности, пониженный уровень взаимности в классе. Уровень конфликтности: 23 %. Уровень взаимности: 34%. Диагностическое исследование уровня тревожности (тест школьной тревожности Филлипса) показало то, что практически у всех учащихся выражен тот или иной фактор тревожности. Так как тревожность является одним из показателей социальной дезадаптации обучающихся, то можно утверждать, что все в данной группе испытывали определенные проблемы в социальной адаптации, а у двоих обучающихся эти проблемы были выражены довольно ярко. Так же провела диагностическое исследование по опроснику С.В. Левченко «Чувства, которые я испытываю в школе». У обучающихся наряду с положительными чувствами к школе, такими как: радость, были выявлены раздражительность, недовольство собой. Подобранные мной методики обследования помогли качественно определить уровень тревожности учащихся, конфликтности, сопротивляемости стрессу, развития личностных качеств учащихся 5 «Б» класса. Эти исследования подтвердили необходимость создания курса занятий по формированию нравственных качеств личности, которые помогли бы обучающимся по программе для детей с умственной отсталостью положительно взаимодействовать друг с другом, овладеть навыками бесконфликтного общения, учиться принимать других с их особенностями. В 2015-2016 учебном году мною была адаптирован и реализован курс занятий «Становление нравственной личности (авторская программа). Работая над курсом, поставила перед собой основную цель: сформировать и закрепить положительные ценностные ориентиры и качества у детей с ограниченными возможностями здоровья. Определила следующие задачи: • своевременное выявление детей с трудностями социальной адаптации, обусловленными ограниченными возможностями здоровья; • осуществление индивидуально ориентированной психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья; • овладение навыками бесконфликтного общения; • оказание психологической поддержки родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья; • воспитание коммуникативности, инициативности, самостоятельности и предприимчивости детей с ограниченными возможностями здоровья. Запланировала следующие результаты: • сформированность психологических условий развития общения, сотрудничества на основе: - доброжелательности, доверия и внимания к людям, готовности к сотрудничеству и дружбе, оказанию помощи тем, кто в ней нуждается; - уважения к окружающим – умения слушать и слышать партнёра, признавать право каждого на собственное мнение и принимать решения с учётом позиций всех участников; • развитие ценностно-смысловой сферы личности на основе общечеловеческих принципов нравственности и гуманизма: - принятия и уважения ценностей семьи и образовательного учреждения, коллектива и общества и стремления следовать им; - ориентации в нравственном содержании и смысле как собственных поступков, так и поступков окружающих людей, развития этических чувств (стыда, вины, совести) как регуляторов морального поведения; - развитие самостоятельности, инициативы и ответственности личности как условия её самоактуализации: - формирование самоуважения и эмоционально-положительного отношения к себе, готовности открыто выражать и отстаивать свою позицию, критичности к своим поступкам и умения адекватно их оценивать; - развитие ответственности за результаты действий и поступков; - формирование целеустремлённости и настойчивости в достижении целей, готовности к преодолению трудностей и жизненного оптимизма;

Предлагаемый курс занятий реализуется в условиях внедрения ФГОС начального образования от 19 декабря 2014г №1599. Он способствует формированию метапредметных, личностных, универсальных учебных навыков. При реализации этого курса были определенные трудности. Положительные результаты возможны были при тесном взаимодействии с родителями, чего достичь очень непросто, так как большинство родителей проживают не в Зайково. В

конце учебного года провела сравнительный анализ проведенных в начале года диагностических обследований. К концу учебного года снизился уровень школьной тревожности. Это видно из диаграммы уровня школьной тревожности по опроснику Филлипса. Методика «Чувства, которые я испытываю в школе» (опросник С.В.Левченко) подтвердила мои наблюдения, что учащиеся 5 «Б» к концу учебного 2015-2016гг. стали более спокойными, доброжелательными. В сопроводительную коррекционную работу включила релаксацию, занятия на песочных столах. Проводились игры в бассейне с шариками. Регулярно использовала музыкотерапию. Для реализации курса по формированию нравственных ценностей подготовила классные часы: «Как обуздать свой гнев», «Вирус сквернословия». Были проведены родительские собрания «Перейти в пятый класс без проблем», «Тепло семьи», «Эффективное общение в семье». На районном методическом семинаре «Особенности работы с детьми с ОВЗ» рассказала о своей деятельности в докладе: «Психолого-педагогическое сопровождение учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы», показала коррекционное занятие по формированию высших психических функций у детей с ОВЗ. Таким образом, можно сделать вывод, что результативность курса занятий по формированию нравственных ценностей достаточно высока. Основные задачи были реализованы. Данный курс был пробным на переходном и адаптационном этапе обучающихся из начальной школы в среднее звено. Считаю необходимым для успешной реализации курса дальнейшее расширение взаимодействия с родителями, классным руководителем, учителями для того, чтобы создать систему оказания помощи в формировании нравственных ценностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы:

1. «Конвенция о правах ребенка» (1989).
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (2012).
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования для детей с ОВЗ 19 декабря 2014г №1599.
4. Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Ялтаева Н.В. Основы коррекционной педагогики /Под ред. В.А. Сластинина. – М.: «Академия», 1999-280 с.
5. Змановская Е.В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения) – М., 2004. – 288 с.
6. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция. – М., 1999-304 с.
7. Коррекционная педагогика в начальном образовании /Под ред. Кумариной Г.Ф. – М., 2001-320 с.
8. Хухлаева О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников. – М., 2003. – 176 с.
9. Костина Л.М. Игровая терапия с тревожными детьми. – СПб: Речь, 2001. – 160 с.
10. Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: Психотехнические упражнения и коррекционные программы. – М.: Новая школа, 1993. – 144 с.
11. Степанова О.А. и др. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями: Учебное пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений /О.А. Степанова, М.Э. Вайнер, Н.Я. Чутко; /Под ред Г.Ф. Кумариной. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 272 с.
12. Прутчиков А.С. Свет мой, зеркальце, скажи... Методические разработки социально-психологических тренингов. – М.: Новая школа, 1996. – 144 с.

Использование театрализованной деятельности в системе коррекции речи детей с общим недоразвитием речи

Щигорцова Елена Николаевна,

Проблема развития речи детей в современной логопедии, педагогики остается одной из актуальных, поскольку речь, являясь средством общения, выступает в качестве одного из основных условий развития ребенка. У детей с общим недоразвитием речи на фоне речевых нарушений не формируются и коммуникативные навыки. Их несовершенство не обеспечивает процесс общения, а значит и не способствует развитию речемыслительной и познавательной деятельности. Успешность обучения детей в школе во многом зависит от уровня овладения им связной речью

Общее недоразвитие речи – речевые расстройства, которые проявляются в нарушении формирования речи, как со стороны фонетики, так и грамматики. Дети с недоразвитием речи – это дети, которые имеют нормальный слух и интеллект.

