

ООО "Международные образовательные проекты"

Центр дополнительного профессионального образования "Экстерн"

**Инклюзивное образование
в условиях реализации ФГОС
и профессионального стандарта педагога**



ООО «Международные Образовательные Проекты»
Центр дополнительного профессионального образования «Экстерн»

Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС и профессионального стандарта педагога

Материалы III Всероссийской практической конференции

Санкт-Петербург
2019

УДК 376
ББК 74.5
И65

Печатается по решению редакционной коллегии ООО «Международные Образовательные Проекты»
Ответственный редактор Е.В. Литвинова
Все материалы публикуются в авторской редакции

Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС и профессионального стандарта педагога: Сб. трудов участников конф. И65 [Электронный ресурс]. – Электрон.текстовые дан. (1 файл pdf: 62 с.). СПб.: Из-во «Международные образовательные проекты», 2019. – Систем.требования: Adobe Reader XI; экран 10”

ISBN 978-5-6041914-7-7

В сборник вошли труды участников III Всероссийской научно-практической онлайн-конференции «Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС и профессионального стандарта педагога: содержание, практики, актуальные методики организации», которая состоялась 20-21 ноября 2019 года.

В ходе работы конференции были затронуты вопросы психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья, непрерывного коррекционного процесса, организованного средствами дистанционной формы взаимодействия педагога с детьми. В сборнике представлены труды педагогов-практиков.

УДК 376
ББК 74.5

ISBN 978-5-6041914-7-7

© ООО «Международные образовательные проекты», 2019

Содержание

Инклюзивное и интегрированное образование детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС

Панкратова В.А. Инклюзивное образование в современном обществе.....	5
Замятина Е.А. Роль ПМПК в определении специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в школе.....	8
Ковылина А.М. Психолого-педагогические аспекты проектирования инклюзивной образовательной среды.....	11
Фомина Т.М. Взаимодействие педагогов с родителями детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.....	13
Михальская А.П. Взаимодействие педагога и родителей детей с ОВ.....	17
Батракова М.А. Педагог в инклюзивном образовании (из опыта работы).....	18
Крюкова Е.С. Взаимодействие с родителями детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.....	20

Современные технологии инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ в общеобразовательной школе в условиях реализации ФГОС

Ананьева Л.А. Инклюзивное образование на уроках математики в условиях реализации ФГОС.....	23
Шрамко И.И. Развитие связной речи у младших школьников на логопедических занятиях как важнейший аспект дальнейшей социализации.....	25
Ершова Л.М. Использование светового песочного планшета как одно из направлений в коррекционной работе учителя-логопеда.....	29
Кустова Н.П. Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы школы).....	32
Логинова М.Б. Детерминанты инклюзивного образования при обучении в гимназии.....	34
Воробьева О.Ю. Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС.....	38
Аргунова В.Н. О развитии орфографической зоркости.....	41

Современная инклюзивная практика в дошкольном образовательном учреждении

Никитина О.Ю. Особенности нарушения речи детей-билингвов дошкольного возраста.....	43
Пылинская Н.А. Тренинговые технологии как средство социально-коммуникативного развития детей старшего дошкольного возраста в инклюзивной среде.....	44
Богданова А.И., Смирнова Н.А. Практический аспект организации инклюзивного образования в ДОО.....	48
Болотская М.В. Организация работы педагога-психолога с детьми ОВЗ в группе комбинированной направленности.....	51

Психолого-педагогическое сопровождение детей с выраженными поведенческими нарушениями в условиях реализации ФГОС

Волкова Л.В. Профилактика буллинга в условиях инклюзивного образования при реализации ФГОС	55
Гордеева Т.Г. Коррекционная логопедическая работа с детьми с МДР в условиях ДОУ 56	
Донских Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение группы компенсирующей направленности для детей с ранним детским аутизмом в ДОУ	59
Сведения об авторах	61

Инклюзивное и интегрированное образование детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС

Панкратова В.А.

Инклюзивное образование в современном обществе

С каждым годом неуклонно увеличивается число детей с проблемами здоровья, в том числе детей с ограниченными возможностями (ОВЗ) и детей-инвалидов.

Дети с ОВЗ – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

В настоящее время одной из основных проблем перед социумом, государством, и перед системой образования является создание «безбарьерной» образовательной среды, формирование условий, обеспечивающих доступность и качество получаемого образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

Особой заботой становятся не только проблемы обучения, воспитания и развития детей, но и создание благоприятных условий для реализации прав и гарантий равных возможностей в получении адекватного образования и обеспечении достойной жизни в обществе. Приоритетной задачей сегодняшнего дня в инклюзивном образовании является усиление внимания к проблемам социализации детей с ОВЗ.

Совместное (инклюзивное) обучение признано всем мировым сообществом как наиболее гуманное и наиболее эффективное.

Направление на развитие инклюзивного образования становится одним из главных в российской образовательной политике.

Инклюзивное образование на территории нашей страны регулируется Конституцией РФ, федеральными законами «Об образовании», «О социальной защите инвалидов в РФ», а также Конвенцией о правах ребенка.

Инклюзия касается всех субъектов образовательного процесса: детей с ОВЗ и их здоровых сверстников, родителей и членов их семей, учителей, структур дополнительного образования и других специалистов образовательного пространства. Поэтому, деятельность образовательного учреждения должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами в области коррекционной и общей педагогики, так и между обучающимися без проблем здоровья и обучающимися с ОВЗ.

Инклюзивное обучение делает акцент на персонализации процесса обучения, на разработке индивидуальной образовательной программы.

Поэтому, проблемы образования обучающихся с ОВЗ в нашей стране весьма актуальны.

На сегодняшний день мы имеем три подхода в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов:

1. Дифференцированное (создание коррекционных учреждений). В настоящее время в РФ система специального образования состоит из восьми видов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся с ОВЗ.

2. Интегрированное (создание коррекционных классов, групп ОУ).

3. Инклюзивное (образование детей с ОВЗ в обычном ОУ).

Инклюзивное образование в современном обществе продолжает оставаться обсуждаемым и дискуссионным. Какое же образование называют инклюзивным?

Инклюзивное образование – это образование, при котором все обучающиеся, независимо от социального положения, от физических, интеллектуальных, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования с учётом разнообразия

особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей и обучаются в общеобразовательных школах вместе со своими сверстниками.

Понятие «включающее образование» представляет собой такую форму обучения, при которой обучающиеся с ОВЗ:

- а) посещают общеобразовательные школы по месту жительства, то есть становятся полноправными членами коллектива;
- б) находятся в классах вместе с детьми одного с ними возраста;
- в) имеют особые образовательные, индивидуальные, соответствующие их потребностям и возможностям учебные цели;
- г) обеспечиваются необходимой специальной поддержкой;
- д) приобретают перспективу участия в жизни общества.

В чем же заключается отличие подхода инклюзивного образования от других подходов обучения?

Инклюзивное обучение – это одна из форм обучения детей с ОВЗ, которая не должна вытеснять традиционно сложившиеся формы эффективной помощи детям-инвалидам, которые сформировались и продолжают развиваться в специальном образовании.

Одной из трудностей при организации инклюзивного образования является то, что группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна и имеет разные проблемы здоровья. У таких детей могут быть нарушения слуха (позднооглохшие, слабослышащие, глухие); зрения (слабовидящие, слепые); речи (разные степени); интеллекта; задержка психоречевого развития (ЗПР); нарушения опорно-двигательного аппарата; расстройства аутистического спектра; множественные нарушения развития.

Основное требование инклюзивной школы: все дети должны учиться вместе во всех случаях, когда это является возможным. Зачисление обучающихся с ОВЗ в специальные школы, классы является исключением и рекомендуется только в тех случаях, когда обучение в обычных классах не способно удовлетворить образовательные или социальные потребности ребенка, либо если это необходимо для благополучия его самого или других детей.

Сокращение количества коррекционных школ по мере реализации инклюзивных программ в общеобразовательных школах разрушит значительный опыт реабилитации лиц, имеющих отклонения в развитии, накопленный в данной сфере.

Коррекционные школы имеют свои плюсы и минусы. Подлинная инклюзия должна не противопоставлять, а сближать две образовательные системы – общую и специальную, делая проницаемыми границы между ними.

Инклюзивное обучение является логическим продолжением идей интегративного обучения, которое предшествовало инклюзии. Понятия «инклюзия» и «интеграция» характеризуют разную степень включенности детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную систему. Интеграция возвращает этих обучающихся в систему общего образования, так как до этого этапа дети с ОВЗ и дети-инвалиды обучались только в системе специального (коррекционного) образования. Находясь в системе общего образования, обучающиеся с ОВЗ должны были в полной мере овладеть программой общеобразовательной школы. В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого обучающегося, значит, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка. Инклюзивное обучение делает акцент на персонализации процесса обучения, на разработке индивидуальной образовательной программы. Главное отличие процесса инклюзии от интеграции состоит в том, что при инклюзии у всех участников образовательного процесса меняется отношение к детям с ОВЗ, а идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной и социальной направленности обучения.

Для успешного развития инклюзивного образования необходимо создать модель психолого-педагогического сопровождения и индивидуальные образовательные маршруты для таких обучающихся, где на каждой образовательной ступени была оказана необходимая помощь специалистами учреждений.

Следовательно, инклюзивное образование:

- работает над улучшением образовательных структур, систем и методик для обеспечения потребностей всех детей;
- является частью большой стратегии по созданию общества, принимающего всех;
- является динамичным процессом, который постоянно в развитии;
- признает, что все дети могут учиться.

Для того, чтобы инклюзивное обучение и воспитание школьников с ограниченными возможностями и детей-инвалидов было успешным, школе необходимо решить ряд проблем:

Необходимость создания разных вариантов адаптированных образовательных программ и учебных планов, разработанных на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Перестройка всей системы подготовки специалистов для инклюзивного образования. В целях обеспечения освоения учебных программ детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами кадровый штат школы должен быть укомплектован всеми необходимыми специалистами (желательно, имеющими опыт работы с детьми с ОВЗ): учителями-дефектологами, педагогами-психологами, учителями-логопедами, тьюторами, социальными педагогами, сурдопереводчиками, медицинскими работниками, специалистами по адаптивной физкультуре, воспитателями, ассистентами.

Для особых учеников нужны и специализированные пособия, и техническое оснащение кабинета, огромное количество наглядных материалов, должны быть специальные кабинеты (рекреационные), где ребёнок мог бы отдохнуть в случае необходимости.

Создание в образовательном учреждении общего типа надлежащих материально-технических условий (специально оборудованные учебные места, пандусы, специализированное, реабилитационное, медицинское оборудование и т.д.).

Необходимо обеспечить комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов на протяжении всего периода их обучения в ОУ общего типа.

Преподаватели общеобразовательных школ в большинстве своем не обладают специальными навыками ведения учебного процесса при инклюзивном обучении, навыками разработки соответствующих учебно-методических материалов. Поэтому, педагогическому коллективу необходима переквалификация.

Администрации школы необходимо обеспечить соответствие образовательной среды и технологий потребностям социального развития каждого ребенка.

В связи с этим, одной из основных проблем перед государством, социумом, и перед системой образования является формирование таких условий, которые смогут обеспечить доступность и качество получаемого образования лицами с ОВЗ и инвалидностью.

Таким образом, говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что:

Инклюзивное образование предполагает индивидуализацию обучения и комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка.

Социально-адаптационное сопровождение предусматривает также формирование толерантных установок у школьников начального, среднего и старшего звена.

Развитие инклюзивного образования – процесс сложный, многогранный.

В организации процесса образования детей с ОВЗ необходимо понимание целей обновленного содержания образования и принятие необходимости внедрения инновационных социальных технологий в образовательный процесс.

Современное гражданское общество невозможно без уважения прав и свобод каждого отдельного человека, обеспечения для него необходимых гарантий безопасности и равноправия.

Замятина Е.А.

Роль ПМПК в определении специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в школе

Одним из приоритетов политики Российской Федерации в области образования и социальной защиты детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в соответствии с общепризнанными нормами международного права является реализация комплекса мер, направленных на создание детям с ОВЗ, детям-инвалидам равных с другими гражданами возможностей для участия в жизни общества, в том числе равное право на получение всех необходимых специальных образовательных и социальных услуг.

В соответствии с действующим федеральным «Законом об образовании в РФ», дети с ограниченными возможностями здоровья могут обучаться «как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность» (ст.79, п.4), но во всех случаях для них должны быть созданы специальные образовательные условия.

Эта образовательная ситуация предъявляет специфические требования к работе МКУСО «ПМПК», ставит перед членами комиссий новые задачи по изменению организационных условий, технологий работы, содержанию заключений и рекомендаций.

За последнее время функции ПМПК значительно расширились, повлияв на содержание ее деятельности. Основная социальная цель деятельности ПМПК – помочь детям и их родителям справиться с трудностями, возникающими при обучении. В рамках реализации ФГОС значение деятельности ПМПК возрастает, т.к. статус ребенка с ОВЗ, специальные условия для получения им образования и адаптированную образовательную программу может определить только ПМПК. Данная цель требует переориентации деятельности специалистов ПМПК на восприятие ребенка с ОВЗ и его семьи как заинтересованного партнера, имеющего не только дефициты, но и сильные стороны в достижении лучшего качества жизни в выбранной среде посредством приобретения навыков и создания ресурсов.

В настоящее время возникают новые обстоятельства, вызывающие необходимость изменения основы деятельности ПМПК. Расширяется контингент обследуемых за счет ряда категорий детей и подростков, например, детей с тяжелой умственной отсталостью. Статус детей с ограниченными возможностями здоровья, кроме того, приобретают в настоящее время лица с поведенческими и/или эмоциональными нарушениями, что также требует применения новых диагностических практик.

В ПМПК могут обратиться родители сами, по собственной инициативе, или по направлению педагогов, медиков, органов социальной защиты.

Первая задача ПМПК правильно определить то, что происходит с ребёнком. При разных нарушениях – свои специфические отклонения. Именно их необходимо учитывать в процессе обучения. Мы должны выявить сильные и слабые стороны ребёнка. После этого определить,

нужна ли ребёнку адаптированная программа, а также дополнительные образовательные услуги. Специалисты ПМПК не диагностируют какие-либо заболевания (диагноз, как правило, ставит врач), а видят их проявления сквозь призму психолого-педагогических методов и знаний в сфере дефектологии. ПМПК не определяет, где будет учиться ребёнок. Это решают родители совместно с органами управления образования.

Статус ОВЗ как в школьном, так и дошкольном возрасте дает:

1. **право** на бесплатные коррекционно-развивающие занятия с логопедом, психологом, специальным педагогом в условиях образовательной организации;

2. **право** на особый подход со стороны обучающихся учителей, которые должны учитывать психофизические особенности ребенка, в том числе индивидуально-ориентированную систему оценивания;

3. по окончании 9 и 11 класса **право** на выбор сдачи государственной итоговой аттестации (ГИА) в форме государственного выпускного экзамена или в форме основного государственного экзамена. Продление времени экзамена на 1,5 часа. Кроме этого выпускник 9-го класса имеет право сдавать только 2 обязательных предмета;

4. **право** на бесплатное питание в школе;

5. к детям группы ОВЗ **не применяются** меры дисциплинарного взыскания на протяжении всего периода обучения;

6. **право** на выбор реализации адаптированной программы, рекомендованной ПМПК, как в образовательном учреждении по месту жительства, то есть обычной общеобразовательной организации, так и в специализированном учреждении для детей, имеющих те или иные нарушения развития;

7. **право** на конфиденциальность информации о состоянии психофизического развития и неразглашении ее третьим лицам, не участвующим в процессе образования детей.

ПМПК имеет право осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье с согласия родителей (законных представителей) детей. В случае, если специалисты ПМПК сомневаются в возможностях ребенка освоить в полной мере адаптированную программу, то мы в заключении ПМПК можем ограничить срок действия адаптированной программы или назначить диагностический срок.

Школа, реализующая АООП рекомендуемой ПМПК должна обеспечивать учет возрастного психофизического развития обучающихся и вариативность форм психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса.

Обратите внимание, что комиссия (ПМПК):

- не принимает решения об организации обучения на дому (индивидуального обучения) - основанием является заключение медицинской организации;

- не оставляет ребенка на повторное обучение и не переводит из класса в класс (этот вопрос решается в образовательном учреждении);

- не комплекзует группы компенсирующей направленности и классы, реализующие адаптированные основные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья (прерогатива органов образования).

В случае, если учащийся нуждается в каких-либо занятиях с логопедом, психологом, дефектологом, то на них распространяется действие статьи 42 Закона об образовании в РФ и такое лицо обучающимся с ОВЗ не является.

Согласно статье 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются.

Если ребенок испытывает трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации; нуждается в коррекционно-развивающих занятиях с педагогом-психологом, логопедических занятиях, то основанием для оказания ему психолого-педагогической помощи является

Заключение ПМПК получают родители (законные представители) ребенка. И именно родители вправе им распоряжаться. Они могут предоставить заключение в образовательную организацию и тогда школа обязана обеспечить все специальные условия и рекомендации ПМПК, которые включены в ее заключение. Если родители не предоставляют заключение ПМПК, то школа не может получить информацию по результатам обследования от специалистов ПМПК.

Хотелось бы обратить внимание уважаемых коллег на корректную работу с родителями до посещения ПМПК в период подготовки документов. Все родители очень разные, но надо профессионально объяснять смысл направления на комиссию. Изменение образовательной программы - это не упрощение программы. Хотя мы очень часто слышим от родителей, когда они заполняют заявление, в котором необходимо указать цель посещения ПМПК. что их отправила школа для того, чтобы учиться по программе полегче.

Для того чтобы специалисты комиссии правильно определили АООП педагоги школы или детского сада, совместно с родителями готовят пакет документов, к ним относятся характеристика, решение консилиума, табель и копия личного дела.

Основными недостатками при составлении характеристики становятся следующие:

1. Неполное соответствие педагогических характеристик.

Чаще всего приходится встречаться с характеристиками поверхностного, схематического содержания. В таких характеристиках-схемах отводится по одной строчке для описания таких важных разделов, как отношение к учебной деятельности, сформированности учебных навыков; характеристика общего развития и речи; отношение ребенка к неудачам, особенности работоспособности. Отводится по две строчки для описания особенностей семейного воспитания, отношения ребенка к словесной инструкции педагога, общая осведомленность о себе. Такие характеристики - схемы не дают информации для специалистов ПМПК.

2. Несоответствие содержания требованиям, предъявляемым к психолого-педагогической характеристике. В ряде характеристик наблюдается подмена педагогических характеристик представлением школьного психолога.

3. Значительное количество характеристик, представленных на диагностическое обследование, отражают жалобы учителя на неуспеваемость, либо трудности в поведении. Такие характеристики не содержат анализа неуспеваемости детей по разным направлениям программного материала, нет и указания на возможные причины трудностей ребенка. Ограничиваясь жалобами на поведение или обучение, педагоги не отражают положительные возможности ребенка, на которые следует опираться в педагогической работе.

4. Отсутствие в психолого-педагогических характеристиках обобщенных и обоснованных выводов педагога. Часто характеристики носят безадресный характер: педагог не указывает цель их составления: уточнение состояния ребенка, перевод в другое образовательное учреждение, повторное обучение, неуспевание программы или другие. В характеристиках не всегда отмечается отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отставания либо равнодушное отношение, либо неадекватное и т.д.)

Характеристика пишется не как анкета (вопрос-ответ), а материалы излагаются, исходя из особенностей ребенка, учреждения, где он находится.

Если характеристика пишется повторно, через определенное время, обязательно надо указывать изменения или отсутствие динамики в развитии ребенка после коррекционной работы.