Несмотря на разную сторону происхождения, дети с общим недоразвитием речи имеют типичные нарушения речевой деятельности, основные из которых:

- задержка развития речи, позднее начало речи, к 3-4 годам, а иногда и 5;
- речь не грамотна и фонетически не оформлена;
- ребенок понимает слова и обращения, но не может правильно ответить и сформулировать предложение;
- речь детей с ОНР малопонятна.

Все дети с ОНР имеют нарушения звукопроизношения, выраженное отставание словарного запаса и грамматического построения предложений и речи.

Всего различают 4 уровня недоразвития речи:

1. Уровень, когда речь отсутствует, или используется непонятный лепет, мимика с жестикуляцией и имитация звуков. Развитие речи детей раннего возраста может быть разным, но отклонения первого уровня в развитии четко видны у детей старше 3-х лет.

2. Уровень, когда присутствуют искаженные, но часто употребляемые и понятные слова, наряду с лепетом и жестикуляцией.

3. Уровень, когда есть наличие развернутой фразовой речи с элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. Дети общаются в основном в присутствии близкого человека, свободное общение с окружающими затруднено.

4. Уровень речевого развития – остаточные пробелы в развитии фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи.

Основной формой обучения в работе по преодолению данной проблемы в дошкольных образовательных учреждениях являются логопедические занятия. Помимо этого, конечно, проводится систематически коррекционная работа воспитателями в вечернее время по заданию логопеда, даются домашние рекомендации для родителей. Но данная деятельность для ребёнка мотивирована установкой взрослого «так надо», «это задано и нужно сделать». То есть выполнение этих заданий основана на усидчивости и подчинении требованиям взрослого. Но произвольное поведение дошкольника ещё не достаточно развито, и он не может постоянно подчиняться правилам и указаниям взрослого.

На наш взгляд, наиболее действенна будет деятельность, когда комплекс вышперечисленных мер для устранения дефектов в речи будет представлен в игровой форме с уклоном на театрализованную деятельность. Дети, видя перед собой такую заманчивую, почти осязаемую цель, как участие в сказочной инсценировке, гораздо легче и быстрее осваивают все этапы коррекционной работы. Таким образом, театральная деятельность является огромным стимулом для развития и совершенствования всех сторон речи детей.

Участие в играх – драматизациях дает возможность перевоплощаться в различные образы и побуждает говорить правильно, выразительно, свободно. Способность к перевоплощению присуща особенно ярко, ведь намного легче выступать перед публикой, не бояться ошибок в речи, когда говорит зайчик или мышка, а не Маша и Ваня.

Оценка деятельности ребенка в такой работе всегда носит положительный характер, даже в том случае, когда задание не выполнено или выполнено неправильно. Таким образом, у ребенка появляется уверенность в собственных силах, стремление довести начатое дело до конца.

Воспитательные возможности театрализованной деятельности огромны: её тематика практически не ограничена и может удовлетворить любые интересы и желания ребенка. Театрализованная деятельность позволяет учесть основные факторы речевого развития дошкольников: подражание речи взрослых, накопление представлений о предметах и явлениях окружающей жизни, общение со сверстниками и взрослыми людьми, разнообразные виды совместной деятельности, речевая активность каждого ребенка, мотивированная близкими для него потребностями, интересами.

Все виды игр – драматизаций очень полезны для развития речи вообще и для совершенствования структуры предложения в частности. Особую ценность представляют диалоги персонажей. Для этого предлагается уделить время в коррекционной работе с использованием марионеточного театра (лучше всего подойдет шапочковый театр).

Также рекомендуется большую часть времени в коррекционной работе с использованием театра отводить импровизации. Импровизация позволяет детям, уйти от сложного процесса запоминания, от необходимости заучивать реплики, позы, движения. Творческий подход также даёт возможность развивать одновременно всех детей, независимо от уровня их подготовленности. Каждый ребёнок имеет возможность импровизировать индивидуально, так, как он умеет.

Обосновывая предложенный вариант работы, уместно привести мнение психолога Л. С. Выготского: «Не следует забывать, что основной закон детского творчества заключается в том, что ценность его следует видеть не в результате... важно то, что они (дети) создают, творят, упражняются в творческом воображении и его воплощении».

В коррекционной работе по развитию речи мы рекомендуем использовать следующие формы работы. Это театральные кукольные занятия (использование различных видов игрового театра), музыкальные игры с театральными атрибутами, артикуляционные упражнения, игры на развитие фантазии, интонационные упражнения, театральные этюды, упражнения на дыхание, специальные театрализованные игры, ритмические упражнения, игры со словом, создание театральных игрушек своими руками, мастер-классы.

При использовании двух последних из перечисленных форм работы необходимо привлечение родителей, но, по возможности, нужно привлекать взрослых и при остальных видах деятельности.

Главная задача родителей - активное включение в систему работы, реализация идей данных форм, корректирование своих представлений о данной деятельности в развитии речи, в формировании личности ребенка в целом, обеспечение условия для реализации предложенной деятельности дома.

Таким образом, можно говорить о том, что успешному речевому развитию детей с общим недоразвитием речи будет эффективно способствовать система работы, основанная на использовании театральной деятельности в виде игр различной направленности.

Данный вид коррекционной работы по развитию речи, где перспективным является использование игр - театрализаций для развития речи у детей, не претендует на всецелое решение имеющейся проблемы, но в то же время способствует успешному достижению цели в работе воспитателя и значимой помощи логопеду.

Список литературы:

1. Маханева М.Д. *Театрализованные занятия в детском саду: Пособие для работников дошкольных учреждений.* – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 128 с.

2. Вершина О.М. *Особенности общения у детей с общим недоразвитием речи / О.М. Вершина.* М.: Просвещение, 2003. 246 с.

3. Левина Р.Е. *Характеристика ОНР у детей / Р.Е. Левина, Н.А. Никашина.* М.: Просвещение, 2009. 159 с.

4. Доронова Т.Н. *Играем в театр / Т.Н. Доронова.* М.: Педагогика, 2005. 94 с.

5. *Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Автор-составитель Г. В. Чиркина.* «Просвещение», 2008.

Секция №6. Профессиональное образование лиц с инвалидностью и ОВЗ (опыт разработки АОП, адаптации рабочих программ учебных дисциплин и профессиональных модулей, реализации технологий инклюзивного образования в СПО, организации контроля, самостоятельной работы и др.)

Создание оптимальных педагогических условий для получения качественного профессионального образования лиц с ОВЗ

Сабурова Вера Павловна

В настоящее время развитие профессионального образования осуществляется в условиях модернизации системы образования, реформирования, преобразования, коренных изменений в области молодежной политики и социально-экономического развития государства, что требует пересмотра традиционных подходов к организации образовательного процесса, обновления его содержания, введения инновационных направлений деятельности. Эти условия должны в максимальной степени способствовать получению образования определённого уровня и определённой направленности, а также социальному развитию лиц с ОВЗ, в том числе посредством организации инклюзивного образования. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивающая равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. При обучении граждан с ОВЗ и инвалидов Закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ определяет, что учащийся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. С 2007 года в нашей профессиональной образовательной организации реализуются адаптированные образовательные программы профессионального обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья (умственная отсталость). В качестве мастера производственного обучения я работала с категорией детей, которые обучались по профессии «Штукатур, маляр» и «Плодоовощевод». В результате поиска оптимальных форм и методов организации учебного процесса, учитывая особенности обучающихся, выпускников специальной коррекционной школы VIII вида, я пришла к выводу, что внедрение в образовательный процесс развивающего обучения позволит создать условия для подготовки учащихся к самостоятельной “взрослой” жизни. Обеспечит усвоение обучающимися определенного круга умений, знаний и навыков, которые им понадобятся в профессиональной, общественной, семейной сферах жизни. В начале работы важно четко определить, что нужно корректировать. Обычно такие обучающиеся имеют расстроенную психику, слабую память, плохую речь и определенное мышление. Значит, надо попытаться повлиять на психику, развивать речь, мышление, память. И вовсе не нужно корректировать объем изучаемого материала в сторону уменьшения. В технологии развивающего обучения ребенку отводится роль самостоятельного субъекта, взаимодействующего с окружающей средой. Это взаимодействие включает все этапы деятельности: целеполагание, планирование и организацию, реализацию целей и анализ результатов деятельности. Каждый из этапов вносит свой специфический вклад в развитие личности. Принцип развивающего обучения направлен на развитие личности ребенка, то есть на развитие потенциальных физических и умственных возможностей в специально созданных педагогических условиях. Принципы обучения в коррекционной группе практически не отличаются от обычных

дидактических принципов, но специфика обучения детей с умственным недоразвитием вносит в них свои коррективы. Обучение — двусторонний процесс, состоящий из преподавания (т.е. активной деятельности педагога) и учения (активного познавательного процесса, в котором проявляются и формируются умственные качества учащегося). Большую роль в организации учебного процесса играет учебно-методический комплекс, который адаптирован под особенности развития ребенка. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.
2. Предотвращение наступления утомления с использованием для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).
3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки.
4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.
5. Психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук.

У большинства учеников с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Поэтому поиск и использование активных форм, методов и приёмов обучения является одним из необходимых средств повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса в работе преподавателя. Активность учеников должна быть направлена не просто на запоминание материала, а на процесс самостоятельного добывания знаний, исследования фактов, выявления ошибок, формулирование выводов. Конечно, все это должно осуществляться на доступном ученикам уровне и с помощью преподавателя. Мною были апробированы элементы проектной деятельности в группе профессиональной подготовки «Плодоовощевод». Как показал результат – проектная деятельность под силу обучающимся. Появляется интерес к получению и поиску необходимых знаний, интерес к результату деятельности, а в конечном итоге повышение мотивации. Принцип мотивации к учению заключается в том, что задания, упражнения должны быть интересны ученику. Вся организация обучения ориентирована на добровольное включение ученика в деятельность. Для этого даю творческие и проблемные задания, но соответствующие возможностям ребёнка. Так как группа детей с ОВЗ крайне неоднородна, то задачей педагога является отбор содержания в каждой конкретной ситуации и адекватных этому содержанию и возможностям учащихся методов и форм организации обучения. Учебно-методический комплекс адаптирован к особенностям психофизиологического развития обучающихся с ОВЗ. Это рабочие программы, программа олимпиады профессионального мастерства, методические указания для выполнения лабораторно-практических занятий, методические указания для выполнения самостоятельной работы. В результате выполнения внеурочной самостоятельной работы учащимися собраны образцы строительных и отделочных материалов, которые используются в организации практических занятий. Например, разобрать материалы по группам и по маркам. Разработаны пошаговые технологические карты с картинками, схемами, с инструментами и с подсказками на конечный результат. Различные карточки-задания, которые дают возможность размышлять и находить правильное решение, выбрать наиболее приемлемую модель в решении конкретной практической задачи (ситуации). Методические рекомендации помогают выполнить практическую или лабораторную работу, направленную на углубление и закрепление теоретических знаний и развитие навыков. Для внеурочной деятельности разработаны мастер-классы. Ответственным мо-

ментом является организация учебной практики. Мною разработано методическое сопровождение вводного инструктажа по охране труда и технике безопасности обучающихся на занятиях учебной практики по программе профессиональной подготовки «Маляр». Инструкции сопровождаются картинками, знаками. Использование инструкций в учебном процессе помогает обучающимся более успешно выполнить практические задания. Реализуя программы профессиональной подготовки для выпускников специальной коррекционной школы VIII вида, учитывая особенности контингента при отслеживании динамики развития каждого учащегося мною был разработан комплект контрольно-оценочных средств для оценки результатов освоения модуля. Итоговой формой контроля является экзамен квалификационный. Экзамен разделён на два этапа. I этап - практическое задание выполняется в ходе учебной практики. II этап проводится в форме собеседования и представления продукта - результата выполнения практического задания в день экзамена. Общая оценка за квалификационный экзамен выставляется по сумме баллов за собеседование и представленным результатам (баллам) из листа оценки профессиональных компетенций практической работы. Успешно реализуется метод портфолио, для внедрения которого были разработаны методические рекомендации для составления портфолио. Оно помогает проектировать «зону ближайшего развития» учащегося, корректировать отклонения и своевременно оказывать ему посильную помощь в освоении профессии. Портфолио как форма мониторинга и форма предъявления обучающимися результатов образования так же позволила сделать процедуру промежуточной аттестации максимально комфортной. В результате анализа педагогических условий, созданных для получения профессионального образования особой категории обучающихся через внедрение в образовательный процесс элементов технологии развивающего обучения, можно сказать, что использование технологии развивающего обучения значительно повышает качество обучения. Повышается мотивация обучающихся на освоение профессиональных умений, улучшается психологический микроклимат в группе. Повышаются коммуникативные умения, способности к самовыражению, обучающиеся стали более самостоятельными и инициативными. Технология обеспечивает гарантированное выполнение требований к уровню и качеству подготовки выпускников. В образовательном процессе обеспечивается общая эмоциональная удовлетворенность обучающихся собственной учебно-познавательной деятельностью, что позволяет обеспечить полное усвоение учебного материала каждым обучающимся в процессе учебной деятельности непосредственно на учебных занятиях. В конечном итоге я хочу видеть результат своего труда в способности и готовности выпускников к успешной адаптации в социуме, в успешном трудоустройстве, проявлении ответственности за результат труда, готовности применить полученные знания и умения в быту. А использование мною для организации педагогического процесса элементы развивающего обучения, практико-ориентированные методы, элементы игры в обучении будут способствовать осуществлению поставленных целей.