От содержания характеристики часто зависит правильный, успешный образовательный маршрут ребенка. Поэтому, отнеситесь к написанию характеристики ответственно

Сведения о ребенке предоставляют все участники образовательного процесса, составитель характеристики - классный руководитель, ответственный за достоверность, полноту и качество сведений несет Характеристика без подписи директора и печати образовательного учреждения, выдаваемая для других учреждений, недействительна.

При заявлении законных представителей о смене образовательного маршрута или определении образовательной организации для ребенка, особое внимание уделяется уже имеющимся оценкам.

В случае если предоставленная документация содержит противоречивую информацию, взаимоисключающую (например, положительные оценки по общеобразовательной программе, заключение специалистов и диагноз врача-психиатра о том, что у ребенка легкая степень умственной отсталости) или заведомо ложную информацию, то это служит основанием для отказа в рассмотрении данных материалов на заседании ПМПК по данному случаю.

На этапе разработки заключения специалисты комиссии проводят консультативно-разъяснительную работу с родителями, значительная часть которых знает о том, что специалисты обязаны учитывать их мнение.

Все чаще возникают ситуации, когда родители требуют создания специальных условий обучения, которые не соответствуют актуальному развитию и основному диагнозу их ребенка. В решении таких проблем нам необходимо тесное сотрудничество с образовательными организациями по информированию родителей о возможностях своевременной и профессиональной коррекционной помощи, о специальных условиях обучения для каждого конкретного ребенка, о роли психолого-медико-педагогических комиссий в реализации закона ФГОС НОО и ООО ОВЗ. Родители должны понимать, что они выбирают школу не для себя, а для ребенка.

В работе с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, следует найти возможность оказать квалифицированную поддержку, создать комфортную психологическую среду для ребенка, а также условия для самореализации родителей. В связи с тем, что родители детей-инвалидов часто неадекватно оценивают возможности своего ребенка, нужно при общении с ними соблюдать не только профессионализм, но и тактичность, гибкость, культуру общения, психологическую грамотность, желание работать с такой семьей.

Я надеюсь, что мы будем активно взаимодействовать с психолого-медико-педагогическими консилиумами образовательных организаций, что позволит своевременно выявлять проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и совместно с родителями решать вопрос об изменении маршрута обучения. Все специалисты психолого-педагогического сопровождения ОО могут рассчитывать на своевременное оказание консультативной помощи работниками ПМПК.

Ковылина А.М.

Психолого-педагогические аспекты проектирования инклюзивной образовательной среды

Одна из приоритетных целей социальной политики Российской Федерации - модернизация образования в направлении повышения доступности и качества для всех категорий граждан. В связи с этим, значительно возрос заказ общества на инклюзивное образование.

Инклюзивное или включенное образование понимается как процесс совместного воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся сверстников. Инклюзивное образование может иметь позитивные эффекты только тогда, когда в общеобразовательном учреждении будут созданы

соответствующие условия для развития и социализации обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, его индивидуальным возможностям и особым образовательным потребностям.

Инклюзивное образование - это особая специфика учебно-воспитательного процесса, а не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей-инвалидов в образовательное учреждение.

И, безусловно, введение в учебно-воспитательный процесс инклюзивного образования напрямую затрагивает педагога-психолога. Его роль в данном процессе - создание целостной системы поддержки, объединяющей отдельных детей и целые классы, учителей и педагогический коллектив в целом, делая акцент на возможностях, а не на ограничениях детей.

Смысл психологической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья состоит в развитии психических функций - памяти, мышления, воображения, внимания, формировании самостоятельности, ответственности и активной жизненной позиции, коррекции самооценки, в снятии нервно-психического напряжения, преодолении пассивности, преодолении отчужденности и формировании коммуникативных навыков.

При работе с такими детьми в арсенале педагога-психолога имеются различные методы психологической реабилитации, в том числе беседы, индивидуальные психологические консультации, психологическая помощь, ролевые игры, тренинговые упражнения, работа в группах психологической взаимопомощи и взаимной поддержки, как для детей с ограниченными возможностями здоровья, так и для членов их семей.

Любое психолого-педагогическое сопровождение в образовательном учреждении строится на принципах непрерывности, системности, индивидуального подхода и обеспечения положительного эмоционального самочувствия всех участников образовательного процесса.

При реализации инклюзивного обучения в образовательном учреждении возможны следующие формы интеграции:

- полная и комбинированная интеграция, где в одной группе, осваивая образовательные программы, совместно обучаются все дети;
- частичная интеграция показана детям, которые по тем или иным причинам не способны овладеть образовательным стандартом, поэтому они вливаются в группу на часть дня;
- временная интеграция предполагает объединение всех учащихся не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера.

Одно из самых больших направлений в работе педагога-психолога при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья - это выявление семейных психологических механизмов, которые оказывают влияние на особенности поведения и психическое здоровье детей. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья лучше, чем кто-либо, знают их личностные особенности. Поэтому задачей педагога-психолога при работе с родителями таких детей является выявление и развитие индивидуальных ресурсов членов семей, внутрисемейных ресурсов. Данные задачи решаются через различные формы взаимодействия с семьей, используя такие формы и методы работы с родителями как классные и общешкольные родительские собрания, индивидуальные консультации, лекции, родительские тренинги, а также психологические разминки, практикумы, выпуск информационных буклетов, памяток.

Практика показала, что наиболее эффективной формой работы с родителями являются родительские собрания в форме собрания-тренинга, на которых родители размышляют о психофизических закономерностях развития ребенка, учатся понимать мотивы поведения ребенка, расширяют личный арсенал средств взаимодействия с

ребенком, получают профессиональную психолого-педагогическую поддержку в поиске эффективных способов воспитания.

Основными показателями эффективности образовательного учреждения, реализующего инклюзивное образование, являются:

- все дети, включенные в инклюзивный образовательный процесс, показывают положительную динамику в развитии, в том числе в развитии социальных навыков;
- все дети, включенные в инклюзивный образовательный процесс, адаптированы и приняты детской группой, с желанием посещают образовательное учреждение, получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой;
- родители детей с ограниченными возможностями здоровья понимают актуальные задачи и ответственность, стоящие перед ними в процессе включения ребенка в образовательную среду.

Таким образом, включение ребенка в инклюзивную образовательную среду – это сложный процесс взаимодействия как педагогического коллектива, так и родительского сообщества. И одним из ключевых способов воздействия на микроклимат в детском коллективе является психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного процесса, которое способствует максимальному раскрытию потенциальных возможностей различных категорий обучающихся, учитывая индивидуальные возможности и образовательные потребности каждого обучающегося.

Список источников

1. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Алехина С.В. Организация образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Методические рекомендации.// МГПУ – М, 2012.
3. Назарова Н.М. Специальная педагогика, Раздел II. Специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями. Глава 1. Основы дидактики специальной педагогики 1.2. Принципы специального образования//ACADEMA - М, 2000.
4. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://infourok.ru/deyatelnost-pedagogapsihologa/>
5. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/>
6. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://nsportal.ru/shkola/psikhologiya/>

Фомина Т.М.

Взаимодействие педагогов с родителями детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования

«Воспитывающий должен сам обладать умом, большим самообладанием, добротой, высокими нравственными воззрениями».
(М.И. Драгоманов).

Инклюзивное образование подразумевает доступ к обучению детей с ограниченными возможностями и потребностями.

Инклюзия – это процесс включения в совместную деятельность как части целого: детей, родителей, специалистов в области образования.

Обучающиеся с ОВЗ - это дети, имеющие недостаток в физическом и психологическом здоровье.

В наше время много семей, которые воспитывают детей с ограниченными возможностями здоровья. Зачастую это еще и неполные семьи, где один из родителей бросает семью, не выдерживая всех тягот и бремени, которое легло на семью. Семьи сталкиваются с серьезными проблемами: они воспринимают болезнь ребёнка как

трагедию всей жизни, несовпадение ожидаемого и реального, имеют множество эмоциональных проблем, и как следствие снижение уровня самооценки.

В семьях детей с отклонениями в развитии может преобладать один из неправильных вариантов воспитания.

Работая в ДООУ, часто сталкиваешься с тем, что родители не видят проблем у своего ребёнка, необъективно относятся к состоянию его психического развития. Здесь важно помочь в формировании адекватной оценки психологического состояния ребёнка, формирование адекватного представления об общественных процессах и месте «особых» людей в структуре общества.

Иногда в семьях возникает комплекс вины по отношению к своему ребёнку, имеющему недостаток в здоровье и отклонение в развитии. Поэтому формируется определенный стиль родительского отношения – гиперопека. Родители ограждают ребенка от всевозможных проблем и трудных ситуаций, потакают его желаниям. В результате возникает искажение личностного развития ребенка (эгоизм, упрямство, безучастность, капризность). В этой ситуации в процессе работы воспитателя и родителей важно обратить взор и внимание их на скрытые и реальные возможности ребёнка, поставить соответствующие педагогические установки и вместе работать над ними, помочь избавиться от комплекса вины и неполноценности себя и своей семьи.

В другом случае к ребёнку с проблемами родители иногда относятся с неприятием, тем самым отягощая имеющийся у ребёнка психофизический дефект. Этих родителей необходимо убеждать, что только любовь их к их детям творит чудеса, ласка, внимание и сочувствие необходимы для плавного продвижения в развитии. У родителей необходимо попробовать изменить взгляд на свою проблему – воспринимать ее не как «крест», а как «особое предназначение», раскрыть собственные творческие возможности.

Наиболее эффективным в детско-родительских отношениях является стиль, когда родители принимают своего ребенка таким, какой он есть, оценивая его, не завышая и не занижая требований. Всё это способствует формированию у ребенка личностных установок, адекватной самооценки, и благоприятных прогнозов на будущее.

Таким образом, взаимоотношения родителей и ребёнка, позиция родителей по отношению к ребёнку с ОВЗ оказывают существенное влияние на развитие личности ребенка. Поэтому работа педагогов с родителями имеет цели и направлена на оптимизацию отношений детей и родителей. Несколько направлений работы с родителями:

- Изучение педагогами группы условий семейного воспитания детей и отношения родителей к дефекту ребёнка.
- Предоставление родителям в индивидуальном порядке данных о результатах диагностики, содержание индивидуально-образовательного маршрута и динамики развития их ребёнка.
- Педагогическое просвещение родителей по вопросам воспитательной и коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.

Уже с момента попадания ребёнка в группу начинается работа. Наиболее продуктивными здесь является: анкетирование, индивидуальное общение с родителями – встречи, беседы с целью установления доверительных отношений с родителями. Одним из главных условий налаживания контактов является позитивное отношение педагогов к ребёнку: видя доброе, заинтересованное отношение воспитателя к своему малышу, у родителей в свою очередь возникнет желание поделиться с педагогами своими проблемами, обратиться с просьбой и т.д. Безусловно, имея ограниченные возможности здоровья, ребёнок является проблемным в группе, и зачастую общение с его родителями со стороны воспитателя сводится к претензиям, жалобам на ребёнка, что естественно не располагает родителей к общению с педагогами. Более уместным и конструктивным в данный период будет общение, направленное на выделение положительных сторон

ребёнка, фиксации его даже самых незначительных успехов, что, конечно, благоприятно скажется на дальнейших взаимоотношениях с родителями. У детей так же создавать ситуацию успеха. Использовать инновационные технологии для снятия напряжения и разгрузки.

Следующий этап - это показ родителям особенностей их ребёнка, убеждение в том, что для успешного развития их малыша необходимо создание специальных условий. С этой целью наиболее эффективны следующие формы:

1. Индивидуальное консультирование родителей по итогам диагностики (входной, промежуточной, итоговой).

Педагоги в доступной форме знакомят родителей об особенностях их ребёнка, указывают его положительные качества, объясняют, какие ему необходимы специальные занятия, к каким специалистам нужно обратиться дополнительно, как заниматься в домашних условиях. На индивидуальных консультациях также проводится совместное обсуждение хода и результатов коррекционной работы, как и чему, учить ребенка дома (для развития речи, например, необходимо развивать мелкую моторику рук). С помощью игр и игровых технологий можно активизировать речь детей. Объяснить родителям, чтобы в игровом взаимодействии с ребенком не использовались директивы, по возможности организовать оптимальную игровую среду и активизировать игровую деятельность, уважительно относиться к игре ребёнка, приводить в соответствие игр и игрушек уровню развития и особенностям ребёнка.

2. Совместный просмотр разных видов деятельности ребёнка (в процессе НОД, в совместной с взрослыми и свободной деятельности).

С детьми необходимо постоянно общаться, проводить занятия, выполнять рекомендации воспитателя, психолога, логопеда. Родителям больше времени следует уделять ознакомлению с окружающим миром: ходить с ребенком на прогулки, в магазин, в зоопарк, на детские праздники, больше разговаривать с ним о его проблемах, рассматривать с ним книжки, картинки, привлекать его к посильному труду. Часто родители недооценивают роль движений в жизни ребёнка, хотя двигательная активность является жизненно необходимой, биологической потребностью детского организма.

Важно также научить ребенка игровой деятельности и навыкам общения с детьми. Игра – потребность детского организма, средство разностороннего воспитания ребёнка. Но самое главное – родители должны адекватно оценивать возможности ребенка с ОВЗ и его успехи, вовремя заметить прогресс (пусть незначительный).

Родители, выбирающие для развития малыша общеразвивающую группу, а не специализированную, должны понять, что берут на себя дополнительные обязательства по созданию условий воспитания и развития детей в семье. На родителей ложится ответственность за постоянный, активный контакт с педагогами и специалистами, выполнение всех заданий и рекомендаций по созданию развивающей, бытовой среды, постоянного и полноценного общения с ребенком, за обеспечение ребёнка необходимой коррекционной помощью (занятия с логопедом, дефектологом), медицинской помощью (медикаментозное лечение). Низкая степень родительской включенности в реализацию индивидуального маршрута сопровождения ребенка с проблемами может иметь весьма негативные последствия: ребенок может не справиться с освоением общеобразовательной программы, трудно интегрироваться и адаптироваться в социуме. Иными словами, пассивная родительская позиция «потребителя» может свести на нет саму идею инклюзивного образования.

3. В рамках третьего направления с целью педагогического просвещения родителей по вопросам воспитательной и коррекционно-развивающей работы с детьми наиболее эффективной формой являются обучающие мероприятия:

- консультации специалистов детского сада (с целью ознакомления с особенностями развития детей с ОВЗ),
- практикумы (с целью ознакомления родителей с конкретными приёмами развития ВПФ),
- рекомендации по закреплению полученных знаний и умений в домашних условиях,
- подбор методической литературы в индивидуальном порядке.

Следующий этап - родители и законные представители должны быть вовлечены в образовательный процесс обучения и воспитания, стать активным участником коррекционно-развивающей работы с их ребёнком, имеющим проблемы, так же регулярно взаимодействовать с педагогами.

Все родители должны участвовать в реализации программы, в создании условий для полноценного и своевременного развития ребенка в дошкольном возрасте, чтобы не упустить важнейший период в развитии его личности. Родители должны быть активными участниками образовательного процесса, участниками всех проектов, (согласно ФГОС). Не менее важно в данной группе организовать работу с родителями обычных детей, направленную на формирование толерантного отношения к особым детям и их семьям, уважение к различиям между людьми, изменение стереотипного взгляда на таких детей. Готовность общества к изменению отношения к особым детям - залог успешной инклюзии, и она должна воспитываться.

Организованное таким образом взаимодействие с родителями воспитанников с ОВЗ и общеобразовательных групп позволяет достичь поставленных целей эффективного обучения и воспитания «особых» детей.

При работе с родителями используем следующие методы активизации родителей.

- Проведение семинаров-практикумов, «круглых столов» (родители делятся собственным опытом воспитания и обучения ребенка), присутствие родителей на индивидуальных коррекционных занятиях (с целью обучения их приемам и способам работы с особым ребенком), проведение совместных мероприятий и праздников для детей с нормой развития и ОВЗ), где родитель может видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком (мама рядом), включение номеров в исполнении детей с ОВЗ в утренники.
- Использование сайта детского учреждения, информационных стендов для родителей: стенды, папки-передвижки, тематические выставки (литературы, фото, детских работ).
- Организация обратной связи для родителей: заполнение дневника наблюдений за ребёнком дома (родители) и в детском саду (воспитатели), фиксация его динамики развития. Так же вопросы, предложения, отзывы.
- Практические занятия для родителей.

На практических занятиях родители получают знания по формированию тех или иных умений и навыков у ребенка, например, по формированию навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков, предпосылок формирования изобразительной деятельности и т.д.

В работе с родителями важным аспектом считаем и информирование родителей о других учреждениях, оказывающих помощь детям с особыми потребностями и их родителями: центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Радуга», ГКУСО МО «Балашихинский РЦ Росинка». Специалистами рекомендуется посещение развивающего «Центра Буракова», Центра творческого развития и гуманитарного образования «Истоки», подготовительной группы музыкальной школы.

Привлекаем родителей к участию в различных конкурсах рисунков и поделок, выставках, фотовыставках, музыкальных и танцевальных конкурсах, где дети всегда получают и грамоты, и дипломы, а родители еще больше верят в своих детей.

Взаимодействие с родителями приносит определенные результаты. Различный спектр вариантов общения с педагогов с родителями позволяет решить педагогам и специалистам основную общую задачу: выявить и реализовать возможности родителей в воспитании ребенка с особыми потребностями, оптимизировать социальные контакты семьи и ребенка, наладить доверительные партнерские отношения «педагог-родитель».

Таким образом, успешное решение задачи создания единого пространства развития, воспитания и обучения ребёнка с ОВЗ в условиях инклюзии возможно только при объединении усилий семьи и детского сада, выстраивая отношения с родителями на основе диалога, открытости и партнерства.

Михальская А.П.

Взаимодействие педагога и родителей детей с ОВ

«Самое сложное в работе с детьми – это работа с их родителями».

Афоризм

... А тем более с семьями, где есть «особый» ребёнок.

Семья ближайшее и первое социальное окружение, с которым сталкивается ребенок. Появление ребенка с ограниченными возможностями здоровья является большим испытанием для родителей. Поэтому в семье возникают конфликты на этой почве, и немало случаев, когда родители отказываются от таких детей. К счастью, большинство родителей постепенно обретают силы, чтобы вернуться к обычной жизни и начать заниматься воспитанием своего «особенного» ребенка. У такой семьи возникает множество проблем.

Ситуацию ухудшает отсутствие или недостаточность социальной и морально-психологической поддержки таких семей. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными.

Огромная проблема для семьи - это обучение детей с ОВЗ.

Сейчас активно обсуждается тема инклюзивного образования. Т.е. - обучение детей с особенностями развития в общеобразовательных школах. Поэтому ведется поиск эффективных путей вовлечение родителей (воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья) в образовательный процесс. Таким образом, взаимодействию с такими семьями уделяется большое внимание. Развитие ребенка с особыми образовательными потребностями в большой степени зависит от благополучия его семейной ситуации, от «правильного» участия родителей в его физическом и нравственном становлении. Суть взаимодействия педагога и семьи заключается в том, что обе стороны должны быть заинтересованы в «развитии» ребенка, в раскрытии его лучших качеств, чтобы адаптировать и подготовить его к самостоятельной жизни. Именно поэтому усилия родителей и учителя должны быть объединены.

Принципы организации работы учителя с детьми с ОВЗ:

- 1) принимать учащихся с ОВЗ, как и других детей в классе (не показывать, что он «особенный»),
- 2) включать их в одинаковые виды деятельности, но ставить разные задачи,
- 3) вовлекать учеников в коллективные формы обучения,
- 4) использовать и другие формы коллективного участия - совместные проекты, конкурсы, викторины, смотры знаний и т.д., то есть вовлекать в творческую «жизнь» класса и школы.

Чтобы дети справлялись со «школьной жизнью» им необходима помощь не только педагога, но и родителей.