Список литературы

1. Кириллова Г.Д. *Теория и практика урока в условиях развивающего обучения*. М.: Просвещение, 1984 год
2. Кузьмина Н. В. *Методы исследования педагогической деятельности*. — Л.: ЛГУ, 1970 г.
3. Кларин М. В. *Технология обучения: идеал и реальность*. — Рига, «Эксперимент», 1999 г.—180 с.
4. Кларин М. В. *Инновации в мировой педагогике*. — Рига, «Эксперимент», 1998 г.—180 с.

Психофизические особенности студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Семенова Алена Васильевна,

преподаватель ГБПОУ СО «Камышловский педагогический колледж»

Современные тенденции медико-демографических процессов в Российской Федерации обуславливаются негативными явлениями, среди которых одно из ключевых мест принадлежит снижению уровня здоровья населения. Ухудшение здоровья подрастающего поколения связано не только с действием неблагоприятных факторов в социально-экономическом развитии страны, но и с реальным снижением приоритета профилактической деятельности как в здравоохранении, так и в других социальных секторах — дошкольных учреждениях, школах, профессиональном образовании [2]. Потенциальный неблагоприятный эффект от нарушений опорно-двигательного аппарата (ОДА) связан со снижением функциональных возможностей организма, повышенной утомляемостью, а также формированием уродливых деформаций фигуры, психологических и социальных проблем. Последние проявляются как в течение детства (например, неудовлетворенность внешним видом, социальная изоляция), так и в течение взрослой жизни (выбор профессии, трудности в создании семьи), а также в значительных финансовых затратах на лечение.

При всем разнообразии врожденных и приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства людей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект, а именно задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности:

- при тяжелой степени люди не овладевают навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Навыки самообслуживания у них не сформированы;

- при средней степени двигательных нарушений люди овладевают ходьбой, но передвигаются неуверенно, часто с помощью специальных ортопедических приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивной функции (наиболее многочисленная группа);

- при легкой степени двигательных нарушений люди ходят самостоятельно, уверенно себя чувствуют и в помещении, и на улице; навыки самообслуживания сформированы, у них достаточно развита манипулятивная деятельность, но вместе с тем могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения [2].

По данным немногочисленных работ отечественных и зарубежных авторов, при наличии физической неполноценности вследствие различных заболеваний, в том числе и ортопедических, у людей наблюдаются существенные личностные нарушения. На формировании личности больного с нарушениями ОДА отрицательно сказывается сложный комплекс психогенных факторов: психическая депривация больного (сенсорная, социальная, эмоциональная), неблагоприятная микросредовая обстановка с постоянной психогенной травматизацией из-за физической неполноценности, причем это отрицательное влияние заключено не только в самом дефекте, но и в болезненном реагировании окружающих, особенно родителей (воспитание по типу гиперопеки), частом пребывании ребенка в больнице или санатории, разнообразных хирургических вмешательствах. Психическое состояние индивида в значительной степени обусловлено и тяжестью двигательного дефекта, в результате чего у него развиваются такие черты, как замкнутость, инактивность, эмоционально-волевой инфантилизм, эгоцентризм. Как правило, это лица с сохранным интеллектом, имеющие возможности социальных контактов и потребности в них.

Студенты с нарушениями ОДА чаще всего имеют низкую или сниженную нервно-психическую устойчивость, что свидетельствует о трудностях адаптации к социальному окружению, повышенной вероятности возникновения психопатологических дезадаптационных расстройств и нервно-психических срывов.

В связи с тем, что среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП), 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - это дети с ДЦП [3]. Выделим специфические особенности развития познавательной сферы людей с церебральным параличом: нарушение формирования избирательности, устойчивости, концентрации, переключения, распределения внимания. Человек застрекает на отдельных элементах. Отмечаются трудности формирования произвольного внимания. Нарушения пространственного восприятия, у людей с ДЦП есть трудности в пространственно-временной ориентировке. Нарушения в формировании образной памяти (включающей в себя зрительную, слуховую, осязательную память) большей частью являются следствием нарушений восприятия. Словесно-логическая память предполагает достаточный уровень развития речи и мышления, а поскольку эти функции у детей с ДЦП, как правило, формируются с опозданием, то и данный вид памяти задерживается в своем становлении. Более полно люди с церебральным параличом запоминают яркие предметы и те, по которым можно создать больше ассоциативных связей. У студентов с ДЦП имеется ряд особенностей формирования мышления. Наглядно-действенное мышление формируется с большим опозданием; так как человек с ДЦП лишен возможности двигаться либо такая возможность ограничена, он познает мир, основываясь лишь на наблюдениях и рассказах окружающих. Поэтому очень часто у детей с ДЦП имеет место вербализация.

По эмоционально-волевым проявлениям людей с ДЦП условно можно разделить на 2 группы. В одном случае, с пониженной возбудимостью, чрезмерной чувствительностью ко всем внешним раздражителям. Обычно они беспокойны, суетливы, расторможены, склонны к вспышкам раздражительности, упрямству. Они эмоционально лабильны: то они чрезмерно веселы, шумны, то вдруг становятся вялыми, раздражительными, плаксивыми. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, человек не может остановиться. Нарушения поведения могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим, усиливаясь в новой для человека обстановке и при утомлении. Следует подчеркнуть, что нарушения поведения отмечаются не у всех людей с церебральным параличом.

У более многочисленной группы людей процесс торможения превалирует над процессом возбуждения. Такие люди отличаются вялостью, пассивностью, безынициативностью, нерешительностью, заторможенностью. Они с трудом привыкают к новой обстановке, не могут адаптироваться в изменяющихся условиях, с большим трудом налаживают контакты с новыми людьми. У данной категории отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением, падением, сном и общением. В момент страха у них наблюдаются физиологические изменения (учащение пульса и дыхания, повышается мышечный тонус, появляется пот, усиливаются слюнотечение и гиперкинезы). Они стремятся к ограничению социальных контактов. Причиной этих нарушений чаще всего является гиперопекающее воспитание и реакция на физический дефект.

Важно отметить несколько практико-ориентированных рекомендаций для педагогов, которые они должны соблюдать при работе со студентами с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

1) Так как у данной категории студентов при сохранном интеллекте идёт «диссоциативное» развитие психики (т.е. отмечается неравномерность развития, когда какие-либо знания и умения студента могут быть развиты больше, чем должно быть в его возрасте, и при этом другие знания и умения недостаточно сформированы), перед началом обучения необходимо изучить клинико-психолого-педагогический статус студента.