Таким образом, перед педагогами встают следующие задачи:

1. Привлечь родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе.
2. Оказать социально - педагогическую поддержку семьям в вопросах воспитания, обучения, развития детей с ОВЗ.
3. Повысить правовую, педагогическую компетентность родителей.
4. Обучить родителей эффективным способам взаимодействия со своим ребенком.
5. Организовать совместную деятельность учреждения и родителей по укреплению здоровья детей.
6. Оптимизировать отношения между семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ и социумом.

Направления работы педагогов с родителями детей с ОВЗ:

- 1) Психолого-педагогическое просвещение родителей (родительские университеты; конференции и др.)
- 2) Вовлечение родителей в учебно- воспитательный процесс (дни открытых дверей; открытые уроки и внеклассные мероприятия и др.)
- 3) Участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом (участие родителей класса в работе родительского комитета и др.)

Важна не только групповая форма работы с родителями, но и индивидуальная.

В нее входят: беседы, консультации, совместные занятия ребенок- педагог-родитель и т.д.

Социализация детей с ОВЗ происходит не только в процессе совместного обучения с одноклассниками. Дети с нарушениями здоровья имеют возможность проявить себя, свои способности, участвуя в различных конкурсах, олимпиадах как дистанционных, так и очных.

Педагогу необходимо мотивировать родителей на участие детей или совместное с ними участие в подобного рода мероприятиях. Это сближает, приносит не только пользу, но и удовольствие от общения.

Можно организовать выставки, галереи творческих работ, совместные проекты детей класса и детей с ОВЗ.

Таким образом, все формы работы с родителями детей с ОВЗ призваны наладить взаимодействие между школой и семьей, повысить эффективность процесса воспитания детей с ОВЗ в семье и школе.

Батракова М.А.

Педагог в инклюзивном образовании (из опыта работы)

Инклюзия сопряжена с изменением качественной психологической характеристики человека. Инициатива обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной среде, принадлежит родителям. Но, ключевую роль в реализации инклюзивного образования играют учителя.

Согласно мнению большинства специалистов, успех инклюзии во многом зависит от комплекса педагогических и психологических ресурсов [1].

В их числе:

- профессиональная компетентность инклюзивных педагогов;
- реорганизация системы подготовки и профессионального сопровождения педагогических кадров;

- формирование позитивного отношения к феномену инвалидности у педагогов и детей с нормативным развитием;
- изменение структуры учебных планов и пространства в классе с целью удовлетворения потребностей всех категорий детей.

На практике, результаты опроса педагогов показали, что учитель в ситуации необходимости работы с «особым» ребёнком, чаще всего испытывает следующее:

- чувство беспомощности;
- острую недостаточность знаний;
- профессиональную некомпетентность;
- отсутствие (недостаточность) поддержки;
- эмоциональное истощение и т.д.

То есть обучение детей с ОВЗ несомненно представляет собой большую сложность для учителей, изначально подготовленных для работы в общеобразовательных классах.

Главная проблема при смешении учащихся в классе – это различия в потенциальных возможностях, которые в значительной степени влияют на процесс обучения всего класса. Успешная инклюзия учащихся с ОВЗ в общеобразовательные классы требует большого разнообразия способов поддержки именно от педагога (а это качественно новый уровень требований к личности педагога, к его профессионализму).

В результате, у большинства учителей возникает нейтральное или негативное отношение к инклюзии детей с ОВЗ в систему общего образования. Ни одно исследование не выявило абсолютно положительных результатов [2]. Мало того, зачастую, отношение учителей к инклюзии зависит от того, какой вид нарушения развития имеют учащиеся

Например, педагоги демонстрируют достаточно высокую степень принятия учащихся с физической инвалидностью (и даже с интеллектуальной недостаточностью) и меньшую – в случае наличия у детей поведенческих (эмоциональных) расстройств. Выяснилось, что те педагоги, которые проходили обучение на различных курсах повышения квалификации, более положительно относятся к инклюзии на всех параметрах образовательной среды. Причём, обучение проводилось как по программам общего профессионального психолого-педагогического образования, так и по программам подготовки специальных (коррекционных) педагогов и психологов.

Анализ промежуточных результатов эффективности деятельности МБОУ «Белянская СОШ» в рамках инклюзивного образования, позволил определить факторы, снижающие риск возможных негативных тенденций со стороны коллектива педагогов.

1. Организация системы непрерывного повышения квалификации педагогов (периодичность – 2-3 раза в год, в течение 15 лет).

2. Организация профессиональной школьной ПМПк, позволяющей разработать внутришкольные локальные акты (при недостаточности нормативно - правовой базы).

3. Организация внутришкольных мероприятий, направленных на формирование коллектива единомышленников (интерактивные семинары, диспуты, разнообразные формы педсоветов и т.д.).

4. Разработка (и постоянное совершенствование) системы работы с родителями, как с участниками образовательного процесса:

- Возможность профессиональной педагогической и психологической поддержки родителей;
- Возможность тьюторского сопровождения ребёнка (обеспечение взаимосвязи);
- Возможность получения информации по вопросам воспитания и обучения ребёнка (собрания, семинары, консультации, видео, раздаточный материал и др.)

5. Возможность оказания педагогам необходимой профессиональной и эмоциональной поддержки (как со стороны администрации, так и со стороны коллег)

Таким образом, повышение компетентности педагога – это появление уверенности в успехе. А это сохранение самооценки и активизация позитивного ресурса личности, что приводит в свою очередь к полноценной реализации профессионального потенциала.

Сама жизнь поставила на повестку дня проблему расширения области педагогической компетенций.

Утверждение К. Д. Ушинского о том, что «педагог живет до тех пор, пока сам учится», в современных условиях приобретает особое значение [3].

Список источников

1. Мануйлова В.В. Организационно-методические аспекты деятельности ресурсных учебно-методических центров среднего профессионального образования // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2018. № 3(45). С. 105-115.
2. Рожков А.И. Деятельность федерального методического центра в процессе сопровождения инклюзивного профессионального образования / А.И. Рожков [и др.] // Проблемы современного педагогического образования. 2016. №53 – 11. С. 34-39.
3. Слостёнин В.А. Педагогика / В.А. Слостёнин [и др.] // Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений. - М.: Издательский центр "Академия", 2002 - 576 с.

Крюкова Е.С.

Взаимодействие с родителями детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования

В 2010 году С. Н. Сорокоумова, кандидат психологических наук, доцент, в одном из своих исследований даёт определение инклюзивному образованию: «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. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении и воспитании детей, а также отмечает, что инклюзивное образование предполагает, что разнообразию потребностей учащихся должен соответствовать континуум сервисов, в том числе образовательная среда, наиболее благоприятная для них. В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого учащегося и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребёнка». [1]

Инклюзивное или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных заведениях.

Особые образовательные потребности – это тоже термин, не так давно появившийся в современном обществе. За рубежом он вошел в массовое употребление раньше. Появление и распространение понятия особых образовательных потребностей (ООП) говорит о том, что общество постепенно взрослеет и пытается всячески помочь детям, жизненные возможности которых ограничены, а также тем, которые по воле обстоятельств попали в трудную жизненную ситуацию. Социум начинает помогать таким детям адаптироваться в жизни.

Особые образовательные потребности – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения. Под обучением подразумевается не только школа, но и дошкольный период и коррекционно-развивающая работа с ребенком в раннем детстве. [2]

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создаёт особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, сталкиваются с серьезными проблемами, которые носят комплексный характер: восприятие отклонений в развитии ребенка как трагедии всей жизни, стойкий конфликт между ожиданиями и реальной ситуацией.

Одна из приоритетных целей социальной политики России — модернизация образования в направлении повышения доступности и качества для всех категорий граждан. В результате воздействия многих неблагоприятных факторов за последние десятилетия резко возросло число детей с различными формами нарушений психического и соматического развития, с выраженными расстройствами аутистического спектра. Кроме того, в рамках общемирового процесса наблюдается новая тенденция — родители не хотят отдавать своих детей в закрытые учреждения интернатного типа и воспитывают их в семье, устраивая их в общеобразовательные школы и детские сады.

У родителей возникает комплекс вины по отношению к собственному ребенку. Некоторые родители начинают жалеть своего ребенка, всячески ограждать от похода на улицу, от встречи с другими детьми, родители начинают создавать крохотный мир с ограничениями.

Такие родители ограждают ребенка от возможных проблем, потакают его прихотям и желаниям. В результате возникает искажение личностного развития ребенка (эгоизм, эгоцентрические установки).

Наиболее продуктивным стилем родительского отношения к ребенку с отклонениями в развитии является стиль, когда родители принимают своего ребенка таким, какой он есть. Родители объективно его оценивают, не завышая и не занижая требований к нему. Это способствует формированию у ребенка адекватной самооценки, личностных установок и прогнозов на будущее. [4]

Таким образом, взаимоотношения ребенка с родителями, родительская позиция по отношению к нему оказывают существенное влияние на развитие личности ребенка. В этой связи огромное значение приобретает целенаправленная работа педагога по оптимизации отношений родителей и детей.

Инклюзивное образовательное пространство предполагает активное вовлечение детей, родителей и специалистов в развитие деятельности детского сада, проведение общих мероприятий, составление планов семинаров и праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

Одним из условий эффективности инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеразвивающей группе является организация тесного взаимодействия педагогов с родителями ребёнка. Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, наблюдающих ребенка (педагог-психолог, воспитатель, логопед, музыкальный руководитель, врач, др.). Родителям требуются консультации. Родители должны быть вовлечены в непосредственный процесс обучения и воспитания, стать не просто заказчиком образовательных услуг, а активным участником службы индивидуального коррекционно-развивающего сопровождения ребёнка с проблемами. Должно быть обеспечено регулярное взаимодействие родителей детей с ОВЗ с педагогами д/сада (воспитателями, психологом, узкими специалистами).

Доктор педагогических наук Д. З. Ахметова в учебном пособии указывает: «Образование выполняет две важнейшие цивилизационные функции развития личности: ее духовное, нравственное, художественное, культурное развитие и ее

социализацию, а также экономическую функцию – воспроизводство квалифицированных трудовых ресурсов для общественного производства. [3]

В современном мире одной из первостепенных задач государства становится обеспечения равной возможности получения образования всеми его гражданами, вне зависимости от пола, расовой принадлежности, вероисповедания и социального статуса. Для того чтобы идти в ногу со временем, соответствовать мировым стандартам, приходится вносить коррективы во все сферы жизнедеятельности каждого отдельного человека и государства в целом. Вместе с этим меняется не только менталитет социума, но и инструменты для его формирования – система образования. И это закономерно.

Идея реализации непрерывного образования, вызванная необходимостью приспособления человека к новым быстроизменяющимся технологиям, показала несостоятельность прежних систем обучения. Назрела объективная необходимость перехода от «обучения профессии» к «обучению учиться», что требует изменения всех обучающих технологий, перестройки менталитета педагогических работников и обучающихся. Этот переход сегодня затронул системы дошкольного, общего, дополнительного и профессионального образования.

К сожалению, в данный момент, учитывая наши социально-экономические условия и уровень общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока экспериментальный характер. Конечно за последние годы многое изменилось, родителям детей с ОВЗ стало жить проще, государство стало во многом помогать, но очень хочется, чтобы инклюзивное образование поднялось на ступеньку выше.

Развитие системы инклюзивного образования в нашей стране, требует принципиальных изменений в системе не только среднего, но и профессионального и дополнительного образования.

Список источников

1. <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-inklyuzivnogo-obucheniya/viewer>
2. Электронный журнал «Психологическая наука и образование psyedu.ru
3. «Педагогика и психология инклюзивного образования»
4. «Азбука для родителей. Минск: БелАПДИ, 1996.»

Современные технологии инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ в общеобразовательной школе в условиях реализации ФГОС

Ананьева Л.А.

Инклюзивное образование на уроках математики в условиях реализации ФГОС

Равенство — это великая формула людей
А. Барбюс

Инклюзивное образование — это новая, активно развивающаяся область в модернизации Российского образования, которая предполагает обучение детей с особыми образовательными потребностями (ООП), ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в общеобразовательных школах. Внедрение инклюзивного образования позволяет детям с ООП и ОВЗ приобрести навыки саморазвития, самосовершенствования и социализации.

Наша задача в процессе внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные учреждения — сформировать процесс обучения таким образом, чтобы ликвидировать различные барьеры, осуществить оптимальную поддержку всех обучающихся и помочь максимально раскрыть потенциал каждого из учеников.

Для этого необходимо научиться ставить адекватные цели и задачи и осуществлять контроль и поддержку обучающихся с ООП и ОВЗ на каждом этапе достижения поставленных целей и задач.

На уроках математики, в частности, в пятых классах крайне необходимо сформировать у коллектива различные навыки: взаимодействия, взаимопомощи, контроля, самоконтроля и т.п. Необходимо принятие правил коллективной работы и повторение их перед началом каждого учебного занятия. К примеру: "не перебивать, когда высказывается мой товарищ", "не выкрикивать с места, даже если задание оказалось лёгким и я знаю ответ на него".

Также необходимо акцентировать внимание коллектива на навыках подражания: ребёнок более компетентный в каких-либо вопросах должен стать примером для подражания другим детям.

Для упрощения восприятия нового материала и закрепления пройденных ранее тем необходимо в большей степени опираться на принцип наглядности. Это обусловлено, как правило, нарушением у детей с ООП и ОВЗ словесно-логического восприятия.

Необходимо как можно чаще менять виды деятельности на уроках математики: чередовать письменную и устную работы, использовать сюжетные и двигательные игры, групповую работу. Выполнение заданий необходимо подчинить выполнению чёткого и строгого алгоритма: это поможет ученикам понять, что именно необходимо выполнить и в какой последовательности, а вот как выполнить — это и будет решено самим учеником, что даст возможность развить мыслительную деятельность и отработать приобретённые умения и навыки. Алгоритмизацию выполнения заданий можно представить ученикам разнообразными способами: в виде карточек, таблиц, схем и т.д. Но наиболее продуктивным в моей работе оказался следующий: ведение с пятого класса дополнительной тетради "Мой математический мини-справочник". В специально заведённую для этого тетрадь записываются самостоятельно учениками или клеиваются заранее распечатанные материалы. В этих записях содержится краткий материал по изучаемым темам, приведён алгоритм выполнения некоторых заданий и,

что немаловажно, записаны образцы выполнения некоторых заданий. Это помогает ученикам, в том числе и с ООП и ОВЗ решать разнообразные учебные задачи и проблемы, возникающие на уроке.

В ходе проведения урока должны быть ощутимы чёткие границы всех этапов и на них расставлены акценты. Все наглядные материалы (а их должно быть на каждом уроке в достаточном объёме) должны быть прокомментированы учителем чёткими, ясными и, главное, краткими формулировками, что связано с небольшим объёмом воспринимаемой и усваиваемой информации.

В каждом классе, в котором есть обучающиеся с ООП и ОВЗ необходимо готовить к каждому уроку разноуровневые задания. Необходимо учитывать тот факт, что дифференциация позволит не заскучать на уроке мотивированным ученикам и даст возможность раскрыть свой потенциал остальным. В каждое индивидуальное задание детям с ООП и ОВЗ крайне необходимо включать элементы геометрии — наглядный процесс повышает заинтересованность к изучению математики, и в дальнейшем, в 7-ом классе намного легче будет проходить процесс адаптации к новому учебному предмету.

Физминутки играют немаловажную роль на уроках математики в классах, в которых обучаются дети с ООП и ОВЗ. Смена деятельности благотворно влияет на эмоциональный фон урока, поэтому рекомендовано проводить за занятие не менее двух физминуток. Учителю при подготовке к уроку необходимо использовать свой творческий потенциал и попробовать связать физминутки с основной предметной темой урока. К примеру, при изучении темы "Виды углов" можно предложить ученикам встать из-за парт, оглядеться и найти в окружающей нас обстановке и в предметах различные виды изученных на уроке или ранее углов, а затем сесть на своё рабочее место и записать в тетрадь один или два примера найденных углов с указанием их вида.

Что необходимо учитывать учителю на уроках математики в инклюзивных классах?

Во-первых, и это я считаю главным, учитель должен принять особенного ученика. Принять в том смысле, что максимально понимать его потребности, возможности и руководствоваться при работе с таким учениками исключительно принципом гуманности, который предусматривает создание оптимальных условий для интеллектуального и социального развития учеников с ООП и ОВЗ.

Во-вторых, необходимо быть готовым к тому, что придётся помогать некоторым ученикам открыть учебник на нужной странице, показать правило или задание, которое необходимо прочитать, проконтролировать, что ученик выполняет задание. При затруднении будет эффективной организация работы в малых группах или парах или с привлечением ученика-консультанта.

В-третьих, необходимо учитывать, что самостоятельная работа занимает несколько больше времени, чем у большинства учащихся класса. Вследствие этого необходимо или сократить по объёму выполняемую работу, или отвести на выполнение этой работы больше времени.

Особое внимание при работе с учениками с ООП и ОВЗ следует уделить формулировкам заданий. Несмотря на то, что в математике, науке краткой и точной, задания и так сформулированы достаточно лаконично, бывают моменты, что необходимо помочь таким ученикам разбить задания на части и таким образом выстроить мыслительный процесс в нужном направлении, создавая ситуацию успеха при выполнении задания.

Задания на дом приоритетно должны носить творческий характер, но также необходимо уделять внимание заданием на отработку умений и навыков, приобретённых на уроках. Рекомендуются подробно инструктировать учеников о выполнении домашнего задания. Объём должен быть небольшим.

Учителям, которые работают в инклюзивных классах, необходимо разработать специальную шкалу оценок, которая позволит ученикам с ООП и ОВЗ увидеть свои успехи, старательность и затраченные силы на выполнение того или иного задания.

При выполнении вышеперечисленных рекомендаций большинство учеников с ООП и ОВЗ приобретают элементарные социальные и трудовые навыки, овладевают определёнными знаниями по общеобразовательным предметам, укрепляют своё положение в социуме.

Шрамко И.И.

Развитие связной речи у младших школьников на логопедических занятиях как важнейший аспект дальнейшей социализации

Актуальность данной темы обусловлена тем, что благодаря речи люди получают очень широкие возможности общения. Она объединяет людей в их деятельности, помогает понять друг друга, формирует общие взгляды, убеждения. Речь помогает нам и в познании окружающего мира и социализации. Связная речь как бы вбирает в себя все достижения ребенка в овладении родным языком, в освоении его звуковой стороны, словарного запаса и грамматического строя. По тому, как дети строят свои высказывания, можно судить об уровне их речевого развития. Особенно отчетливо тесная связь речевого и интеллектуального развития детей выступает в формировании связной речи, то есть речи содержательной, логичной, последовательной, организованной. Чтобы связно рассказать о чем-нибудь, нужно ясно представлять объект рассказа (предмет, событие), уметь анализировать, отбирать основные свойства и качества, устанавливать разные отношения (причинно-следственные, временные) между предметами и явлениями. Все это особенно значимо при работе с детьми младшего школьного возраста с ОНР и ТНР, так как это особая категория детей, которая заслуживает более пристального внимания в аспекте развития речевого общения и дальнейшей социализации [2].

Таким образом, поиск наиболее оптимальных путей коррекции нарушений связного речевого высказывания детей с общим недоразвитием речи представляет собой актуальную, теоретически и практически значимую проблему. Патология речи оказывает отрицательное влияние на развитие познавательной деятельности, на формирование личности ребенка и его дальнейшей социализации (И.Т.Власенко, В.А.Ковшиков, Е. Ф. Соботович, О. Н. Усанова, С. Н. Шаховская и др.).

В рамках темы остановимся на становлении связной речи в онтогенезе. Связная речь представляет собой наиболее сложную форму речевой деятельности. Она носит характер последовательного систематического развернутого изложения. Основная функция связной речи - коммуникативная. Она осуществляется в двухосновных формах – диалоге и монологе. Диалогическая (диалог) – первичная по происхождению форма речи. Состоит из реплик, цепи речевых реакций. Монологическая (монолог) – понимается как связная речь одного лица, коммуникативная цель которой - сообщение о каких-либо фактах действительности.

Монолог представляет собой наиболее сложную форму речи, служащую для целенаправленной передачи информации. К основным свойствам монологической речи относятся: односторонний характер высказывания, взаимодействие, развернутость, логическая последовательность изложения, ограниченное употребление невербальных средств передачи информации [3].

Содержание ее заранее задано и предварительно планируется. В ней используются и обобщаются такие компоненты языковой системы, как лексика, способы выражения грамматических отношений, формо- и словообразующие средства. Вместе с тем в ней

реализуется замысел старшим высказывания в последовательном, связном, преднамеренно спланированном изложении. Связная речь может быть ситуативной и контекстной. Ситуативная речь связана с конкретной наглядной ситуацией и не отражает полностью содержания мысли в речевых формах.

В контекстной речи ее содержание понятно из самого контекста. Сложность контекстной речи состоит в том, что здесь требуется построение высказывания без учета конкретной ситуации, с опорой только на языковые средства. Развитие обеих форм (диалога и монолога) связной речи играет ведущую роль в процессе речевого развития ребенка и занимает центральное место в общей системе работы по развитию речи [5].

У детей младшего школьного возраста с ОНР и ТНР связная речь сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делает речь детей бедной и стереотипной. Правильно понимая логическую взаимосвязь событий, дети ограничиваются лишь перечислением действий. При пересказе дети с ОНР и ТНР ошибаются в передаче логической последовательности событий, пропускают отдельные звенья, «теряют» действующих лиц. Рассказ-описание малодоступен для них, обычно рассказ подменяется отдельным перечислением предметов и их частей. Отмечаются значительные трудности при описании игрушки или предмета по плану, данному логопедом. Творческое рассказывание детям с ОНР дается с большим трудом, чаще не сформировано. Дети испытывают серьезные затруднения в определении замысла рассказа, последовательном развитии выбранного сюжета и его языковой реализации. Нередко выполнение творческого задания подменяется пересказом знакомого текста [6].

Формирование связной речи у детей с ОНР и ТНР приобретает первостепенное значение в общем комплексе коррекционных мероприятий.

Организация обучения детей с общим недоразвитием речи и тяжелыми нарушениями речи предполагает формирование умений планировать собственное высказывание, самостоятельно ориентироваться в условиях речевой ситуации, самостоятельно определять содержание своего высказывания. В данной связи специально организованные логопедические занятия с детьми имеют первостепенное значение. Обучение связной речи можно рассматривать как цель и как средство практического овладения языком [7].

Приведем пример из практики. Организация экспериментальной работы по изучению сформированности связной речи младших школьников с ОНР проходила на базе одного из логопунктов. В исследовании участвовали 25 человек (учащиеся младшего школьного возраста с ОНР).

К оцениваемым параметрам мы отнесли:

- умение пересказывать текст и продолжить рассказ,
- составлять рассказ из личного опыта (монолог),
- по серии картинок
- рассказ-описание.

Нами была определена дифференцированная система оценок, состоящая из 4-х уровней развития связной речи:

- высокий (4 балла) – дети верно выполняли задания, не допуская ошибок. Речь связна, понятно и грамотно;
- средний (2-3 балла) – при выполнении заданий допускается незначительное количество ошибок, в речи встречаются аграмматизмы и ошибки;
- низкий (1 балл)– ребенком допускается много ошибок, исследуемый испытывает затруднения и неточности, речь практически несформирована.
- 0 баллов присуждался только в том случае, если задание было совсем не выполнено.

Общий уровень сформированности связной речи у учащихся представлен в таблице 1

Таблица 1

Общий уровень сформированности связной речи у детей младшего школьного возраста с ОНР

Уровень связной речи	сформированности	Кол-во учащихся в %
Высокий		8 %
Средний		64 %
Низкий		28 %

Из таблицы видно, что в среднем по классу наблюдается средний уровень сформированности связной речи - 64 %, у 28 % - низкий уровень развития сформированности связной речи и только у 8 % высокий уровень сформированности связной речи.

По результатам проведенной диагностики было принято решение провести систему логопедических занятий по развитию связной речи учащихся.

Логопедические занятия были предложены в следующих формах.

- составление высказываний по наглядному восприятию,
- воспроизведение прослушанного текста,
- составление рассказа-описания, рассказывание с элементами творчества.

Обучение детей рассказыванию является одним из главных средств формирования связной речи, развития речевой активности и творческой инициативы. Занятия по обучению рассказыванию влияют на формирование психических процессов и познавательных способностей детей. Обучение рассказыванию играет важную роль в развитии монологической формы речи.

Основными методами в процессе обучения детей рассказыванию являются обучение пересказу, рассказыванию (о реальных событиях, предметах, по картинам и др.) и устному сочинению по воображению [1].

При проведении занятий по обучению рассказыванию перед логопедом стоят следующие основные задачи:

1. Закрепление и развитие у детей навыков речевого общения, речевой коммуникации;

2. Формирование навыков построения связных монологических высказываний;

3. Развитие навыков контроля и самоконтроля за построением связных высказываний;

4. Целенаправленное воздействие на активизацию ряда психических процессов (восприятия, памяти, воображения, мыслительных операций), тесно связанных с формированием устного речевого общения.

5. Формирование у детей навыков построения связных развернутых высказываний в свою очередь включает:

6. Усвоение норм построения такого высказывания (соблюдение последовательности в

7. Передача событий, логической связи между частями-фрагментами рассказа, завершённость каждого фрагмента, соответствие его теме сообщения и др.);

8. Формирование навыков планирования развернутых высказываний; обучение детей выделению основных смысловых звеньев рассказа;

9. Обучение лексико-грамматическому оформлению связных высказываний в соответствии с нормами родного языка [3].

Работа по формированию связной грамматически правильной речи основывается на общих принципах логопедического воздействия, разработанных в отечественной специальной педагогике [1].

Ведущими из них являются:

1. Принцип опоры на развитие речи в онтогенезе с учётом общих закономерностей формирования различных компонентов речевой системы в период дошкольного детства в норме;

2. Овладение основными закономерностями грамматического строя языка на основе формирования языковых обобщений и противопоставлений;

3. Осуществление тесной взаимосвязи в работе над различными сторонами речи - грамматическим строем, словарём, звукопроизношением и др.

Важнейшим в проведении логопедических занятий с детьми младшего школьного возраста с ОНР является принцип коммуникативного подхода к формированию устной связной речи детей. Работа по формированию связной речи детей строится также в соответствии с общедидактическими принципами (систематичность в обучении, учёт возрастных и индивидуально-психологических особенностей детей; направленность обучения на развитие их активности и самостоятельности).

После проведенной работы мы вновь провели исследование с учащимися на выявление сформированности связной речи у учащихся представлен в таблице 2

Таблица 2

Динамика сформированности связной речи у учащихся младших классов с ОНР

Уровень сформированности связной речи у учащихся	Кол-во учащихся в %
Высокий	78 %
Средний	22 %
Низкий	-

Из таблицы видно, что в среднем по классу преобладает высокий уровень сформированности связной речи - 78 %, у 22 % - средний уровень развития сформированности связной речи, что свидетельствует об успешности проведенных нами логопедических занятий и их эффективности в развитии связной речи младших школьников с ОНР.

В заключение, хотелось бы отметить, что развитие у учащихся младших классов с ОНР на специально организованных занятиях, возможно, благодаря созданию развивающей среды, способствующей превращению спонтанной и непосредственной активности учащихся на логопедических занятиях по развитию связной речи, что в целом способствует успешной социализации школьников во взрослой жизни.

Список источников

1. Глухов В.П. Особенности формирования связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи. М., Издательский дом «Грааль», 2015 – 350 с.
2. Елкина Н.В. Формирование связности речи у детей с ОНР: Дисс. ... канд. пед. наук. М., 2016- 340 с.
3. Жинкин Н.И. Психологические основы развития речи. \ \ В защиту живого слова. - М., 2012
4. Кольцова М. Ребенок учится говорить. – М., 2013. - 350 с.
5. Короткова Э.П. Обучение детей дошкольного и младшего школьного возраста рассказыванию. М.: Просвещение, 2015 – 450 с.
6. Коррекционное обучение детей с нарушением речевой деятельности. // Под ред. Селиверстова В.И. М., 2013 – 320 с.
7. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М., Просвещение, 2014 – 450 с.

Использование светового песочного планшета как одно из направлений в коррекционной работе учителя-логопеда

Преодоление различных видов речевых нарушений процесс долгий, трудоемкий, требующий от ребенка длительного и устойчивого внимания, сосредоточенности, напряжения и волевых усилий. Детям с нарушением речи это дается нелегко, поэтому всегда нужно искать новые формы, методы, подходы, приемы взаимодействия с детьми. На сегодняшний день нетрадиционных методов воздействия известно достаточно много (игро-, сказко-, смехо-, изотерапия).

Мне хотелось бы рассказать о той, которую я люблю использовать в своей работе - это песочная терапия.

Ребёнка с раннего детства привлекает песок и игры с ним. Свойства песка удивительны: как магнит- притягивает к себе и детей и взрослых, как вода-"заземляет" отрицательную энергию. И совершенно не страшно допустить ошибку, сделать что-то не так- смахнул песчинки- и начинай заново! Перенос традиционных коррекционно-педагогических занятий в песочный планшет даёт больший эффект, чем стандартные формы обучения. Поэтому в моём логопедическом кабинете организована своя песочница- "песочный планшет". Но у кого нет пока возможности приобрести можно воспользоваться большим подносом и манкой. Дети будут также в восторге.

Игры с песочным планшетом направлены на коррекцию следующих речевых параметров: артикуляционная гимнастика, автоматизация звуков, развитию речевого дыхания, развитию мелкой моторики, развитие фонематического слуха и восприятия, развитие лексико-грамматических представлений, формирование слоговой структуры слова, развитию связной речи, обучению рассказыванию, подготовки к обучению грамоте.

Вот некоторые упражнения, которые я использую на логопедических занятиях:

1. Артикуляционная гимнастика.

«Лошадка» - щёлкать языком, одновременно пальцами «скакать по песку»

«Индюки» - быстро облизывать языком верхнюю губу со звуком «бл-бл-бл», пальцами в такт двигать в толще песка.

«Качели» - языком ритмично двигать вверх-вниз, указательным пальцем в песке двигать в том же направлении.

«Часики» - языком ритмично двигать вправо-влево, указательным пальцем в песке двигать в том же направлении.

«Непослушный язычок» - губами шлёпать по языку «п-п-п», ладонью легко похлопывать по песку.

«Расчёска» - язык протискивать между зубами вперёд-назад, пальцами-«граблями» двигать по песку, оставляя следы.

2. Автоматизация звуков

«Горочка» - набрать песок в руку. Насыпать горку, произнося коррегируемый звук.

«Спрячь игрушку» - то же самое. Песок сыпать на игрушку.

«Дорожка» - прошагивать или продвигать пальчиками по заданным дорожкам (зигзаг, волна, спираль, геометрические формы), произнося коррегируемый звук.

«Найди игрушку» - находить в глубине песка игрушки разными способами (рукой, пальчиком), произнося коррегируемый звук.

3. Развитие речевого дыхания.

Игры с песком можно использовать для формирования правильной воздушной струи, что является неотъемлемой частью работы при звукопостановке. Можно

предложить подуть в трубочку и найти под слоем песка картинки. Или задуть следы, чтобы спасти зайца от волка.

4. Развитие мелкой моторики.

Проективные игры: ни для кого не секрет, что манипулируя предметами двумя руками, человек развивает оба полушария. Упражнения для развития межполушарного взаимодействия целесообразно проводить в песочнице.

- Зеркальное рисование (симметричные рисунки, можно рисовать симметричные буквы О, А, П, Н, Т, М и т. д. Различные изображения - геометрические фигуры, линии, спирали, пружинки, предметы- кораблик, дом, яблоко, бусы).
- Симметричное выкладывание: из различных предметов (камни, каштаны, ракушки, геометрические фигурки...) на песке зеркально выкладываются по заданию логопеда узоры. Главная задача здесь- выполнять движение одновременно и симметрично двумя руками (выбрать, взять, положить, сложить предметы из песка в коробочку в направлении от центра или от периферии, по прямой, волнистой или по спирали. С целью развития глазомера важно, чтобы соблюдались интервалы между предметами. Когда у ребенка появится определенный навык, можно предложить выполнить задание на время, например, за 1 мин. (время можно замерить песочными часами). Дальнейшим видом усложнения может быть симметричное выкладывание с повязкой на глазах. Еще одно усложнение - это когда ребенок на ощупь выбирает предметы (например, выбрать только шары, симметрично действуя двумя руками).
- Горизонтальная восьмёрка: нарисуйте на песке в горизонтальной плоскости цифру 8 (восемь) три раза сначала одной рукой, потом другой, затем обеими руками вместе сразу две восьмёрки.
- Змейки(дорожки): это могут быть извилистые и ломаные линии, которые ребёнок проводит вертикально, горизонтально, наклонно. Змейки (дорожки) могут образовывать петли (зайка путает следы, пружинки).

5. Развитие фонематического слуха и восприятия.

«Спрячь ручки» - прятать руки в песок, услышав заданный звук (сначала среди звуков, затем среди слогов, затем среди слов).

«Водолаз» - со дна песочницы доставать предметы или защищённые картинки и называть их, произнося дифференцируемые звуки.

«Два города» - со дна песочницы доставать предметы или защищённые картинки, называть их, произнося дифференцируемые звуки, и раскладывать их на две группы.

«Звуковые домики» - подбирать из набора предметов и игрушек только те, в названии которых есть заданный звук и построить из него домик.

«Бассейн» - дети находят картинки, называют соответствующий звук, рисуют на песке, обводят картинки в кружок.

6. Развитие лексико-грамматических представлений.

«Чего не стало» - логопед стирает часть предметов на песочной картинке, ребёнок узнаёт, что изменилось, закрепляя употребление существительный в родительном падеже единственного и множественного числа.

«Подбери слово» - находить игрушки в песке и подбирать к их названиям прилагательные.

«Лодочка» - создавать игровые ситуации для упражнения в речи грамматических категорий:

- предлогов (от, к, над, между, в, из-за, из-под, у, перед);
- приставочных глаголов (отплыть, подплыть, пристроили, надстроили);
- наречий (глубоко, далеко, близко, высоко, низко, медленно, быстро).

7. Формирование слоговой структуры слова

«Следы на песке» - Сделать столько следов на песке (ладонями, пальчиками), сколько частей в слове и посчитать.

«Мельница» - сыпать из кулачка столько кучек «зерна», сколько частей в слове и посчитать.

8. Развитие связной речи.

«Найди и опиши игрушку» - ребёнок составляет описательный рассказ о найденной в песке игрушке (животные, предметы, герои сказок).

«Две игрушки» - ребёнок составляет описательный сравнительный рассказ о найденных в песке игрушках.

Нарисуй и расскажи. Ребёнок рисует на песке и составляет рассказ (повествовательный, творческий, с проблемным сюжетом).

«Покажи сказку» - ребёнок составляет рассказ (повествовательный, творческий, с проблемным сюжетом) по демонстрации своих (или логопеда) действий, используя мелкие игрушки, предметы.

9. Подготовка к обучению грамоте

«Звуковой анализ слова» - на песке чертить схемы слов и предложений разной степени сложности. Можно разложить объемные буквы в песочнице и предложить сделать звуко-буквенный анализ слова изображенного на картинке. Как вариант можно предложить отгадать загадку и выложить слово-отгадку.

«Обучение чтению и печатанию букв» - слова на песке можно писать печатными и письменными буквами. Сначала пальчиком, затем палочкой, держа её как ручку.

«Упражнения на сыром песке». Дети очень любят лепить буквы из песка, сгребая его рёбрами ладоней. Нравится превращать буквы Л в А, Ч в Т, О в Я. Здесь сразу идет профилактика у детей дисграфии, например, в таких играх, как «Исправь ошибку», «Добавь деталь», «Прочитай», «Допечатай первую (последнюю) букву слова».

Свою работу в «песочнице» считаю актуальной так как, творческие занятия на световом планшете помогают решать следующие задачи:

1) формировать у детей психологическую базу речи (внимание, восприятие, память).

2) развивать мелкую моторику.

3) учить детей способам коммуникации в современных играх и упражнениях в песочнице.

4) автоматизировать нарушенные звуки.

5) развивать диафрагмальное дыхание.

6) освоить навыки звуко-слогового анализа и синтеза.

7) развивать фонематический слух.

8) изучать буквы, обучать грамоте.

9) формировать лексико-грамматические категории языка.

10) обогащать словарный запас, развивать связную речь.

В заключении хочется сказать, что песочная терапия даёт положительные результаты:

- У дошкольников возрастает интерес к логопедическим занятиям.
- Дети чувствуют себя более успешными.
- На занятиях нет места монотонности и скуки.
- А также световой стол- прекрасный посредник для установления контакта с ребёнком.

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы школы)

Благословляю всех детей на свете!
Они для нас, как яркие цветы!
Но есть еще «Особенные» дети...
Они как ангелы, «Целители души»!

Термин «Особенные дети» стал слышен в педагогической практике всё чаще. Число людей с ограниченными возможностями неуклонно увеличивается в нашей стране. К сожалению, статистика неутешительная. Наше государство конечно проявляет заботу об этих людях, но часто они остаются со своими проблемами наедине. Одной из перспективных задач развития системы образования является создание образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечения их социализации, их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. И педагогическое сообщество не стоит в стороне, а активно участвует и помогает в обучении «Особенных детей».

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.12 инклюзивное образование – это обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в современных общеобразовательных учреждениях совместно со здоровыми детьми или в специально созданных классах. В нашем образовательном учреждении постепенно создаются условия для реализации модели инклюзивного образования. С каждым годом в обычную общеобразовательную школу приходит все больше детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Цель администрации школы и педагогического коллектива организовать полноценный, качественный образовательный процесс, способствовать формированию эффективной практико-ориентированной системы инклюзивного образования и вовлечь детей с ограниченными возможностями здоровья в общий образовательный процесс.

Основными задачами работы в данном направлении является:

- создание условий для эффективной организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.
- создание системы обучения кадров, осуществляющих учебно-воспитательную коррекционно-образовательную деятельность.
-
- Определены основные направления деятельности:
 - -знакомство с ребёнком с ОВЗ и его родителями;
 - -изучение документации ребёнка (заключение ПМПК, ИПР)
 - -выбор формы получения образования (очная, заочная, очно-заочная, дистанционная)
 - -выбор программы обучения АОП или ООП
 - -подготовка индивидуального учебного плана (приложение 1)
 - -составление расписания уроков.

В нашем образовательном учреждении индивидуальный учебный план составлен не только для детей-инвалидов, но и для детей с ОВЗ, которым определено обучение на дому. Разработана система эффективного сочетания надомного обучения, обучения в классе и индивидуально. Обучение организовано так, что дети участвуют в жизни коллектива школы, общаются с одноклассниками, дружат с ними. Индивидуальный учебный план предполагает разные формы обучения.

Таблица-сетка часов индивидуального учебного плана

(Ф.И.О. обучающегося)
наименование общеобразовательного учреждения

№ п/п	Учебные предметы \ внеурочные занятия	Изучение предметов			Количество часов
		в общеобр. классе	на дому	с использованием дистанционных технологий	
ИТОГО:					

Немаловажную роль в системе инклюзивного образования играет подготовка персонала образовательного учреждения. Поэтому внедрение инклюзивного образования в школе началось с подготовки преподавательского состава. Все, начиная с администрации школы, педагоги, педагог- психолог, социальный педагог, работающие с детьми с ОВЗ прошли курсы повышения квалификации по работе с детьми с ОВЗ, а также применение ИКТ в образовательном процессе.