2) У детей с ДЦП отмечается сенсорная сверхчувствительность. Малейшее сенсорное возбуждение, если оно внезапно, может вызвать резкое усиление спазма, поэтому следует избегать резких внешних воздействий; педагог должен приближаться к студенту со стороны лица, а если это невозможно, нужно словесно обозначить свои действия; нельзя сажать студентов с ДЦП спиной к двери и лицом к окну. Дверь и окно должны быть сбоку.

3) Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий (детям с церебральным параличом свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость; например, гиперкинезы и спастика могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания).

4) На занятиях необходимо соблюдение двигательного режима, обязательный перерыв на физкультурную паузу.

5) Для студентов, имеющих тяжелые нарушения моторики рук (практически всегда они связаны с тяжелым нарушением речи), необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий ребенку не давать развернутый речевой ответ.

6) На занятии требуется особый речевой режим: четкая, разборчивая речь без резкого повышения голоса, необходимое число повторений, подчеркнутое артикулирование.

7) Так как темп деятельности у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата замедленный, следует увеличить время, отведённое на выполнение заданий, и категорически исключить задания на время.

8) Дифференцированный и индивидуальный подход, а также создание благоприятных условий обучения, учитывающих индивидуальные типологические и специфические особенности студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, поможет ребёнку лучше усваивать программу.

9) При составлении индивидуального графика обучения предусматриваются различные варианты проведения занятий: в образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий.

Основной формой дистанционного обучения является индивидуальная форма обучения, что позволяет полностью индивидуализировать содержание, методы и темпы учебной деятельности инвалида, следить за каждым его действием и операцией при решении конкретных задач.

Список литературы

1. Мжаванадзе Н.Ш. Психолого-педагогическое сопровождение детей инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, Сыктывкар, 2015г., 90с.

2. Психолого-педагогические основы обучения студентов с ОВЗ в вузе / под ред. Б.Б. Айсмонтаса : учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с ОВЗ. – М.: МГППУ, 2016. – 196 с.

3. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ / под ред. О.А.Козыревой: учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В.П.Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2016. – 93 с.

О реализации инклюзивного среднего профессионального образования и профессионального обучения в образовательных организациях Свердловской области

*Чешко Светлана Леонидовна,
старший преподаватель кафедры профессионального образования
ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»,
зав. отделением инклюзивного профессионального образования
ГБПОУ СО «Сысертский социально-экономический техникум «Родник»*

Правительством Российской Федерации в «Федеральной целевой программе развития образования на 2016-2020 годы» (утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 года № 497) поставлена задача «Создания и распространения структурных и технологических инноваций в среднем профессиональном и высшем образовании». Реализация данной задачи позволит обеспечить модернизацию образовательных программ, технологий и содержания образовательного процесса в среднем профессиональном и высшем образовании через внедрение новых вариативных программ на основе индивидуализации образовательных траекторий, а также технологий проектного обучения. Не менее важным условием эффективного решения поставленной задачи станет успешная реализация мероприятий, направленных на развитие современной инфраструктуры образования, в том числе для людей с ограниченными возможностями здоровья [7, с. 17].

Решение задач обеспечивается путем реализации системы соответствующих мероприятий и комплексных проектов, среди которых «1.2. Разработка и распространение в системах среднего профессионального и высшего образования новых образовательных технологий, форм организации образовательного процесса. 1.4. Создание условий для получения среднего профессионального и высшего образования людьми с ограниченными возможностями здоровья посредством разработки нормативно-методической базы и поддержки инициативных проектов» [7, с. 22].

«Реализация Программы приведет к достижению следующих конечных результатов: будут приняты и начнут использоваться современные программы обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам среднего профессионального и высшего образования; будут созданы в субъектах Российской Федерации ресурсные учебно-методические центры (не менее 30 центров во всех федеральных округах) по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе ведущих профессиональных образовательных организаций; будут организованы конкурсы (в субъектах Российской Федерации не реже одного раза в 2 года) профессионального мастерства среди студентов-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; ... будет обеспечена подготовка кадров (не менее 40 тыс. человек), работающих в сфере образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; будут внедрены образовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в различных социокультурных условиях, в том числе для детей с особыми потребностями (одаренные дети, дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья); [7, с. 43-46].

Мероприятия по реализации указанных задач определены Планом мероприятий на период 2015-2017 гг по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (утвержден заместителем министра Министерства образования и науки Российской Федерации А.А. Климовым от 31.08.2015 № АК-67/05вн) [6], а также Межведомственным комплексным планом мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возмож-

ностями здоровья на 2016-2018 годы (утвержден заместителем председателя Правительства Российской Федерации О. Голодец 23 мая 2016 года № 3467п-П8) [5].

В Свердловской области в соответствии с государственной Программой «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года» (утверждена постановлением Правительства Свердловской области от 29.12.2016 № 919-ПП) [1] реализуются поставленные задачи в системе среднего профессионального образования, в том числе инклюзивного профессионального образования.

В настоящее время в Свердловской области в 97 профессиональных образовательных организациях, подведомственных Министерству общего и профессионального образования Свердловской области, обучается 1681 чел. из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, что составляет 5,9 % от общего числа обучающихся в профессиональных образовательных организациях, среди них 709 лиц с инвалидностью (таблицы 1,2). Только в 12 учреждениях в 2016 году не обучаются инвалиды и лица с ОВЗ.

Информация об обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в 2016 году (база ЭССАД) по видам нарушений

Таблица 1 Контингент обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (2016 год)

Вид нарушения	Количество ПОО, в которых обучаются лица с инвалидностью и ОВЗ	Количество обучающихся с инвалидностью и ОВЗ
С нарушениями слуха	28	106
С тяжелыми нарушениями речи	4	4
С нарушениями зрения	25	46
С умственной отсталостью	28	875
С задержкой психического развития	9	76
С нарушениями опорно-двигательного аппарата	46	129
С расстройствами аутистического спектра	3	5
Со сложными дефектами	6	17
Соматические заболевания	59	237

Таблица 2

Профессиональная образовательная организация	Количество обучающихся с инвалидностью и ОВЗ	Доля от общего контингента обучающихся
Сухоложский многопрофильный техникум	152	22%
Социально-профессиональный техникум «Строитель»	128	30%
Нижнетагильский строительный техникум	101	9%
Ирбитский политехникум	99	17%
Серовский политехнический техникум	88	11%
Каменск-Уральский техникум строительства и ЖКХ	82	29%
Екатеринбургский промышленно-технологический техникум им. В.М.Курочкина	68	11%
Уральский техникум автомобильного транспорта и сервиса	63	5%

Екатеринбургский экономико-технологический колледж	62	3%
Красноуфимский многопрофильный техникум	61	17%
Режевской политехникум	51	5%
Сысертский социально-экономический техникум «Родник»	29	19%
Алапаевский многопрофильный техникум	47	16%
Каменск-Уральский радиотехнический техникум	44	8%
Карпинский машиностроительный техникум	41	7%
Слободотуринский аграрно-экономический техникум	40	7%
Областной техникум дизайна и сервиса	38	5%
Тавдинский техникум им. А.А.Елохина	33	6%
Нижнетагильский техникум металлообрабатывающих производств и сервиса	27	3%
Камышловский гуманитарно-технологический техникум	27	5%
Туринский многопрофильный техникум	27	5%
Нижнетагильский государственный профессиональный колледж им. Н.А.Демидова	26	1%
Каменск-Уральский агропромышленный техникум	26	4%

Обучающиеся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья обучаются как в отдельных группах, так и инклюзивно – совместно с обучающимися, не имеющими ограничений по здоровью. Отдельные группы сформированы в 32 профессиональных образовательных организациях для лиц с нарушениями слуха, задержкой психического развития и различными формами умственной отсталости.