В нашем образовательном учреждении большое количество детей, обучающихся на дому, в силу своих физических особенностей. Поэтому педагогический коллектив в течении нескольких лет осваивает и активно применяет дистанционную форму образования.

Администрация школы обеспечила педагогов необходимой компьютерной техникой и фурнитурой.

Учитель реализует образовательную программу с применением информационно-коммуникационных технологий. Обучающийся и учитель участвуют в образовательной деятельности опосредованно (на расстоянии) или не полностью опосредованно. Администрация образовательной организации и педагоги обеспечивают ученику освоение образовательной программы в полном объеме, независимо от его места нахождения.

Дистанционные технологии обеспечивают опыт социальной коммуникации. Они дают возможность виртуального общения, знакомства и обмена мнениями в компьютерной сети, развития интеллектуального, творческого потенциала. Помогают определиться с будущей профессией и продолжить образование в дистанционной форме в ОО среднего профессионального и высшего образования. Дистанционное обучение детей-инвалидов – не просто одна из тенденций современного информационного общества, иногда это единственная возможность адаптироваться в социуме.

Педагоги создают для учащихся информационно-образовательную среду: тексты, видеофильмы, рисунки, презентации или ссылки на Интернет-ресурсы, алгоритмы работы с информацией, формы для выявления уровня достижения образовательных результатов. Наши педагоги вовлекают детей, обучающихся на дому в исследовательскую и проектную деятельность. В целях повышения мотивации к обучению предлагается обучающемуся с ОВЗ участвовать в дистанционных предметных конкурсах и олимпиадах.

**Учебный план
индивидуального обучения для 6 класса на 2019-2020 учебный год**

Предметные области	Учебные предметы	Количество часов в неделю		Форма промежуточной аттестации (предметные/мет апредметные результаты)
		очно	заочно	
Русский язык и литература	Русский язык	3	3	Отметка за учебный год
	Литература	1	2	Отметка за учебный год
Иностранный язык	Английский язык	1	2	Отметка за учебный год
Математика и информатика	Математика	3	3	Отметка за учебный год
	Алгебра	-	-	
	Геометрия	-	-	
	Информатика	-	-	
Общественно-научные предметы	История России. Всеобщая история	0,25	1,75	Отметка за учебный год
	Обществознание	0,25	0,75	Отметка за учебный год
	География	0,25	0,75	Отметка за учебный год
Естественнонаучные предметы	Физика	-	-	
	Химия	-	-	
	Биология	0,25	0,75	Отметка за учебный год
Искусство	Музыка	0,25	0,75	Отметка за учебный год
	Изобразительное искусство	0,25	0,75	Отметка за учебный год
Технология	Технология	0,25	1,75	Отметка за учебный год
Физическая культура и основы безопасности жизнедеятельности	Физическая культура	0,25	2,75	Отметка за учебный год
Итого обязательная часть:		10	20	
Обязательная нагрузка обучающегося		30		

Логонова М.Б.

Детерминанты инклюзивного образования при обучении в гимназии

Современное образование наиглавнейшей задачей видит всестороннее развитие личности как основное неотъемлемое условие включение её в социально ценную деятельность. Решение данной задачи возможно через принятие определённой концепции человека, согласно которой «Человек – система динамическая, становящаяся личностью и превращающаяся в этом качестве в процессе взаимодействия с окружающей средой». Однако подобное всестороннее развитие требует одновременного

формирования всех сторон и компонентов развития личности: умственного и физического, технического и эстетического, морально нравственного и творческого, конечно, с учётом талантов и способностей. Другими словами, необходимо воспитывать личность не только предоставляя научную информацию, но и пробуждая стремление самостоятельно познавать окружающий мир и, что не менее важно, формируя чувство ответственности, толерантности и заботы об окружающем мире и других людях.

Подобным современным взглядам полной мере отвечает инклюзивное образование. Именно оно способно обеспечить всеобщий доступ к получению образования, не зависимо от индивидуальных возможностей, об этом говорится и в Федеральном законе «Об образовании», согласно которому все дети могут получить образование вне зависимости от ограничений возможностей их здоровья.

Инклюзивное образование – такая организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах. Следует особо отметить, что подобное обучение не подразумевает создание специальных классов для детей с ограниченными возможностями, а обучение происходит в *обычном* классе преимущественно по возрастным показателям, следовательно, инклюзивное образование базируется на равноправии. [2]

Активное внедрение инклюзивного образования ведёт начало примерно с 2016 года и является своеобразным нововведением, однако, несмотря на это, уже сейчас можно говорить об основных детерминантах, как компонентах, составляющих данный процесс (рис.1):

Равенство – каждый ребёнок имеет право на обучение и воспитание, независимо от имеющихся ограниченных возможностей.

Реалистичность – принятие каждого таким, каким он есть, наличие ограниченных возможностей и особенностей развития не лишает возможностей и прав на обычную, нормальную, повседневную жизнь, в том числе и школьную.

Интеграция – вовлеченность ребенка в образовательный процесс и его включение в окружающую социальную среду.

Индивидуальность – данная детерминанта соотносится с индивидуально-личностными особенностями ребёнка, и участие в образовательном процессе основывается на его возможностях, в зависимости от вида, тяжести нарушения и состояния здоровья в целом, а также ещё и от возможностей образовательного учреждения.

Коллективизм – с одной стороны соотносится с детерминантой *взаимодействие* – принятием/непринятием коллективом ребёнка с ограниченными возможностями, т.е. степенью вовлеченности его в коллектив и как следствие осуществление коллективной деятельности; и с другой стороны с командным подходом (тоже работа в коллективе) со стороны педагогов, родителей, медицинских работников.

Взаимодействие – многоплановая детерминанта, подразумевает и взаимодействие ребёнка с ограниченными возможностями внутри коллектива класса, школы: восприятие его и взаимодействие с ним других детей – принятие его как своего, равного или его отторжение; восприятие самим ребёнком с ограниченными возможностями всех остальных детей – одноклассников и учащихся школы; взаимодействие и восприятие и также принятие/непринятие его членами педагогического коллектива; взаимодействие педагогов с родителями и другими родственниками ребёнка с ограниченными возможностями.

Профессионализм – профессиональный подход, знание своего дела требуется, без сомнения, от всего педагогического коллектива, но учитель, в классе которого

присутствуют дети с ограниченными возможностями, должен не только владеть материалом по своему предмету, но и знать основы психологии (возрастной, педагогической, клинической и т.п.), а также обладать навыками оказания первой помощи в случае экстренной ситуации.

Территориальность – обеспечение доступа к образованию по месту жительства для каждого ребёнка, особенно для ребёнка с ограниченными возможностями, имеющего проблемы с мобильностью и/или с использованием общественного транспорта (Рис.1.).

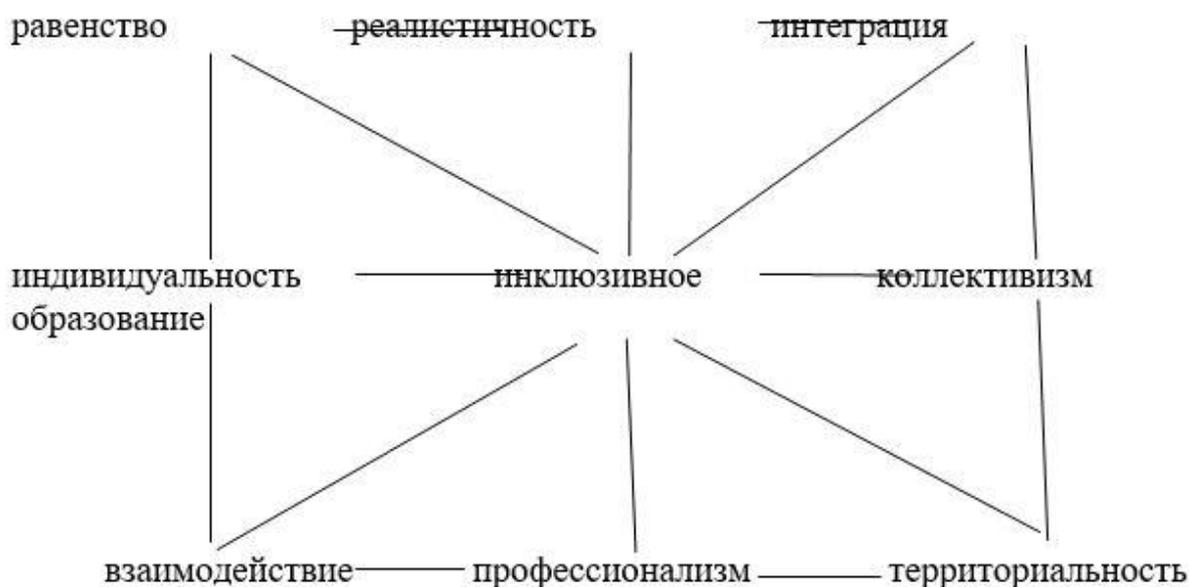


Рис.1.Основные детерминанты инклюзивного образования.

Основные детерминанты проявляются в образовательном процессе, осуществляемом в таком образовательном учреждении, как гимназия, и происходит это через достижение целей и решение задач инклюзивного образования:

Главная цель – преодоление разноплановых препятствий в приобщении ребёнка с ограниченными возможностями к получению образования и к жизни в социуме в целом;

Главные задачи – создание благоприятной образовательной среды, максимально адаптированной к потребностям ребёнка с ограниченными возможностями; индивидуальный подход к каждому ребёнку с ограниченными возможностями; психолого-педагогическое и медицинское сопровождение с учётом степени тяжести и самочувствия ребёнка; разработка индивидуальных учебных программ и учебно-методических комплексов; постоянное, своевременное повышение квалификации педагогов.

Гимназия, в сопоставлении со школой, обладает максимальной, практически 100% укомплектованностью профессиональными педагогическими кадрами и материально-технической базой, в связи с этим, в гимназии существует более благоприятная, по сравнению со школой, почва для реализации инклюзивного образования. Однако существенное отличие гимназии заключается в том, что обучение в гимназии является многопрофильным и осуществляется по расширенной программе, не ограничиваясь общеобразовательными стандартами; изучается не один иностранный язык, а два и более; ведётся активная научная работа во взаимодействии с высшими учебными заведениями и научными центрами; проводятся занятия в различных кружках и секциях; кроме того, в гимназиях обязательной является, форма очень большое внимание

уделяется соблюдению дисциплины. Таким образом, нагрузка на гимназиста и физическая и психическая гораздо выше, поэтому зачастую ребёнку с ограниченными возможностями бывает гораздо труднее учиться в гимназии, нежели в школе.

В случае же выбора в качестве образовательного учреждения для ребёнка с ограниченными возможностями именно гимназии, детерминанта *индивидуальность* имеет наиглавнейшее значение и находится в основании пирамиды функционирования детерминант инклюзивного обучения (Рис.2.):

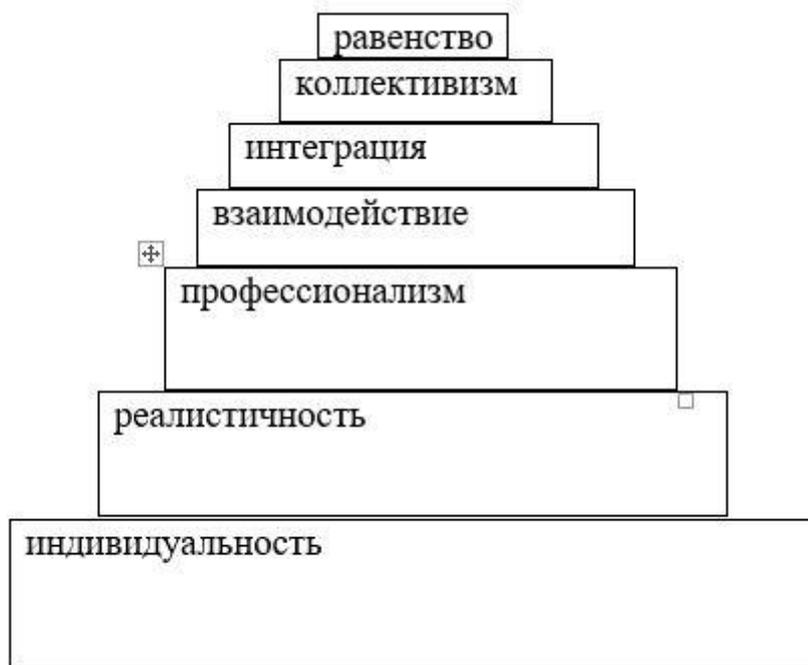


Рис. 2. Пирамида функционирования детерминант при обучении в гимназии ребёнка с ограниченными возможностями.

Детерминанта *территориальность* имеет особое значение при выборе образовательного учреждения для ребёнка с ограниченными возможностями, зачастую даже приоритетное, так как, с одной стороны, за каждой школой обычно закреплён тот или иной район, улица, дом, а с другой стороны, это, конечно возможности и состояние ребёнка. Но, как правило, гимназии принимают детей не зависимо от их места проживания, поэтому выбор гимназии соотносят с возможной мобильностью ребёнка и с его способностью самостоятельно или с сопровождением преодолеть дорогу от дома до гимназии и обратно, исходя из этого, роль детерминанты *территориальность* в данном случае представляется не определяющей.

Таким образом, введение инклюзивного образования является важным, но чрезвычайно сложным процессом, в котором можно выделить ряд основных детерминант. Функционирование детерминант напрямую зависит от многих факторов, в том числе и от достижения целей и решения задач инклюзивного образования, но всё в совокупности подчинено главному – преобразование человека, не зависимо от того ограничены его возможности или нет, в равноправную, свободную, творческую, образованную и гуманную личность

Список источников

- 1.Акимова О. И. Инклюзивное образование как современная модель образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. – М.: Издатель: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. – с.10-11
- 2.Григорьева Г. Ф. Дети должны учиться вместе / Г. Ф. Григорьева. - (Качественное образование). - (Стандарты и пути) // Национальные проекты. - 2009 - N12 -С. 70-71.

Воробьева О.Ю.

Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС

Человек с ограниченными возможностями, как и здоровые люди, направлен в своем развитии на освоение социального опыта, социализацию, включение в жизнь общества. При этом методы и способы достижения данных целей для детей с ОВЗ отличны от привычных в педагогике: физические и психические недостатки отягощают процесс развития растущего человека по-своему. Ограничение возможностей не является чисто количественным фактором, но вызывает изменение личности в целом, поэтому нужно особым образом осваивать и общеобразовательные программы, и навыки собственной социальной адаптации. Перед инклюзивным образованием в условиях реализации ФГОС стоит задача удовлетворять надлежащим образом широкий спектр образовательных потребностей в рамках формального и неформального образования. Являясь не просто второстепенным вопросом, касающимся методов возможного вовлечения некоторых обучающихся в основной процесс образования, инклюзивное образование представляет собой подход, позволяющий изыскивать методы трансформации образовательных систем для удовлетворения потребностей широкого круга обучающихся. Оно направлено на то, чтобы позволить учителям и учащимся не испытывать неудобств в условиях многообразия и рассматривать его скорее не как проблему, а как задачу и фактор, способствующий обогащению среды обучения.

Обычное образование нацелено на обычных детей, включает в себя обычных педагогов и обычные школы. Специальное образование включает работу с особыми детьми, под них подстраиваются и школа, и педагоги.

Интегрированное образование с помощью реабилитации и адаптации подстраивает специального ребенка к обычному образованию. И наконец, инклюзивное образование, воспринимая ребенка таким, какой он есть, подстраивает под него систему образования.

Интеграция детей с отклонениями в развитии в массовые образовательные учреждения предусматривает специализированную коррекционную помощь и психологическую поддержку, задачами которых являются контроль за развитием ребенка, успешностью его обучения, оказание помощи детям с ОВЗ в проблемах адаптации в среде здоровых сверстников.

Тенденции развития ребенка с проблемами физического и психического развития такие же, что и у обычного ребенка. Некоторые нарушения - отставание в овладении предметными действиями, отставание и отклонение в развитии речи и познавательных процессов в значительной мере носят вторичный характер. При своевременной и правильной организации воспитания, возможно более раннем начале коррекционно-педагогического воздействия многие отклонения развития у детей могут быть скорректированы и даже предупреждены.

Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с задержкой психического развития все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая

сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность.

Основной недостаток в воспитании и обучении аномальных детей выдающийся отечественный психолог Л.С. Выготский объяснял неумением педагога видеть в дефекте его социальной сущности. Он писал: «Всякий телесный недостаток - будь то слепота, глухота или врожденное слабоумие - не только изменяет отношение человека к миру, но, прежде всего, сказывается на отношениях с людьми. Органический дефект или порок реализуется как социальное ненормальное поведение, ... происходит социальный вывих, перерождение общественных связей, смешение всех систем поведения» [1].

В связи с особенностями развития дети с задержкой психического развития в еще большей мере, чем нормально развивающиеся, нуждаются в целенаправленном обучающем воздействии взрослого. Отставание в коммуникативном развитии у детей этой категории на этапах раннего онтогенеза в силу деструктивных органических и социальных влияний, основным из которых является дефицит общения со взрослым, различные деформации в их отношениях нарушают процесс личностного развития детей (в совокупности его социальных компонентов), межличностных отношений (взаимоотношений) и их социально-психологическую адаптацию.

Формирование мыслительной деятельности способствует продвижению такого ребенка в общем развитии и тем самым создает основу для его социальной адаптации. Важным направлением является совершенствование эмоционально-волевой сферы ребенка, которая играет большую роль в усвоении знаний, умений и навыков, в установлении контактов с окружающими и в социальной адаптации детей в образовательном учреждении и вне его.

Мышление и эмоционально-волевая сфера представляют собой стороны единого человеческого сознания, а весь ход развития ребенка, по утверждению Выготского, основан на изменениях, происходящих в соотношении интеллекта и аффекта. Рассматривая вопрос о взаимодействии организма и среды, Л. С. Выготский сформулировал понятие «социальная ситуация развития» и подчеркнул мысль о том, что воздействие на ребенка окружающей среды определяется не только ее характером, но и индивидуальными особенностями субъекта, теми переживаниями, которые у него возникают [1].

По мнению С. И. Сабельниковой, детям с особенностями развития сегодня вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях. Получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычной школе. Здоровым же детям это позволит развить толерантность и ответственность. Как показывает опыт, инклюзивный подход направлен на более полное взаимодействие всех участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов и персонала). Совместное сотрудничество создает особую среду и культуру, в которой абсолютно все будут равноценны и причастны. Практика совместной работы и участия основывается и поддерживается совместно разделяемыми ценностями учеников и персонала школы, в соответствии с которыми учитываются особенности каждого ребенка или взрослого. Эти ценности отражаются не только на том, как персонал школ относится к детям, но и на взаимодействии взрослых, искренней радости талантам и особенностям каждого человека [2].

Интеграция в культуру сверстников является наиболее успешной в дошкольном возрасте, по сравнению со школьным, и главную роль играют значимые взрослые. Одним из основных условий интеграции в культуру сверстников является коррекция отношений участников процесса (детей, их педагогов и родителей) друг к другу. Взаимопонимание, взаимоуважение и взаимодействие - три составляющих успеха социальной интеграции. Эффективная социальная интеграция в дальнейшем

способствует успешной инклюзии этих детей при обучении в общеобразовательной школе.

С.Н. Сорокоумова обозначает следующие преимущества инклюзивного образования для детей с ОВЗ: создание благоприятных условий для скорейшей социализации и индивидуализации, где эти процессы понимаются в более широком смысле. Основой такой индивидуализации является возможность вести каждого конкретного ребенка в направлении образовательного стандарта своим путем, не снижая в целом уровня образования. Такой принцип изменяет не содержание, а методы и пути обучения [3].

Для успеха интеграции и последующей инклюзии возникает необходимость учета важного принципа - «качества жизни». Повышение качества жизни детей с отклонениями в развитии может быть достигнуто за счет принципа социализации, который осуществляется на протяжении всей жизни человека и проходит в трех сферах:

- в деятельности: у человека развиваются задатки и способности, происходит их реализация;
- в общении, которое возникает во всех сферах жизнедеятельности, развиваются коммуникативные способности, способности взаимодействия с окружающими;
- в самосознании, сознании и понимании самого себя, то есть в развитии правильной самооценки, что означает адекватное мнение и суждение человека о самом себе, о своих качествах, достоинствах и недостатках, способностях, потенциальных возможностях, а также своем месте и роли среди других людей.

Для осуществления интегрированного воспитания и инклюзивного обучения необходимо у детей с дошкольного возраста строить взаимодействия на основе сотрудничества и взаимопонимания. Основой их жизненной позиции должна стать толерантность. Проблема воспитания толерантности зависит от эффективности интеграции ребенка с ограниченными возможностями в культуру сверстников, под которой понимается определенная система ценностей при усвоении опыта и предполагаются социальные правила общения в разных сферах жизни ребенка: в семье, школе, на улице и т.д., что позволяет формировать активную жизненную позицию в сообществе.

На интеграцию в культуру сверстников влияет возраст, пол и тип нарушения ребенка. Установлено, что чем старше дети с ограниченными возможностями, тем сложнее интеграция. В гендерном отношении также отмечаются различия: девочки более позитивно относятся к интеграции, чем мальчики. Тип нарушений оказывает разное влияние на интеграцию в дошкольном и школьном возрасте. Так, при интеграции в среду дошкольников более сильное негативное значение имеют двигательные нарушения по сравнению с интеллектуальными, а в школьную группу сверстников, наоборот, дети с двигательными нарушениями интегрируются легче, чем с интеллектуальными.

Ребенку с ОВЗ, как и обычному ребенку свойственно искать общения со сверстниками. Он с трудом переносит одиночество, скучает, остается неудовлетворенной потребность показать, похвастаться своими находками, поделиться с кем-то, пожалеть кого-то или же доставить радость своему товарищу.

Хорошо, если семья поддерживает его, но ведь часто эти дети живут в замкнутом пространстве, а инклюзивное образование может помочь решить проблему социализации ребенка с ОВЗ. Инклюзивное образование дает шанс особенным детям получить достойное воспитание и образование, социализироваться и стать полноценным членом общества.

Список источников

1. Выгодский Л.С. - Избранные психологические исследования //Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1956 с.78-82

2. Сабельникова С.И. - Развитие инклюзивного образования//Справочник руководителя образовательного учреждения. 2009 №1 С.42-54
3. Сорокоумова С.Н. - Психологические особенности инклюзивного обучения// Известия Самарского научного центра РАН. 2010 Т.12 №3 С.134-136

Аргунова В.Н.

О развитии орфографической зоркости

В младших классах должна закладываться орфографическая грамотность. К сожалению, во время обучения в 1-4 классах у большинства детей она не формируется. Отчего так происходит? Это результат обучения орфографии от его первоначального этапа, от того, насколько развита у обучающихся способность обнаруживать в словах места, которые нужно писать по правилам. Поэтому наша задача - формировать орфографическую зоркость обучающихся.

Орфографическая зоркость – это умение видеть, в слабой или сильной позиции находится звук. Естественно, звук в сильной позиции обозначается той буквой, которую слышим, а звук в слабой позиции при одном и том же звучании может быть обозначен разными буквами. В слабой позиции находятся безударные гласные звуки, парные согласные на конце слова, согласные звуки перед другими согласными, кроме сонорных и «в».

Давайте рассмотрим пример применение знаний признаков слабых и сильных позиций на примере:

Ветерок спросил пролетая:

«Отчего ты, рожь золотая?»

А в ответ колоски шелестят:

«Золотые руки растят».

В данном четверостишии не относятся к орфографии прямая речь, кавычки, запятые.

Если посчитать количество орфограмм в данном четверостишии, то их много и все они находятся в слабой позиции.

Тат что такое орфограмма? Орфограмма – это правильное написание по соответствующему правилу. В распознавании орфограммы говорящий должен ориентироваться на орфографическое правило, которым она объясняется.

Сколько должен знать младший школьник орфограмм к моменту окончания начальную школу? Но проблема существует в том, что все эти орфограммы и правила не составляют единой системы, а разрознены. В развивающем обучении русскому языку все орфограммы выстроены в систему и ребёнок легко ориентируется, какая орфограмма должна быть проверена, так как существует два типа орфограмм и два вида:

1 тип		2 тип
Связанные с произношением , то есть с обозначением звуков буквами		Не связанные с произношением, большая буква, перенос, слитное и раздельное написание и т.д.
1-й вид сильных позиций	2-й вид слабых позиций	
Жи-ши	Безударные гласные	
Ча-ща	Парные согласные на конце слова	
Чу-щу		

Цы-ци, це	Согласные перед другими согласными (не сонорными и «в»)	
Ъ,		
О, ё после шипящих и т.д.		

В любом тексте большую часть составляют орфограммы, связанные с выбором буквы для обозначения звука в слабой позиции.

Что же происходит на самом деле на практике, почему в своих работах обучающиеся допускают так много ошибок в своих работах? Вот любознательный первоклассник на уроке спрашивает каждый раз какую букву писать, потому что хочет написать всё правильно. Но спрашивать написание каждой буквы нельзя, и впоследствии из-за своего небольшого опыта ребёнок понимает, что многие слова пишутся не так как слышатся и произносятся. Но пока в его голове нет конкретных способов решения орфографических задач, поэтому пишет либо надеясь на память, либо пронесёт. Когда на уроке учитель разъясняет правило правописания гласных в корне и ребёнок пишет слова по правилу, а согласные наугад. Но когда изучаем правописание согласных в корне, дети забывают про правописание гласных и пишут их наугад. Кроме того, когда пишут по правилам буквы в корне, наугад пишут окончания и наоборот. В голове ученика много правил разных, но как доходит дело до их применения на практике, снова начинаются ошибки. Почему? Что должен делать ребёнок, чтобы записывать слова орфографически правильно? Ответ такой: чтобы без ошибок написать слово, ученик должен выполнить орфографическое действие. А это действие – построение буквенной модели слова: ребёнок должен видеть орфограмму, а для этого необходимо знать признаки сильных и слабых позиций. Способность выделять в словах опасные места – есть умение оценивать возможность обозначать звуки буквами, например, слабые позиции пропускаем или ставим чёрточку, а сильные пишем по слуху или по правилам. Далее, зная состав слова, определяем, в какой части слова находится орфограмма и проверяем слабую позицию способом изменения слова с той же морфемой в сильной позиции. И, наконец, обозначаем звук в слабой позиции по звуку в сильной позиции в той же части слова. Таким образом, орфографическое действие – это умение осознанно ставить перед собой в процессе письма орфографические задачи, находить способы их решения, осуществлять контроль и оценку письма в соответствии орфографическим нормам.

Изучив проблемы школьной орфографии и реализуя на уроках русского языка программу развивающего обучения, основанную на фонетическом принципе, мы успешно решим со школьниками, возникающие перед ними орфографические задачи, а, следовательно, и грамотное письмо.

Современная инклюзивная практика в дошкольном образовательном учреждении

Никитина О.Ю.

Особенности нарушения речи детей-билинггов дошкольного возраста

В наше время, когда страны все более многонациональны, актуальной становится проблема оказания коррекционной логопедической помощи детям дошкольного возраста, которые осваивают свой родной язык, а русский язык изучают как иностранный. Это явление происходит в силу ряда различных политических, экономических и социокультурных причин.

Таких детей принято называть- «дети-билингвы», хотя правильное определение билингвизма звучит так: человек, одинаково хорошо владеющий двумя языками.

Я работаю в Петроградском районе Санкт-Петербурга и в нашем детском саду таких детей достаточно много. И в течении моей многолетней практики я стала выявлять некоторые особенности логопедических нарушениях, которые сложились в повторяющуюся систему нарушений речевого развития дошкольников.

Давайте уточним предмет разговора, я хочу остановиться на детях дошкольного возраста с 5 до 7 лет, соматически здоровых, которые попадают в русскоязычную речевую среду в дошкольном возрасте или рождаются в нашей стране, и в силу возраста изучающих свой родной язык, а в силу обстоятельств - изучающих русский язык.

Таким детям обычно ставят общее недоразвитие речи второй-третий уровень речевого развития, что обусловлено не столько нарушением звукопроизношения, а в основном не усвоенными грамматическими категориями русского языка, так как русский язык они осваивают как иностранный.

Звукопроизношение у таких детей, как правило, страдает меньше всего.

Часто встречается нарушение произношения звуков «л» и «р», а также смягчение согласных или твердая атака гласных, особенности свойственные родному языку ребенка. Я сейчас не имею в виду ребенка с дизартрией, например, в дополнение к диагнозу общее недоразвитие речи, так как это заболевание носит больше неврологический характер и не зависит от родного языка ребенка.

Лексическая сторона речи страдает больше, но накопление словаря по всем лексическим темам идет своим темпом, быстрее накапливается бытовая лексика, а если ребенок попадает в детскую русскоязычную среду (например, группу детского сада) то накопление активного словаря значительно прогрессирует. Пассивный словарь накапливается гораздо медленнее, так как чтение книг на русском языке, объяснения смысла слов, объяснение словообразования и словоизменения не происходит, родители просто не в силах эти знания дать своему ребенку или создать ему речевую среду где у него будет возможность анализировать услышанное, поэтому вопрос об осмыслении русского языка тут не стоит.

Вот теперь мы подошли к самому проблемному моменту освоения русского языка детьми –билингвами, это грамматические категории русского языка. Нужно отметить, что ребенок погруженный в среду своего родного языка с момента рождения, усваивает грамматический строй самостоятельно, благодаря повседневному общению со взрослыми и детьми, занятиям, чтению книг (мы говорим о соматически здоровом ребенке). Так ребенок сначала понимает грамматические закономерности, а затем практически использует их, накапливая свой опыт правильных грамматических конструкций.

Так как грамматические закономерности основаны на большом количестве языковых правил, которые тесно связаны с морфологическими и синтаксическими

единицами языка, ошибки в усвоении грамматического строя речи часто встречаются и у детей носителей русского языка, в силу неразвитости процессов анализа и синтеза, но в более простой форме.

Рассмотрим основные нарушения грамматического строя речи характерные для детей-билингвов:

- неправильное употребление родовых, падежных, числовых окончаний существительных, прилагательных
- неправильное употребление местоимений
- неверное согласование существительных с глаголами и местоимениями
- неверное употребление предложно-падежных конструкций
- сложности в определении рода существительных

Хотелось еще отметить, что родной язык ребенка-билингва, как показывает практика, может быть любой, как языки наших бывших братских республик, так и английский, шведский и так далее.

Какие можно сделать выводы из вышеописанного:

1. Все эти трудности в освоении русского языка, возникают в основном из-за того, что дома с ребенком и между собой родители разговаривают на родном языке и у ребенка нет ни пищи для языкового анализа, ни мотивации к изучению русского языка.
2. Зачастую родители и сами не знают русский язык в достаточной мере и поэтому не могут обучить или объяснить ребенку какие-то нюансы русского языка.
3. Бывает мама разговаривает с ребенком на одном языке, а папа на другом, а ребенок слишком мал, чтобы разобраться в хитросплетениях двух языков сразу.
4. В помощь логопеду можно посоветовать привлечь родителей, просить их играть в определенные игры, объяснять слова, читать книги, больше разговаривать на русском. Если родители сами плохо владеют русским языком и помощи логопеду ждать неоткуда, необходимо работать с таким ребенком как с иностранцем, изучающим русский язык.

Пылинская Н.А.

Тренинговые технологии как средство социально-коммуникативного развития детей старшего дошкольного возраста в инклюзивной среде

В настоящее время внедрение инклюзивного образования является весьма актуальным. В первую очередь, это связано с присутствием, например, в г. Санкт-Петербурге дошкольных и школьных учебных заведений, имеющих системы коррекционного (специального) образования с хорошо налаженной методикой обучения детей с проблемами в развитии, с другой стороны – следует признать все еще слабо развитую социальную адаптацию «особого» ребенка в современном мире – он все еще находится в изоляции от социума, без кропотливой ежедневной психолого-педагогической поддержки ему достаточно сложно, а порой и практически невозможно бывает адаптироваться в среде детей своего возраста. На сегодняшний день на территории больших городов росту инклюзии способствуют и процессы урбанизации, происходящие благодаря миграции населения, в том числе и за счет категорий граждан, имеющих проблемы в понимании русской речи в силу того, что этот язык для них не является родным. В данной ситуации на педагога образовательного учреждения накладывается роль своеобразного проводника в выстраивании процессов межличностного взаимопонимания между такими детьми и их русскоговорящими сверстниками, это также является своеобразием проявления процессов инклюзии.

Инклюзивное образование ратует за разработку и внедрение такого подхода к образовательному процессу, который будет более гибким для удовлетворения образовательных потребностей различных категорий детей и их законных представителей. Также одной из важнейших задач современного дошкольного образования является подготовка ребенка к включению во взрослую жизнь.

Тренинговые технологии работы с детьми-дошкольниками направлены на создание условий для всестороннего развития каждого ребенка: его личностного роста, развитие инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками, на процессы социализации и индивидуализации взрослеющей личности. Тренинговая работа подразумевает равноправие во взаимодействии детей в рамках учебного заведения, вне зависимости от их интеллектуальных или физических особенностей.

В данной работе под тренингом мы будем понимать групповое занятие психологической или другой тематики под руководством ведущего, направленное на отработку личностных навыков, лучшее понимание себя и других [2, с. 168]. Рассмотрим тренинг, тренинговые технологии как эффективное средство социально-коммуникативного развития детей старшего дошкольного возраста, средство взаимодействия между детьми в рамках инклюзивной среды. Тренинг позволяет его участникам сознательно развивать самих себя, происходит смена внутренних установок участников, пополняются их психологические знания и появляется определенный опыт позитивного отношения к себе, к окружающим людям и к миру в целом. Любой тренинг является интерактивным: он рассчитан на активную субъектную реакцию участника (интеллектуальную, эмоциональную, действенно-практическую). Здесь следует учитывать, что каждый ребенок-участник тренинга привносит в его процесс свой уникальный и разнообразный опыт, свои ожидания, раскрывает свои сильные и слабые стороны, поэтому процесс работы в рассматриваемой группе должен быть гибким и адаптироваться к потребностям его участников, а ведущему не пытаться адаптировать детей под потребности данного вида работы.

В настоящее время в образовательной практике работы с детьми в дошкольном учреждении, в начальной школе все чаще используются методы активного социально-психологического обучения и воспитания: тренинги общения, адаптационные тренинги, эколого-психологические тренинги, тренинги социально-психологической компетентности, тренинги эмоциональной саморегуляции [1].

Из нашего опыта работы с детьми, в том числе и с детьми с особыми потребностями, можно отметить следующее наиболее успешно используемые формы тренинговых технологий в работе со старшими дошкольниками (непрерменно с учетом категории нозологий детей): групповая дискуссия, метод анализа конкретных ситуаций, проективное рисование, психогимнастика, физические упражнения и игровые подвижные игры-задания.

Групповая дискуссия - метод коллективного обсуждения какой-либо проблемы, конечной целью которого является достижение определенного общего мнения по ней, предполагает обмен мнениями. Благодаря принципу обратной связи и мастерству педагога-тренера каждый участник получает возможность увидеть, как по-разному можно подойти к решению одной и той же проблемы, сколь велики индивидуальные различия людей в восприятии и интерпретации одних и тех же событий.

Анализ конкретных ситуаций – метод, стимулирующий обращение к опыту других. Используются ситуации двух видов «здесь и теперь» (обсуждаются ситуации, произошедшие в группе) и «там и тогда» (случаи из жизни, имеющие значимость для участника или группы). Если педагог предлагает для обсуждения ситуации из жизни детей данной группы, имевшие место в прошлом, то лучше не называть истинные имена участников этой истории, дабы не нанести психологическую травму кому-либо из

присутствующих. Выделяют ситуации двух видов: завершенные и незавершенные, в которых надо предложить свой вариант развития и окончания событий. Способы начала конкретных ситуаций могут быть следующие:

1) группа разбивается на 2-3 подгруппы, каждая из которых решает задачу самостоятельно и предлагает свой вариант. Затем происходит обмен мнениями между группами;

2) заданную ситуацию каждый решает индивидуально и высказывает свое мнение.

Проективное рисование рассматривается как вспомогательный метод групповой работы. Темы рисунков подбираются так, чтобы предоставить участникам возможность выразить графически или рисунком свои переживания, мысли. Метод помогает работать с чувствами, которые, ребенок-участник группы не осознает по тем или иным причинам. Используют следующие формы его организации:

- *индивидуальное свободное рисование* (каждый рисует самостоятельно, что хочет);
- *разговорное рисование* (члены группы работают с выбранными партнерами в парах, у каждой пары один лист бумаги, и они общаются с помощью образов, линий, красок);
- *рисование по эстафете* (рисунок каждого посылается по кругу: один начинает рисовать, другой продолжает, что-то добавляя, и т.д.);
- *совместное рисование* (несколько человек или вся группа рисуют на одном листе).

Возможны следующие темы для рисования «Воскресный день в моей семье», «Когда я был маленьким», «Кем я хотел бы быть», «Наша группа», «Мой друг», «Чем я больше всего горжусь», «Я сержусь, когда ...» и др.

Проективный рисунок можно выполнять любыми изобразительными средствами. При анализе рисунков уровень изобразительных умений во внимание не принимается, оценок рисункам не дается, обращается внимание на то, как с помощью художественных средств (цвета, формы, композиции) передаются эмоциональные переживания участника группы. Существует два способа работы с готовыми рисунками:

- выставление всех работ сразу, просмотр, сравнение и нахождение общего и отличительного в содержании рисунков;
- обсуждение каждого рисунка отдельно (он переходит из рук в руки, и участники высказываются о его содержании).

Проективный рисунок способствует самопознанию, взаимопониманию и активизации группового процесса.

Психогимнастические упражнения – метод проявления себя и общения без помощи слов. Эти упражнения являются эффективным средством оптимизации социально-перцептивной сферы личности, позволяют обратить внимание на «язык тела», пространственно-временные характеристики общения, понимание невербального языка.

Возможно использование на занятиях-тренингах *музыкотерапии, танцевальной и хоровой терапии*. Эти методы помогают снять усталость, напряжение.

Физические упражнения и игровые подвижные задания на снятие эмоционального и физического напряжения типа «Потянулись-сломались», «Насос и мяч», «Поднятие штанги».

В структуре занятий-тренингов для детей имеются три обязательные части В подборе внутреннего содержания части педагог-тренер может проявить гибкость и творческий подход.

Подготовительная часть. Ее основные задачи: вызвать у детей положительный эмоциональный настрой, помочь им войти в контакт друг с другом и педагогом, наладить групповое взаимодействие, сосредоточить внимание на деятельности. С той целью используются ритуалы приветствия: проводятся разнообразные игры и упражнения на установление доброжелательных отношений, игры на контакт глаз, телесный контакт,

концентрацию внимания, согласованность и координацию действий с партнерами, игры на формирование чувства групповой принадлежности и сплоченности. В начале занятия тренер может коротко ознакомить ребят с планом занятий.

Основная часть. Задачи основной части занятий определяет сам педагог, опираясь на образовательную программу, по которой работает ДОО.