Для организации инклюзивного обучения в профессиональных образовательных организациях Свердловской области создаются условия доступности:

адаптированы официальные сайты профессиональных образовательных организаций (версия для слабовидящих);

на официальных сайтах созданы отдельные разделы (страницы) с информацией о специальных условиях, созданных в образовательной организации для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья («Инклюзивное образование», «Доступная среда», «Условия доступности», «Профессиональное образования для инвалидов»);

оформлены паспорта доступности объектов социальной инфраструктуры;

осуществляется обследование объектов в сфере образования в части обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов (с оформлением заключения об обследовании);

разработаны Положения о порядке организации и осуществления инклюзивного образования;

внесены изменения в локальные акты, отражающие особенности реализации инклюзивного образования;

сформированы и работают психолого-медико-педагогические консилиумы;

разработаны и реализуются «Дорожные карты» развития специальных условий для получения образования инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;

внесены изменения в «Дорожные карты» мероприятий по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования на период до 2020 (2030) года;

разработаны адаптированные программы среднего профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного профессионального образования;

разработаны и реализуются Программы содействия трудоустройству и постдипломного сопровождения выпускников из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;

разработаны Проекты формирования волонтерского движения по работе с обучающимися, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья в структуре образовательной организации.

По результатам мониторинга наличия условий для получения среднего профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, адаптированных для их обучения образовательных программ, проводившегося в мае-июне 2016 года на основании письма Департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.04.2016 № 06-361 «О проведении мониторинга» в 2015-16 учебном году было реализовано 56 адаптированных программ (2014-2015 уч. год – 30 программ). Спектр предлагаемых программ достаточно широк:

Автомеханик

Документационное обеспечение управления и архивоведение

Информационные системы (по отраслям)

Коммерция (по отраслям)

Конструирование, моделирование и технология швейных изделий

Мастер отделочных строительных работ

Мастер по обработке цифровой информации

Музыкальное образование

Операционная деятельность в логистике

Организация перевозок и управление на транспорте (по видам)

Парикмахер

Парикмахерское искусство

Педагогика дополнительного образования

Повар, кондитер

Прикладная информатика (по отраслям)

Продавец, контролер-кассир

Релейная защита и автоматизация электроэнергетических систем

Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки))

Слесарь

Станочник (металлообработка)

Страховое дело (по отраслям)

Техническая эксплуатация и обслуживание электрического и электромеханического оборудования (по отраслям)

Техническое обслуживание и ремонт автомобильного транспорта

Технология продукции общественного питания

Тракторист-машинист сельскохозяйственного производства

Туризм

Фотограф

Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)

Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования (по отраслям)

Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования в сельскохозяйственном производстве

В учебные планы адаптированных основных профессиональных образовательных программ включены адаптационные дисциплины, которые направлены на индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующие социальной и профессиональной адаптации обучающихся – инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Среди них: Введение в профессиональную деятельность, Технология самопрезентации, Адаптивные информационные и коммуникационные технологии, Психология личности и профессиональное самоопределение, Коммуникативный практикум, Социальная адаптация и основы социально-правовых знаний, Основы Российского законодательства, Эффективное поведение на рынке труда (речевой практикум), Психология профессионального общения, Психология личности и профессиональное самоопределение, Учебный коммуникативный практикум, Технология самообразовательной деятельности, Основы проектной исследовательской деятельности, Делопроизводство с технологиями профессионального продвижения, Психология общения.

Также включены специальные дисциплины по подготовке к трудоустройству: Технология карьеры, Основы предпринимательской деятельности, Менеджмент, Организация управленческой деятельности, Деловая культура, Психология профессионального общения, Технология трудоустройства, Психология и этика профессиональной деятельности, Бизнес-планирование, Практикум по трудоустройству, Технология профессионального продвижения, Социальная психология.

В апреле-мае 2016 года Областным центром координации профессионального образования Свердловской области (Отдел сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ) были проведены консультации и семинары-практикумы для педагогов: «Профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья: психологические особенности лиц с ОВЗ различных нозологий - умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), нарушениями слуха, нарушениями опорно-двигательного аппарата» - 4 семинара-практикума объемом по 8 часов с привлечением специалистов Центральной ПМПК Свердловской области, обучены 99 человек с вручением сертификатов участия.

Проведены областные консультации для заместителей руководителей, методистов, ведущих отделений, преподавателей «О разработке адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и профессионального обучения» в г. Екатеринбург, Нижний Тагил, Камышлов, Верхние Серги (5 групп, обучены 123 человека), а также индивидуальные консультации по сопровождению процесса разработки и реализации адаптированных образовательных программ.

В соответствии с письмом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 14.12.2015 года № 171 отделением сопровождения профессионального образования лиц с ОВЗ Областного Центра разработаны Методические рекомендации «О разработке адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» (декабрь 2015 года), «Об организации образовательного процесса в профессиональных образовательных организациях для лиц с ограниченными возможностями здоровья по адаптированным образовательным программам» (июнь 2016 года).