Используются разнообразные методы работы: разыгрывание ролевых ситуаций, анализ конкретных ситуаций общения и взаимодействия между людьми, проективные методики психогимнастические упражнения, разнообразные коммуникативные игры, рефлексия и другие методы.

Заключительная часть. Основные задачи: мышечное расслабление, снятие эмоционального напряжения, выход из контакта и завершение деятельности. Применяются игры и упражнения на релаксацию и снятие напряжения, элементы музыкотерапии, танцевальной и хоровой терапии, проективное рисование, взаимодействие с природным материалом, рефлексивные методы, игры на выход из контакта и завершение деятельности.

Наиболее оптимальной по численному составу является группа из 8-12 человек. При численности группы более 12 человек часть участников остается пассивными наблюдателями. Длительность занятий с детьми в среднем – 30-35 минут (возможно и более, если позволяют условия и желание участников).

Регуляция психофизической нагрузки. Педагог-тренер наблюдает за эмоциональным и физическим состоянием участников, чтобы они не уставали, и у них не накапливалось напряжение. В связи с этим в каждое занятие обязательно включаются игры, задания, способствующие саморегуляции, например, упражнения на мышечную релаксацию, мимическая и дыхательная гимнастика, двигательные упражнения [3].

Таким образом, работа в рамках организации и проведения занятий-тренингов со старшими дошкольниками, в том числе и с детьми, имеющими ОВЗ, требует от педагога соблюдения ряда условий: общение с детьми строится на позициях субъект-субъектного взаимодействия, поддерживается позитивный психологический микроклимат, соблюдаются правила общения, используются принятые ритуалы, занятие с одной стороны подчинено определенной структуре, с другой – должно быть очень гибким и отталкиваться от потребностей и возможностей каждого из его участников. В работе с детьми отдается предпочтение игровым, поисковым, активным методам работы, выбираются методы работы, которые бы не ущемляли возможности детей, и в процессе занятия могут меняться в зависимости от потребностей, психологического состояния его участников. Главное – включить детей в процесс самообучения, развития, сделав его интересным, требующим поиска и разрешения. На сегодняшний день, по нашему мнению, одной из основных проблем в рамках реализации инклюзивного образования является присутствие не у всех педагогов необходимых навыков для работы с детьми с ОВЗ.

Список источников

1. Башлакова Л.Н. Психологические занятия-тренинги в детском саду: пособие для педагогов-психологов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования / Л.Н. Башлакова, Л.А. Мартынова. – Мн.: УП «Технопринт», 2004. – 208 с.
2. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий. В 2-х т. Т. 1. – М.: Народное образование, 2005. – 549 с.
3. Чистякова М. И. Психогимнастика. – М.: Просвещение, 1995. – 132 с.

Практический аспект организации инклюзивного образования в ДОО

В условиях модернизации системы образования в России все большую актуальность приобретает вопрос обучения детей с ОВЗ с их здоровыми сверстниками. В связи с этим современным руководителям дошкольных образовательных учреждений необходимо разрабатывать и внедрять оптимальную систему психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, которая обеспечивала бы максимальное развитие их способностей, получение ими наиболее полноценного образования, раскрытие личностного потенциала, а также адаптацию и социализацию. В рамках нашего МБДОУ успешно осуществляется методическое сопровождение образования детей с ОВЗ.

На начальном этапе внедрения инклюзивной практики в МБДОУ был разработан пакет дополнительных локальных нормативных актов, необходимый для детализации, конкретизации, дополнения общей правовой базы относительно имеющихся условий.

Комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ на протяжении всего периода его обучения обеспечивают разные специалисты. Был пересмотрен уровень квалификации педагогов и реализовано непрерывное дополнительное обучение основам коррекционной педагогики и специальной психологии, инновационным методикам и технологиям организации образовательного и реабилитационного процесса детей с ОВЗ.

Перед всеми участниками образовательных отношений, в условиях инклюзивного образования, стоит множество коррекционно-развивающих задач, которые решаются всеми специалистами дошкольного учреждения в тесной взаимосвязи, на основе профессионального взаимодополнения. Для оптимизации системы коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, а также повышения эффективности взаимодействия всех специалистов МБДОУ, были разработаны адаптированные образовательные программы.

Для разработки тактических задач сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, конкретизации последовательности подключения того или иного специалиста или условия, подбора конкретных коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, наиболее адекватных особенностям ребенка и всей ситуации его включения в среду нормально развивающихся сверстников, создан психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). В состав ПМПк ДОО входят старший воспитатель, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель.

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в обучении и социальной адаптации в соответствии со своей специализацией. На основании заключения ТМПК, ИПР(А) ребенка-инвалида, данных комплексного психолого-педагогического обследования специалисты ПМПк разрабатывают ИОМ ребенка с ОВЗ и алгоритм психолого-педагогического сопровождения по этапам.

Организационный этап:

1. Психолого-педагогическое обследование.
2. Установление эмоционального контакта.
3. Формирование элементарных коммуникативных навыков.
4. Первичная социализация.
5. Работа с родителями (выявление степени включения ребенка в жизнь семьи, принятия его сильных и слабых сторон, основных параметров домашней среды, наличия адекватного воспитательного подхода, степени осведомленности об

организации образовательного маршрута и их планов относительно его реализации).

6. Комплексное психолого-педагогическое обследование.
7. Создание индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной программы включения.
8. Распределение детей по подгруппам.
9. Кратковременно диагностическое включение ребенка в группу. Не больше 3-4, продолжительность 30-60 минут. Для определения конкретных трудностей.
10. Совместно с родителями дети с особыми образовательными потребностями в качестве зрителей участвуют в праздниках и досуговых мероприятиях МБДОУ.
Этап частичного включения:
 1. Систематическое посещение группы по индивидуальному графику с постепенным увеличением времени пребывания.
 2. До достижения устойчивой адаптации в группе ребенка сопровождает учитель-дефектолог и педагог-психолог.
 3. Учитель-дефектолог и педагог-психолог проводят регулярные супервизии действий остальных участников инклюзивного образования.
 4. Учитель-логопед консультирует остальных участников инклюзивного образования по техникам коммуникации с ребенком.
 5. Включение в план методической работы необходимых мероприятий для сотрудников (мастер-классов, консультаций, тренингов).
 6. Проведение мероприятий, направленных на сплочение всех участников группы.
Этап полного включения:
 1. Посещение ребенком с особыми образовательными потребностями группы.
 2. Коррекционное сопровождение учителем-дефектологом (по ИОМ).
 3. Сопровождение ситуации включения с точки зрения эмоционального комфорта педагогом-психологом.
 4. Формирование у родителей реалистичного сценария жизни ребенка с ОВЗ, коррекция образовательного маршрута.
 5. Включение в план методической работы необходимых мероприятий для сотрудников (мастер-классов, консультаций, тренингов).
 6. Проведение мероприятий, направленных на сплочение всех участников группы.
Этап подготовки к школьному обучению:
 1. Формирование навыков продуктивной, в том числе учебной деятельности.
 2. Коррекционно-развивающая работа в соответствии с ИОМ.
 3. Представление родителям ребенка с ОВЗ вариантов продолжения образовательного маршрута.
 4. Корректировка ИОМ ребенка с ОВЗ с учетом выбора родителей.
 5. Координация работы участников реализации ИОМ.
 6. Организационное взаимодействие с образовательными учреждениями по вопросам преемственности.

Взаимодействие специалистов в процессе реализации инклюзивного образования представлено в таблице.

Содержание коррекционной работы	Специалисты	Виды деятельности
Формирование навыков невербальной коммуникации	Воспитатель Педагог-психолог Учитель-дефектолог Учитель-логопед	Повседневное общение, специально организованные игры, занятия, обучение родителей способам невербальной коммуникации.
Общение и речевое общение	Воспитатель Педагог-психолог Учитель-дефектолог	Повседневное общение, специально организованные игры, занятия, в том числе и педагогом ДО

	Учитель-логопед Педагог ДО	
Знакомство с окружающим миром	Воспитатель Педагог-психолог Учитель-дефектолог Учитель-логопед	Повседневная деятельность, специально организованные игры, занятия.
Мышление, алгоритмы деятельности, причинно-следственные связи	Учитель-дефектолог Воспитатель Педагог-психолог	Повседневная деятельность, специально организованные игры, занятия.
Сенсорное развитие всех видов восприятия. Создание целостного образа окружающего мира.	Учитель-дефектолог Воспитатель Педагог-психолог	Повседневная деятельность, специально организованные игры, занятия.
Элементарные навыки культуры поведения	Воспитатель Учитель-дефектолог Педагог-психолог	Повседневная деятельность, игра специально организованные занятия.
Переход от неспецифических манипуляций к специфическим. Формирование простых игровых действий с переходом к цепочке игровых действий. Обучение игровому взаимодействию	Воспитатель Педагог-психолог Учитель-дефектолог	Повседневная деятельность, специально организованные игры-занятия. Включение в игровое взаимодействие детей в условиях группы
Формирование интереса к рисованию, лепке, аппликации, конструированию, музыкальной деятельности. Обучение способам действий в различных видах продуктивной деятельности. Знакомство с различными материалами и способами их использования.	Воспитатель Учитель-дефектолог Педагог дополнительного образования	Специально организованные занятия, в том числе и педагогом дополнительного образования Организованная педагогом деятельность в режимных моментах. Игры.
Формирование интереса к прослушиванию песен и музыкальных произведений. Формирование элементарных певческих и музыкально-ритмических навыков.	Музыкальный руководитель Воспитатель Учитель-логопед Учитель-дефектолог	Специально организованные занятия Организованная педагогом деятельность в режимных моментах. Игры.
Создание условий, побуждающих к двигательной активности. Развитие основных двигательных навыков. Обучение основным движениям.	Инструктор по физической культуре Воспитатель Музыкальный руководитель Педагог ДО	Специально организованные занятия. Организованная педагогом деятельность в режимных моментах. Игры.
Формирование культурно-гигиенических навыков, элементарных трудовых навыков.	Воспитатель Учитель-дефектолог	Специально организованные занятия. Организованная педагогом деятельность в режимных моментах. Игры.

В целях обеспечения доступности качественных образовательных услуг для различных категорий детей с ОВЗ, преемственности и непрерывности их психолого-педагогического сопровождения в МБДОУ разработана схема сетевого взаимодействия образовательных и других организаций.

В условиях сетевого взаимодействия МБДОУ решает следующие задачи:

- вовлечение детей с ограниченными возможностями здоровья, их родителей в активную общественную жизнь района и города;

- реализация новых подходов к организационному построению образовательного процесса;
- апробация инновационных методов реабилитации;
- социальная адаптация детей с ОВЗ;
- защита прав детей с ОВЗ.

Сотрудничество с каждым учреждением строится на договорной основе с определением конкретных задач и конкретной деятельности, что позволяет использовать максимум возможностей для развития интересов детей и их индивидуальных возможностей, решать многие образовательные задачи, тем самым, повышая качество образовательных услуг и уровень реализации стандартов дошкольного образования.

Обеспечение взаимосвязи, гармоничности и целостности процесса внедрения дифференцированных форм образовательного процесса предполагает творческий подход, определенную гибкость образовательной системы, совместные усилия специалистов по организации методологической взаимосвязи психолого-педагогического процесса и активная позиция семьи ребенка с ОВЗ. Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, проводить постоянный мониторинг, разрабатывать и внедрять формы согласования интересов участников образовательного процесса.

Список источников

1. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. – 2014. – № 1. – с. 5-16.
2. Бурыкина Н.М. Взаимодействие педагогов с семьей в процессе инклюзивного обучения // Ярославский педагогический вестник. – 2017. – №1. – с. 162-167.
3. Возняк И.В. Организационно-педагогические условия повышения квалификации педагогов для реализации инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья // Международный научный журнал «Инновационная наука». – 2017. – №01-1. – с.167-169.
4. Ковалева Т.А. Ремезова Л.А. Индивидуализация образовательного процесса в инклюзивной практике дошкольной образовательной организации // Вестник Челябинского педагогического университета. – 2017. – №6. – с.99-101.
5. Командирова В.М. Система комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях ДОО / В.М. Командирова, О.П. Калмыкова, Е.В. Федюшина // Справочник педагога-психолога. Детский сад. – 2014. – №6. – с. 4 – 12.
6. Лукашина И.Д. Реализация инклюзивной практики в ДОУ: опыт работы. Начальный этап работы в системе образовательного комплекса: перспективы развития // [Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста»](#). – 2014.
7. Нищева Н.В. Специальное и инклюзивное образование в современном детском саду. Сборник материалов. Выпуск 2. – СПб.: Детство-пресс, 2017.
8. Садовски М.В. Инклюзивное образование как реализация права в условиях общеобразовательных учреждений // Дефектология. – 2015. – № 4. – с.75-81.
9. Скупова Т.В. Возможности реализации особых образовательных потребностей детей с аутистическими расстройствами в условиях инклюзивного обучения // Самарский научный вестник. – 2014. – № 1(6). – с.105-107.
10. Смит Тристрам «Доказательный опыт успешной инклюзии учащихся с РАС. Практическое руководство». – М.: Оперант, 2015.

Болотская М.В.

Организация работы педагога-психолога с детьми ОВЗ в группе комбинированной направленности

Одним из самых тревожных вопросов на сегодняшний день в образовании является рост количества детей с ОВЗ. Термин «*дети с ОВЗ в детских садах*» появился

сравнительно недавно. Это правовое понятие ввёл принятый в 2012 году и вступивший в силу 1 сентября 2013 года закон «Об образовании». В связи с этим сопровождение детей с ОВЗ в ДОУ должно занимать одно из основных направлений.

Инклюзивное образование дает возможность детям с ОВЗ посещать обычные ДОУ и воспитываться вместе с другими детьми.

Создание в детском саду групп комбинированной направленности влечёт за собой изменение всей образовательной среды и как следствие - массу проблем.

Как построить работу в группе комбинированной направленности, как обеспечить эмоциональное благополучие и эффективное развитие каждого ребенка? Все чаще педагоги-психологи сталкиваются с проблемой оказания психологической помощи детям с ОВЗ, которые находятся в группе вместе с нормативно развивающимися детьми. Для нас эта проблема тоже оказалась актуальной. В нашем ДОУ вот уже на протяжении нескольких лет функционирует инклюзивное образование детей с ОВЗ в группе комбинированной направленности. Количество детей в этой группе составляет 10 человек из них 4 ребенка имеют статус ОВЗ: 2 детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, 1 ребенок с задержкой психического развития и 1 ребенок с легкой умственной отсталостью. Все эти дети прошли психолого-медико-педагогическую комиссию и были зачислены в группу комбинированной направленности. Стоит отметить, что психолого-педагогическое сопровождение каждого воспитанника с ОВЗ начинается с момента его поступления в детский сад. Дело в том, что для таких ребят характерна некоторая двигательная заторможенность, недостаточная координация движений, низкая работоспособность, интеллектуальная недостаточность, низкая социализация, заниженная самооценка, различные страхи. В нашем ДОУ с каждым ребенком с ОВЗ работают разные специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед.

Цель моей работы в данной группе состоит в том, чтобы создать максимально благоприятные условия для интеграции детей в социум и обеспечить постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения и продуктивных форм общения со сверстниками.

Благоприятные условия для развития познавательной деятельности и положительных личностных качеств у детей с ОВЗ создаются за счет реализации индивидуальных коррекционно-развивающих программ, предполагающих разные уровни усвоения материала. На протяжении всего времени пребывания ребенка в ДОУ мною постоянно осуществляется психолого-педагогическая диагностика развития.

Эмоционально-волевая сфера играет большую роль в усвоении знаний, умений и навыков, также в установлении контактов с окружающими. Эмоциональное развитие детей – одно из важнейших направлений профессиональной деятельности педагога-психолога.

Моя основная задача направлена непосредственно на развитие эмоционально-волевой сферы. Необходимо научить детей выражать свои чувства и распознавать чувства других людей через мимику, развивать коммуникативные навыки, научить детей понимать собственное эмоциональное состояние, формирование эмоциональной устойчивости, произвольной регуляции деятельности, научиться распознавать эмоции людей через интонацию. Помочь в преодолении негативных переживаний и снятии страхов, которые препятствуют нормальному эмоциональному самочувствию и общению со сверстниками. Эмоционально-волевое развитие заслуживает особого внимания, поскольку оказывает непосредственное влияние на процесс взаимодействия с окружающими людьми. В качестве источников диагностического инструментария мною используются такие научно-практические разработки как:

- методика «Лесенка». Методика изучает самооценку ребенка: как он оценивает свои личностные качества.

- тест тревожности Р.Тэммл, М. Дорки, В. Амен «Выбери нужное лицо». Данная методика используется для исследования тревожности ребенка по отношению к ряду типичных для него жизненных ситуаций общения с другими людьми.
- методика «Паровозик» (Велиева С.В.)

Методика позволяет определить особенности эмоционального состояния ребенка.

Качественный анализ проведенной диагностики помогает мне оценить то, как ребенок идет на контакт, его реакцию на одобрение и на неудачу, эмоциональное состояние во время выполнения заданий; эмоциональную подвижность и реакцию на результат.

Игровые методы в системе методов коррекции эмоционально – волевой сферы детей с ОВЗ имеют большое значение. У детей с ограниченными возможностями здоровья игра развивается медленно и, без специального обучения, она ограничивается однообразными манипуляциями с игрушками, не имеющими игрового содержания, что обусловлено задержкой сенсомоторного и интеллектуального развития. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется личность в целом. В коррекционной работе по нарушению эмоционально-волевой сферы я использую следующие методы:

- Сказкотерапия. С помощью сказкотерапии ребенок может побороть свои страхи, негативные черты личности, скорректировать поведение. Благодаря погружению в сказку ребенок раскрывается, переживает яркие эмоции и ощущения. Для детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью занятия проходят в игровой форме.
- Песочная игротерапия. В процессе игры с песком ребенок имеет возможность выразить свои самые глубокие эмоциональные переживания, он освобождается от страхов. Эта терапия стабилизирует эмоциональное состояние ребенка.
- Куклотерапия. В своей работе использую кукол для отреагирования значимых эмоциональных состояний ребенка. С помощью куклы ребенок приобретает психологическую защиту и действует от имени куклы.

В своей работе с детьми ОВЗ группы комбинированной направленности также провожу занятия в комнате сенсорного развития, где создаю условия для тренировки процессов торможения, навыков саморегуляции и расслабления. В процессе занятий, при использовании различных световых и шумовых эффектов (пузырьковая колонна, сухой душ), ребенок расслабляется, успокаивается, нормализуется его мышечный тонус, снимается эмоциональное и физическое напряжение, снижаются проблемы эмоционально-волевой сферы. Занятия проводятся в индивидуальной форме 2 раза в неделю по 15-20 минут.

Самым важным и уникальным моей работы в сенсорной комнате с детьми, имеющими нарушения развития является то, что все эти занятия позволяют повысить функциональные возможности каждого ребенка, создавая тем самым возможность успешной интеграции в социуме.

В своей работе я также веду консультативную деятельность, а именно разрабатываю рекомендации для родителей и педагогов в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей, провожу мероприятия, способствующие повышению профессиональной компетенции педагогов, включаю родителей в решение коррекционно-воспитательных задач.

Я считаю, что на сегодняшний день в каждом ДОУ должны создаваться условия, для воспитания и развития детей с ОВЗ совместно с нормативно- развивающимися детьми. Ведь чем раньше такие дети будут вовлечены в совместное воспитание и обучение, тем быстрее и легче они адаптируются к той жизни, в которой живут здоровые дети.