На 2016-2017 годы в соответствии с государственным заданием на переподготовку и повышение квалификации педагогических работников профессиональных образовательных организаций разработаны и реализуются дополнительные профессиональные программы повышения квалификации «Нормативное и организационно-методическое сопровождение реализации адаптированных образовательных программ для инвалидов и лиц с ограниченными возможно-

стями здоровья в профессиональных образовательных организациях» (16 часов), «Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях» (40 час.), «Технологии инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях» (24 час.), «Профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья (с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями))» (16 час.) (ГАПОУ СО «Уральский политехнический колледж-МЦК»); «Разработка и реализация программ сопровождения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при обучении в профессиональной образовательной организации» (40 час.), «Организационно-содержательные условия подготовки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к участию в соревнованиях по профессиональному мастерству» (24 час.) – ГАПОУ СО «ИРО». В 2015 году в Свердловской области реализовывалась только одна программа повышения квалификации для педагогов профессиональных образовательных организаций ГАОУ ДПО «Институт развития образования» по вопросам сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях. Выросла активность педагогических коллективов – 73 учреждения отмечают в мониторинге участие преподавателей в различных формах повышения квалификации – семинарах, научно-практических конференциях по вопросам обучения инвалидов и лиц с ОВЗ. Прослеживается положительная динамика повышения квалификации педагогов, однако, задача повышения квалификации требует дальнейшего решения. Анализ имеющегося практического опыта и отдельных научных и мониторинговых исследований, касающихся инклюзивного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях позволяет выделить проблемы готовности педагогов к организации образовательного процесса – психологической, методической, технологической:

дефицит в знаниях в области специальной педагогики в части психофизических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и индивидуальных особенностей каждого обучающегося;

незнание форм и методов в работе с детьми с нарушениями в развитии;

отсутствие компетентности в выстраивании взаимоотношений с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья;

затруднения в оценке и мониторинге образовательных достижений обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

необходимость методической подготовки в части разработки рабочих программ по дисциплинам теоретического и производственного обучения, формирования содержания образования для профессионального обучения лиц с различными формами умственной отсталости.

Обеспечение инклюзивного профессионального образования специалистами сопровождения и повышения их квалификации также требует внимания. Из 85 профессиональных образовательных организаций, реализующих инклюзивное обучение лиц с ОВЗ и инвалидов, только в 58 есть педагоги-психологи (65 %), в 84 ПОО – социальные педагоги. В 5 учреждениях в штате имеются сурдопереводчики.

Необходима системная работа по повышению квалификации педагогических работников и специалистов по указанным направлениям (в том числе стажировок) и методическому сопровождению реализации инклюзивного профессионального образования, которая может осуществляться в Свердловской области базовой профессиональной образовательной организацией, обеспечивающей поддержку функционирования региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов лиц с ОВЗ, а также региональным ресурсным учебно-методическим центром инклюзивного профессионального образования на базе ведущей

профессиональной образовательной организации (Мероприятие 2.2. «Предоставление государственных гарантий инвалидам» Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011- 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2015 года № 1297) [2].

Одним из эффективных инструментов качественного освоения профессиональных и общих компетенций обучающимися из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, повышения их мотивации к получению профессии, содействия трудоустройству, являются конкурсы профессионального мастерства.

В Свердловской области в течение 2 лет (2014-15, 2015-16 уч.г.) в Олимпиаду профессионального мастерства включаются программы, по которым обучаются инвалиды и лица с ОВЗ, в соответствии с приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области (Приказ Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 15.01.2015 г. № 22-И «Об организации в Свердловской области второго (окружного/межокружного и третьего (областного) этапов Олимпиады профессионального мастерства среди обучающихся государственных профессиональных образовательных организаций Свердловской области, подведомственных Министерству общего и профессионального образования Свердловской области, в 2014-2015 учебном году»), в 2015-2016 учебном году в соответствии с приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 23.12.2015 № 569-и «Об организации в Свердловской области второго (окружного/межокружного) и третьего (областного) этапов Олимпиады профессионального мастерства среди обучающихся государственных профессиональных образовательных организаций Свердловской области, подведомственных Министерству общего и профессионального образования Свердловской области, в 2015/2016 учебном году». В период подготовки к Олимпиаде профессионального мастерства для лиц с ОВЗ проводятся (организатор Областной центр координации профессионального образования Свердловской области (ОЦКПО СО) совещания, в которых принимают участие руководители и методисты профильных ресурсных центров (строительного и ЖКХ профиля; в сфере легкой промышленности и услуг), заместители руководителей профессиональных образовательных организаций, школ, реализующих адаптированные общеобразовательные программы, мастера производственного обучения и преподаватели профессиональных образовательных организаций, учитель-дефектолог Государственного бюджетного учреждения Свердловской области Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс». В рамках совещания проводятся консультации «О психофизических особенностях обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья», обсуждаются вопросы готовности профессиональных образовательных организаций Свердловской области к участию в Олимпиаде профессионального мастерства для лиц с ограниченными возможностями здоровья, вносятся предложения в проект Программы Олимпиады профессионального мастерства для лиц с ограниченными возможностями здоровья и в проект Профорientационной программы.

При организации и проведении Олимпиады, разработке заданий и оценочных средств, были учтены психологические особенности данной категории обучающихся (с нарушениями интеллекта, с нарушениями слуха). В 2015 году осуществлено рецензирование Программы Олимпиады профмастерства для лиц с ОВЗ специалистами Центра «Ресурс» (Таблица 3).

Таблица 3 Участие в Олимпиадах профессионального мастерства 2014-2016 гг

2014-2015 учебный год 2015-2016 учебный год, окружной/Межокружной, областной этапы

Программа	Количество участников
-----------	-----------------------

Мастер отделочных строительных работ (Маляр)	13 человек
Мастер отделочных строительных работ (Маляр)	14 человек
Оператор швейного оборудования, Швея	6 человек
Токарь-универсал	6 человек

В период подготовки и проведения олимпиады осуществляется взаимодействие между профессиональными образовательными организациями, общеобразовательными школами и школами, реализующими адаптированные общеобразовательные программы, центрами психолого-педагогического и социального сопровождения детей, общественными организациями, предприятиями.

Обучающиеся получают возможность проявить свои умения на уровне округа и области, развивается мотивация к совершенствованию знаний и умений, развиваются коммуникативные навыки. Педагоги имеют возможность профессионального общения и повышения квалификации, образовательная организация – площадка проведения олимпиады демонстрирует школьникам достижения обучающихся, свою материально-техническую базу в практической деятельности, возможности внеклассной работы.

В чем мы видим перспективы развития олимпиадного движения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и в то же время возникающие проблемы?

В расширении перечня программ, по которым проводится олимпиада, в развитии, корректировке оценочного инструментария и форм проведения теоретического и практического туров. Есть мнение педагогов о том, что теоретический тур для обучающихся данной категории проводить не нужно.

Однако, проведение соревнований для лиц с ОВЗ в рамках Всероссийской олимпиады не позволяет менять «правила игры», а последние изменения в Положении (о проведении олимпиады по специальностям), не позволят нам включать в это движение обучающихся по программам профессионального обучения. Включение в движение Абилимпикс тоже имеет некоторые особенности, и опыт участия пока небольшой, и, наверное, охватить этим движением все образовательные организации нам не удастся. Относительно профориентационной работы, общение с педагогическими коллективами школ, реализующих адаптированные общеобразовательные программы, показывает и желание и необходимость их участия в подобных программах, и они хотят быть не только гостями олимпиады, но и участниками. Есть потребность участия в подобных профессиональных соревнованиях и старшим школьникам, которые обучаются по трудовым профилям. И эту задачу одним школам не решить.

Таким образом, появляется задача проведения широких открытых профессиональных конкурсов и внутри региона, и с участием представителей различных регионов. Например, профессии «Обувщик по ремонту обуви», в Свердловской области обучают только в одной профессиональной организации «Екатеринбургский экономико-технологический колледж», им бы посоревноваться, да не с кем. И в настоящее время отсутствуют механизмы проведения подобных конкурсов. Первым опытом стало проведение Межрегионального открытого конкурса профессионального мастерства по компетенции «Токарь-универсал» для лиц с нарушениями слуха в соответствии с планом деятельности Окружного методического объединения работников профессиональных образовательных организаций Уральского федерального округа по вопросам доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, который состоялся 8-9 декабря 2016 года на базе Екатеринбургского промышленно-технологического техникума им. В.М. Курочкина.

В конкурсе приняли участие 4 команды по 2 конкурсанта от профессиональных образовательных организаций: Екатеринбургский промышленно-технологический техникум им. В.М.

Курочкина (г. Екатеринбург, Свердловская область), Техникум-интернат инвалидов им. И.И. Шуба» (г. Челябинск, Челябинская область), Нижнетагильский техникум металлообрабатывающих производств и сервиса (г. Нижний Тагил, Свердловская область), Златоустовский индустриальный колледж им. П.П. Аносова (г. Златоуст, Челябинская область).

Имеющийся опыт проведения конкурсов профессионального мастерства позволил профессиональным образовательным организациям Свердловской области провести региональный отборочный этап II Национального чемпионата профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс» (проведены в 48 субъектах РФ) и достаточно успешно принять участие в финале конкурса в г. Москва 18-19 ноября 2016 года. Участие в соревновательной программе Национального чемпионата приняли представители 63 регионов Российской Федерации. Цель конкурсов профессионального мастерства: содействие развитию профессиональной инклюзии обучающихся, выпускников, молодых специалистов с инвалидностью на рынке труда.

Задачи:

- 1.создание системы профессиональной ориентации школьников с инвалидностью и родителей детей-инвалидов;
- 2.создание системы профессиональной ориентации и мотивации людей с инвалидностью к профессиональному образованию через конкурсы профессионального мастерства;
- 3.развитие профессионального мастерства студентов с инвалидностью;
- 4.содействие трудоустройству выпускников и молодых специалистов с инвалидностью;
- 5.стимулирование выпускников и молодых специалистов с инвалидностью к дальнейшему профессиональному и личностному росту;
- 6.выявление и поддержка талантливых детей и молодежи из числа людей с инвалидностью;
- 7.подготовка волонтеров для работы с людьми с инвалидностью;
- 8.формирование экспертного сообщества по профессиональному образованию и трудоустройству людей с инвалидностью;
- 9.включение работодателей в процесс инклюзивного профессионального образования и трудоустройства людей с инвалидностью [3].

Всего в соревновательной программе II Национального чемпионата принимали участие более 500 участников, из них 51 школьник, 327 студент, 102 молодых специалиста, 430 экспертов. Из всего состава участников 38,7 % с нарушениями зрения, 25 % нарушениями слуха, 10 % нарушениями опорно-двигательного аппарата, 15 % расстройствами психического спектра, 11% участников имеют инвалидность, вызванную другими заболеваниями. В сборную Свердловской области вошли 20 конкурсантов, экспертов, сопровождающих лиц и тим-лидеров по 8 компетенциям: торговля, малярное дело, зубной техник, массажист, поварское дело, веб-дизайн, социальная работа, адаптивная физическая культура.

Участие было сложным, но для первого раза достаточно успешным – команда привезла три награды различных достоинств – золото, серебро, бронзу.

1 место – «Торговля» Участник: Нарбутовских Д.В. студентка Первоуральского политехникума, эксперт: Наймушина С.Г. Первоуральский политехникум.

2 место – «Зубной техник» Участник: Боровягина Т.Е. выпускница Свердловского областного медицинского колледжа, эксперты: Лобанова Л.Н., Унюшкина М.В. Свердловский областной медицинский колледж.

3 место – «Социальная работа» Участник: Мекешкина Л.М. (Ревдинский завод светотехнических изделий Всероссийское общество слепых), эксперт: Жирнова Л.А. (Нижнетагильский государственный профессиональный колледж имени Н.А.Демидова).

Подготовка обучающихся к участию в соревнованиях требует создания определенных организационно-содержательных условий в профессиональных образовательных организациях. Проблемное поле деятельности педагогических коллективов учреждений СПО можно обозначить следующим образом:

Повышение качества профессионального образования лиц с ОВЗ.

Обеспечение условий для успешной социализации и интеграции в профессиональное сообщество.

Содействие трудоустройству через привлечение работодателей к этому процессу.

Создание условий соревновательной практики данной категории обучающихся, что будет способствовать и повышению качества обучения и трудоустройству на открытом рынке труда.

Формирование экспертного сообщества по профессиональному образованию и трудоустройству.

Список литературы

1. Государственная Программа «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года» (утверждена постановлением Правительства Свердловской области от 29.12.2016 № 919 ПП) URL: http://www.minobraz.ru/realizacija_gosudarstvennoj_programmy_sverdlovskoj_oblasti_razvitie_sistemy_obrazovaniya_v_sverdlovskoj_oblasti_do_2024_goda/

2. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы (утверждена постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2015 года № 1297) URL: <http://government.ru/media/files/6kKpQJTEgR1Bmijyqi6GWqpAoc6OmнC.pdf>

3. Концепция «Развитие системы конкурсов профессионального мастерства для обучающихся и молодых специалистов с инвалидностью «Абилимпикс» URL: http://abilympicspro.ru/netcat_files/16/21/Kontseptsiya_Abilimpix_07.09.16_Na_sayt.pdf

4. Межведомственный комплексный план мероприятий по вопросу развития системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2020 гг. URL: <http://xn--80abucjiihbv9a.xn--pr1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/8130>

5. Межведомственный комплексный план мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2018 годы (утвержден заместителем председателя Правительства Российской Федерации О. Голодец 23 мая 2016 года № 3467п-П8) URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71322384/>

6. План мероприятий на период 2015-2017 годов по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (утвержден заместителем министра образования и науки Российской Федерации А.А.Климовым 31.08.2015 № АК-67/05вн URL: <http://ivo.garant.ru/#/basesearch/>

7. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы (утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 года № 497) URL: <http://base.garant.ru/71044750/>

Ответственные за выпуск: Устьянцева И.Ю., Селиверстова Е.А.

Компьютерная верстка: Лотова Г.П.

Сайт: www.kpk.uralschool.ru

Факс: 8(34375) 2-08-03

E-mail: zam.kpk@list.ru

Телефон: 8 (34375) 2-50-30

Адрес: 624860 Свердловская обл., г. Камышлов,
ул.Маяковского, 11