Работая педагогом- психологом, я убедилась в том, что совместное обучение и воспитание помогает развивать у здоровых детей терпимость к психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи («Помоги другу») и стремления к сотрудничеству. Здоровые детки учатся таким качествам как сочувствие, сопереживание, отзывчивость. Они становятся более терпимыми, что особенно актуально для современного общества с крайне низким уровнем толерантности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что сопровождение детей с особыми образовательными потребностями – это очень сложный и трудоёмкий процесс.

Список источников

1. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. - Практикум по песочной терапии. -СПб.: «Речь», 2002.
2. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Игры в сказкотерапии. СПб.: Речь, 2006.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с выраженными поведенческими нарушениями в условиях реализации ФГОС

Волкова Л.В.

Профилактика буллинга в условиях инклюзивного образования при реализации ФГОС

В инклюзивном образовании вопрос буллинга, в настоящее время как никогда актуален. Буллинг – это проявление агрессии, направленное на конкретного индивидуума. Д. Олвеус вводит понятие буллинга как особый вид насилия, когда один человек (или группа) физически нападает или угрожает другому человеку (группе), последний из которых слабее и не может себя защитить ни физически, ни морально. [1]

При рассмотрении ситуаций буллинга выявляют «жертву» и «агрессора», так же иногда есть группа «сторонних наблюдателей».

«Агрессором» зачастую становятся физически развитые дети, пытающиеся утвердиться в классе (какой-либо другой группе) за счет других.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), как правило, вызывает повышенный интерес к себе со стороны сверстников, привлекает всеобщее внимание, и зачастую, становится «жертвой» буллинга, то есть объектом агрессии со стороны сверстников. Часто дети с ОВЗ не могут постоять за себя самостоятельно, и «агрессоры» этим активно пользуются.

Буллинг принимает различные формы: словесные оскорбления, физическое насилие, кибер-травля в социальных сетях [2-4]. Последствия буллинга затрагивают и влияют на всех участников. «Жертва», помимо физического насилия, получает психологическую травму, которая нередко влияет на дальнейшую жизнь. У «агрессора» может сформироваться искаженное представление о социальном взаимодействии и способах разрешения конфликтных ситуаций. На детей, наблюдающих за буллингом со стороны («сторонние наблюдатели»), также накладывается негативный отпечаток на психику.

Травля детей с ОВЗ, может длиться годами, причем постороннему наблюдателю со стороны это может быть не заметно. Необходимо обращать внимание на поведение детей на уроках, переменах, в коридорах, в столовой, на культурно-развлекательных мероприятиях. Стоит насторожиться, если, например, дети, собираются около кого-то, толкают и обзывают его. Или изолируют ребенка, не допуская до своей группы.

Одним из лучших способов борьбы с травлей в школе является предотвращение, основными мерами которого служат профилактические мероприятия буллинга, что включает в себя комплекс мероприятий, проводимых учителем предметником, классным руководителем, школьным психологом и администрацией школы. Проблема буллинга относится ко всем возрастным группам, поэтому проводить профилактику следует во всех классах, начиная с начальной школы. Так же очень важно проводить беседы с родителями, не только детей с ОВЗ, но и всех школьников. Работу с родителями можно провести, например, на родительском собрании.

Мероприятия нужно подбирать с учетом возрастных особенностей учащихся. На классном часу или общешкольном мероприятии необходимо проводить беседы о буллинге, детей нужно подводить к этому вопросу так, чтобы они сами осознавали, что травля и давление недопустимы в любой группе. Эффективным методом профилактики, является совместный просмотр фильмов о буллинге, например, «Класс коррекции» 2014, «Класс» 2014, «Чучело» 1983. Учащиеся обычно сопереживают героям фильмов,

проникаются их чувствам и переносят эти образы на реальные жизненные ситуации. После просмотра необходимо обсудить увиденное, причем дать высказать каждому ребенку свое мнение, подвести итоги. Важно, заметить: слушая мнения друг друга, школьники учатся терпению, к ним постепенно приходит осознание, что все люди разные, имеют свои индивидуальные особенности. Кроме того, хорошим заданием для детей является написание сочинения о буллинге и его последствиях, в процессе работы они глубже изучат это вопрос, в дальнейшем эти сочинения дети зачитывают на классных часах. В дружном коллективе риск возникновения буллина снижается, и дети с ОВЗ являются частью команды, поэтому также необходимо проводить тренинги и игры, направленные на сплочение коллектива.

Мероприятия по профилактике буллинга необходимо проводить систематически, их можно использовать в сочетании друг с другом и по отдельности.

Список источников

1. Глазман, О. Л. Психологические особенности участников буллинга / О. Л. Глазман // Известия Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена. — Санкт-Петербург, 2009. — № 105. — С. 159–165
2. Пазухина, С. В. Агрессивный подросток и учитель: технология оптимизации взаимоотношений: монография / С. В. Пазухина, А. С. Сушкина. — Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2014. — 82 с. Сулимова, Т. С. Социальная работа и конструктивное разрешение конфликтов. / Т. С. Сулимова // — М.: 1996. — с.99.
3. Челепева, Л. Н. Агрессивность и особенности самосознания личности подростка. Автореферат дисс. на соискание уч. ст. к. псих. н. Краснодар. 2001
4. Бобровникова Н. С. Профилактика буллинга в образовательной среде // Молодой ученый. — 2016. — №12. — С. 759-761. — URL <https://moluch.ru/archive/116/31371/> (дата обращения: 06.11.2019).

Гордеева Т.Г.

Коррекционная логопедическая работа с детьми с МДР в условиях ДОУ

В последнее десятилетие в Российской Федерации сложилась демографическая ситуация, для которой характерно как общее снижение рождаемости, так и уменьшение доли рождения здоровых, физически зрелых детей. Уровень выраженности отклонений в психофизическом развитии детей различен - от неявно выраженных (стертых, латентных, с микросимптоматикой) и до выраженных случаев.

Статистические данные указывают на тенденцию к росту количества детей дошкольного возраста с дизартрическими расстройствами, что связано не только с реалиями современной жизни как следствия неблагополучия экологического, демографического, экономического и социально-бытового характера, но и с недостаточной эффективностью, используемых в работе традиционных технологий, следствием чего являются трудности в коммуникации, рост неадаптивного поведения, искажение личностного развития ребенка с минимальными дизартрическими расстройствами.

Основной задачей развития отечественной системы специального образования на современном этапе является «интеграция, в рамках которой осуществляется кардинальная реорганизация взаимодействия структур массового и специального образования» [5]. Признание права ребёнка на получение образования, и переход к интегративным формам обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, их включение в систему общего образования обуславливают необходимость разработки инновационных подходов к обучению детей с нарушениями речи в условиях массового и специального образования. В связи с этим проблема подготовки к интеграции и адаптации детей с речевыми нарушениями в условиях общеобразовательной школы остаётся одним из приоритетных направлений развития дошкольной логопедии.

В последние годы особое внимание уделяется исследованию более; лёгких проявлений речедвигательных нарушений, которые выделены в категорию минимальных дизартрических расстройств (МДР) [1]. Они проявляются, прежде всего, в специфических отклонениях произносительной стороны речи, которые обусловлены дисфункцией артикуляционного аппарата неврологического происхождения. Основными симптомами речевого расстройства при МДР принято считать паретичность или спастичность мышц периферического речевого аппарата, гиперкинезы, атаксии, девиации языка, гиперсаливацию. Однако стёртые (лёгкие) нарушения произносительной стороны речи могут сопровождаться недоразвитием фонематических процессов и лексико-грамматической стороны речи, особенностями когнитивного и коммуникативного развития детей, и, как следствие, вызывать трудности становления устной монологической речи, влияющей на успешность школьной и социальной интеграции детей с МДР.

Дети с МДР получают логопедическую помощь в дошкольных образовательных учреждениях разного типа и к моменту поступления в школу у них отмечается минимизация явных проявлений речевого дефекта в экспрессивной речи. В то же время у значительной части этих детей отмечаются трудности речевой коммуникации, которые отчётливо проявляются в условиях школьного обучения и вызваны необходимостью использования более сложных форм речи - монологической и учебной диалогической.

Возможности интеграции и социальной адаптации детей с МДР в условиях общеобразовательной школы определяются эффективностью преодоления в дошкольном возрасте речевых нарушений, развитием когнитивных и коммуникативных способностей, обеспечивающих полноценную учебную деятельность и речевую активность в общении.

Дифференцированная коррекция двигательной сферы и артикуляционной моторики детей позволяет устранить нарушения звукопроизношения, просодической стороны речи, способствует нормализации лексико-грамматической стороны речи.

Дети этой категории представляют собой неоднородную группу как по проявлению неврологической симптоматики, так и по уровню речевого развития.

Со стороны артикуляционного аппарата у этих детей Е. Ф. Архипова отмечает лицевые асимметрии, сглаженность носогубных складок. Язык у большинства детей напряжен, оттянут «комком» назад или «жалом» вытянут вперед, наблюдается тремор языка. Голос у них слабый, немодулированный, иссякающий. Спонтанное «гукание» появляется у детей в 3-5 месяцев, у некоторых к первому году жизни. Чаще это звуки [а], [э] и их сочетания. В гулении отсутствуют заднеязычные звуки, тук как для их артикуляции необходимо участие корня языка, а его движения из-за пареза затруднены. Лепет появляется к 2-3 годам. Он характеризуется фрагментарностью, бедностью звукового состава и отсутствием слоговых комплексов. Чаще это слоги «па», «ма», «ама», «ба».

У детей с опозданием формируется зрительное и слуховое сосредоточение, «комплекс оживление» не всегда содержит в себе все существенные компоненты, либо без двигательных реакций, либо без голосовых. У детей отмечается запоздание в развитии психических функций: восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировочно-познавательных реакций, эмоционального и звукового общения с окружающим, у большинства из них, несовершенство движений наблюдается во всех компонентах моторики: в общей (крупной), в лицевой и артикуляционной, в тонких движениях кистей и пальцев рук (на разных уровнях организации двигательных актов), а также в регуляции и контроле произвольных движений [1].

Проявления моторных нарушений у детей с МДР укладываются в пять форм двигательной недостаточности:

- форма Дюпре - моторная дебильность, которая проявляется в синкинезиях, дистонии, неловкости движений;
- форма Гомбурга - «двигательный инфантилизм», который характеризуется задержкой моторного развития, т.е. наличием в позднем детстве особенностей, свойственных более раннему возрасту (позднее развитие локомоторных функций, в ряде случаев наличие рефлексов орального автоматизма);
- фронтальная форма двигательной недостаточности, которая характеризуется резко выраженной подвижностью, обилием движений, являющихся по своему характеру непродуктивными, бесцельными;
- церебеллярная или мозжечковая недостаточность, проявляющаяся в дисметрии (неточности движений), в нарушениях и изменениях тонуса [2].

Выделение различной структуры дефекта при МДР является важным фактором в реализации дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с данной категорией детей.

Специфика системы коррекционной работы – нормализация общей и артикуляционной моторики и речи детей с МДР при помощи кинезотерапии и специально организованного коррекционного обучения.

Исследования Н. А. Бернштейна в области физиологии движений и других видов активности определили уровневую организованную систему регуляции двигательных функций, в том числе и речи. Н. А. Бернштейн относил речь к высшему уровню организации движений, так как формирование движений у человека происходит при участии внешней речи под влиянием абстрагирующей и обобщающей функции второй сигнальной системы. Этапы и разделы предложенной нами системы в определённой мере соответствуют уровням построения движений [3].

При разработке этапов коррекционного воздействия учитывается уровневый подход к коррекции речевой деятельности, разработанный Р. Е. Левиной [4].

Рассмотрим конкретное содержание этапов:

I. Пропедевтический.

1. Обследование, массаж органов артикуляционного аппарата, коррекция общей и артикуляционной моторики.

II. Коррекция фонетической стороны речи.

1. Развитие фонематического восприятия, закрепление правильного голосообразования и дыхания.

2. Коррекция звукопроизношения.

III. Коррекция лексико-грамматической стороны речи.

1. Активизация и расширение словаря.

2. Коррекция грамматических расстройств.

Реализуя дифференцированный подход к организации и содержанию каждого этапа, была разработана система лингвистического материала, подобраны комплексы упражнений, игровые задания нескольких уровней сложности. Последовательное освоение каждого уровня предполагало наличие дифференцированных требований к организации работы, использование различных методов и приемов выполнения заданий с учетом речедвигательных возможностей детей. Основная задача - перенести навыки правильного произношения с ограниченного лингвистического материала на постоянно усложняющийся и расширяющийся объем лексического и грамматического материала, закрепить сформированные навыки в различных видах деятельности.

В основу коррекционно-логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей с МДР был положен принцип одновременного формирования речевого дыхания, голосообразования, артикуляции и нормализации фонематических процессов.

Таким образом, система занятий представляет собой последовательный цикл упражнений с поэтапной отработкой и постепенным усложнением действий ребёнка с одними и теми же языковыми единицами и с последующим повторением этого цикла на более высоком уровне, что способствует формированию у детей с МДР языковых и двигательных стереотипов.

Список источников

1. Архипова Е.Ф. Логопедическая помощь детям раннего возраста. - М., 2015.
2. Бадалян Л. О. Невропатология. - М., 2012. - 400 с.
3. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. - М., 1966. - 234 с.
4. Левина Р. Е., Никашина Н. А. Характеристика общего недоразвития у детей//Основы теории и практики логопедии/Под ред. Р. Е. Левиной. - М., 1968. - с. 67 - 85.
5. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Отечественные модели интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии. - Актуальные проблемы интегрированного обучения. Материалы научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ОВЗ. - Актуальные проблемы интегрированного обучения. - М.: Права человека, 2001.

Донских Е.В.

Психолого-педагогическое сопровождение группы компенсирующей направленности для детей с ранним детским аутизмом в ДОУ

Аутизм (греч. autos сам) – погружение в мир личных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утратой интереса к реальности; наиболее сложное психическое расстройство. Как симптом аутизм встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка) и занимает ведущее место в клинической картине, оказывает тяжелое негативное влияние на всё психическое развитие ребенка. В таких случаях говорят о синдроме раннего детского аутизма (РДА), который считают клинической моделью особого, искаженного варианта психического нарушения.

За последние несколько лет значительно увеличилось количество детей с РДА. Частота встречаемости этого нарушения – приблизительно 1 на 1000 детей. В случае отсутствия полного набора признаков раннего детского аутизма говорят об аутистических особенностях.

В нашем дошкольном учреждении также наблюдается динамика увеличения детей данной категории. С сентября 2019 г. в детском саду открыта группа компенсирующей направленности для детей с синдромом раннего детского аутизма. Данную группу посещают 5 детей в возрасте от 3 до 5 лет.

В связи с этим повышается значимость психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с РДА с учетом их проблемы в развитии и особых образовательных потребностей.

Целью такого сопровождения является непрерывная поддержка дошкольников силами всех специалистов через организацию диагностики, разработку и реализацию индивидуальной образовательной траектории развития таких детей.

В своей работе я могу отметить, что у каждого ребенка с РДА отмечаются нарушения воображения, которые приводят к тому, что ребенок не может удовлетворительно осмыслить увиденное.

На начальном этапе работы с детьми с РДА я предоставляю ребенку возможность самостоятельно обследовать помещение комнаты для занятий.

На следующем этапе я стараюсь подкреплять желаемое поведение ребенка, а также использую его интересы для удержания его внимания.

Дети с РДА нуждаются в дополнительной сенсорной стимуляции, которую удобнее всего реализовать в сенсорной комнате. В нашей дошкольной организации она оснащена техническими устройствами для всесторонней стимуляции. Занятия в такой комнате я провожу с частотой 1-2 раза в неделю длительностью 15-20 минут. Самой большой сложностью в начале работы бывает снятие (ослабление) тревоги и страха ребенка перед новой обстановкой.

Результатом моей работы является то, что дети со временем начинают выполнять определенные действия, слышать обращенную к ним речь. Конечно, таких результатов я достигаю не сразу, а постепенно, работая с каждым ребенком на протяжении длительного времени.

Список источников

1. Баенская Е.Р., Никольская О.С., Лилинг М.М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. М.: Центр традиционного и современного образования «Теревинф», 1997.
2. Газман, О.С. Неклассическое воспитание: от авторитарной педагогики к педагогике свободы / О.С. Газман; ред.-сост. А.Н. Тубельский, А.О. Зверев. – М.: Мирос, 2002. – 296 с.
3. Горячева Т.Г., Никитина Ю.В. Расстройства аутистического спектра у детей. Метод сенсорной коррекции: Учебно-методическое пособие. – М.: Генезис, 2019. – 168 с.
4. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М., 2000.
5. Рудик О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком: [кн. для педагогов: метод. пособие] / О.С. Рудик. – М.: Издательство ВЛАДОС, 2017. – 189 с.

Сведения об авторах

Ананьева Лариса Александровна, учитель математики МБОУ Голицынская СОШ № 2, г. Голицыно

Аргунова Вера Николаевна, учитель начальных классов, МБОУ Ширинская СШ №4, с.Шира

Батракова Марина Алексеевна, учитель начальных классов, руководитель ШМО МБОУ «Бебянская СОШ», Шебекинский городской округ

Богданова Анастасия Игоревна, учитель-логопед МБДОУ «Детский сад №22 г.Выборга» г. Выборг Ленинградская область

Болотская Мария Витальевна, педагог-психолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка - детский сад №20», Орловская область город Ливны

Волкова Людмила Викторовна, учитель математики ГКОУ КО «Областной центр образования», Калужская область, г. Калуга

Воробьева Ольга Юрьевна, учитель английского языка ГБОУ СОШ 382 г. Санкт-Петербург

Гордеева Татьяна Георельевна, учитель – логопед МБДОУ детский сад №37 «Колокольчик» г. Сургут, ХМАО

Донских Елена Васильевна, педагог-психолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад №20» Орловская область г. Ливны

Ершова Любовь Михайловна, учитель-логопед МАОУ структурное подразделение Детский сад №12 «Ладушки» г. Старая Русса

Замятина Елена Александровна, заместитель заведующего МКУСО ПМПК, учитель-дефектолог. учитель-логопед, г. Пермь

Ковылина Анастасия Михайловна, педагог-психолог МБОУ «СОШ №2», г. Алексин Крюкова Елена Сергеевна, воспитатель ГБДОУ детский сад № 19, г. Санкт-Петербург

Кустова Наталья Павловна, заместитель директора по УВР МБОУ «СОШ № 3» г. Обнинска
Логинова Мария Борисовна, учитель математики МБОУ «Гимназия №24», город Калуга, кандидат физико-математических наук

Михальская Анастасия Павловна, учитель начальных классов МБОУ «СОШ №3», г. Обнинск

Никитина Ольга Юрьевна, учитель-логопед ГБДОУ№8, Санкт-Петербург

Панкратова Вера Александровна, учитель, г. Москва

Пылинская Наталья Алексеевна, педагог-психолог ГБОУ «Лицей № 554 Приморского района Санкт-Петербурга»

Смирнова Наталья Александровна воспитатель МБДОУ «Детский сад №22 г.Выборга» г. Выборг Ленинградская область

Фомина Татьяна Михайловна, воспитатель, МБДОУ Детский сад №15 «Золотой петушок», ГО Балашиха

Шрамко Ирина Ивановна, учитель-логопед ГБУ ДО ЦППМСП Московского района Санкт-Петербурга

Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС и профессионального стандарта педагога: Сборник трудов участников конференции

Главный редактор Е.В. Лоза, директор по развитию ООО «МОП»

Редакционная коллегия:

Ответственный редактор Е.В. Литвинова, методист учебно-методического отдела
ООО «МОП»

Редактор Т.В. Пулина, начальник учебно-методического отдела

Электронное сетевое издание.

Размещено на сайте <https://xtern.ru>

Дата размещения на сайте 09.12.2019 г.

Объем издания 2,5 Мб. 1 файл pdf: 62 с.

ISBN 978-5-6041914-7-7

ISBN 978-5-6041914-7-7

