

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ
РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО ОБУЧЕНИЮ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ**

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Сборник статей по материалам
IV Международной научно-практической конференции
(г. Ялта, 17-19 сентября 2020 г.)

Симферополь
ИТ «АРИАЛ»
2020

УДК 37.013.42.001/.002-056.26

ББК 74.664.6я431

С 69

*Рекомендовано ученым советом Гуманитарно-педагогической академии
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» в г. Ялта
от 31 августа 2020 года (протокол № 1)*

**Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями
здоровья: теория и практика** : сборник статей по материалам IV Международной
научно-практической конференции, 17-19 сентября 2020 года. / Под науч. ред.
Ю.В. Глузман. – Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2020. – 588 с.
ISBN 978-5-907376-19-9

Сборник включает материалы IV Международной научно-практической конференции «Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика», проведенной 17-19 сентября 2020 года в г. Ялта.

В сборнике обобщен и представлен научно-практический опыт в системе инклюзивного образования, социально-педагогической и научно-методической поддержки детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы сборника могут быть использованы преподавателями, научными работниками, аспирантами и студентами в научно-исследовательской, учебно-методической и практической работе.

Сборник статей подготовлен согласно материалам, предоставленным авторами в электронном виде.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. Мнение редакционной коллегии может не совпадать с мнением авторов.

УДК 37.013.42.001/.002-056.26

ББК 74.664.6я431

© Коллектив авторов, 2020

© Гуманитарно-педагогическая академия ФГАОУ ВО
«Крымский федеральный университет им. В. И.
Вернадского»
(г. Ялта), 2020

© ИТ «АРИАЛ», макет, оформление, 2020

ISBN 978-5-907376-19-9

РЕСУРСНАЯ ЗОНА, КАК ДЕЙСТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Абикова Алена Константиновна,
магистр специального образования,
методист, ГБУ ДППО ЦПКС
«Информационно-методический центр» Фрунзенского района
г. Санкт-Петербург
Римквичене Ольга Александровна,
директор, ГБУ ДППО ЦПКС
«Информационно-методический центр» Фрунзенского района
г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. Развитие инклюзивных практик является одним из приоритетных направлений развития образования в Российской Федерации, подразумевая освоение педагогами новых технологий, методов и приёмов работы, средств и инструментов их реализации.

Цель статьи. Познакомить читателей с подходами к реализации идеи применения ресурсной зоны для организации инклюзивного образования различных групп детей с особыми образовательными потребностями в дошкольном возрасте.

Изложение основного материала исследования. Ресурсная зона (ресурсная группа) — это помещение в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ), где дети, имеющие трудности в обучении, могут получать дополнительную помощь в соответствии со своими потребностями. Основное обучение ребенка происходит в общеобразовательной группе (в которую он зачислен), а в ресурсной ребенок отрабатывает (с тьютором или другими специалистами службы сопровождения) отдельные темы и навыки.

В зависимости от потребностей ребенка, он может находиться в ресурсной группе как небольшую часть времени после занятий в общеобразовательной группе, восполняя свои дефициты, так и большую часть времени, посещая свою общеобразовательную группу по индивидуальному плану.

Ресурсная группа (РГ) - это не место изоляции ученика, и, конечно, это не группа компенсирующей направленности в ДОУ. Это специальная образовательная модель, позволяющая учащемуся сочетать, в зависимости от своих потребностей и возможностей, инклюзивное образование и индивидуальное обучение. При этом учащийся официально зачислен в общеобразовательную группу, а ресурсная группа — это место, где ему оказывается поддержка специалистов.

Сама по себе образовательная технология с организацией ресурсной группы не является инклюзией. Она лишь эффективное средство для инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями (ООП).

Максимальная наполняемость ресурсной группы — 8 человек (при постоянном режиме пребывания – около 80 % времени в РГ от общего времени пребывания в ДОУ). При консультативном режиме пребывания в РГ (до 20% времени от общего времени пребывания в ДОУ) количество обучающихся не ограничено (может быть ограничено только нормативами наполняемости у специалистов (психолога, логопеда, дефектолога) в соответствии с их рабочим временем).

При наполняемости группы в 8 детей в группе одновременно могут находиться 17–18 человек, так как количество тьюторов соответствует количеству учащихся, а к ним еще добавляются воспитатель ресурсной группы и, при необходимости, другие специалисты.

Эффективное функционирование ресурсной зоны в качестве структурного подразделения образовательной организации общего назначения обеспечивается следующими специалистами: координатор по инклюзивному образованию (заместитель руководителя по инклюзивному образованию); ресурсный педагог (руководитель ресурсной зоны); тьюторы.

Поскольку в настоящий момент в значительном количестве случаев посещение ресурсной зоны рекомендуется детям с РАС, нарушениями поведения и трудностями в обучении, координатор по инклюзивному образованию помимо обозначенных в данном Минздравсоцразвития РФ от

26.08.2010 № 761н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» компетенций, желателен должен обладать знанием методов прикладного анализа поведения (ПАП) не ниже уровня ВСВА. Педагог ресурсной зоны – дополнительным знанием методов ПАП не ниже уровня ВСАВА. Тьюторам и другим специалистам службы сопровождения достаточно перед началом работы пройти базовый курс обучения основам ПАП. На время получения соответствующего уровня знаний по ПАП координатором и педагогом ресурсной зоны, должны быть привлечены специалисты соответствующего уровня из сторонних организаций. Эти знания и умения могут понадобиться специалистам и при работе с другими категориями обучающихся. Прикладной анализ поведения является базовым принципом обучения в модели «ресурсная группа».

Обучение в ресурсной зоне может осуществляться в постоянном и консультативном режимах.

При постоянном режиме обучения изначально не менее 80 % времени от освоения АОП проводится обучающимся в ресурсном пространстве. Ребёнок участвует в положенных ему по заключению психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или психолого-педагогического консилиума (ППК) коррекционно-развивающих занятиях и на протяжении всего дня обеспечен индивидуальным тьюторским сопровождением. Сроки, частота и периодичность включения обучающихся с ООП, посещающих ресурсное пространство в постоянном режиме, в общеобразовательную среду учреждения (класс/группу, в которую он зачислен) определяются специалистами данного структурного подразделения.

Консультативный режим предполагает, что не менее 80% времени от освоения АОП проводится обучающимся с ООП в своём общеобразовательном классе/группе.

По согласованию с родителями (законными представителями) специалисты могут принять решение о переводе обучающихся с ООП с постоянного режима на консультативный или наоборот.

По результатам проведённых специализированных диагностических методик на каждого обучающегося с ООП специалистами ресурсного пространства разрабатываются: адаптированная образовательная программа (АОП); программа развития базовых навыков на основе методов прикладного поведенческого анализа; программа коррекции нежелательного поведения на основе методов прикладного поведенческого анализа.

Чтобы начать работу и определить её направление, а затем составить индивидуальную программу развития, необходимо лучше узнать ребёнка. Для этого необходимо выяснить, на каком уровне находятся его навыки в данный момент, каковы его сильные и слабые стороны, существует ли нежелательное поведение. Воспитатель ресурсной группы (ресурсный педагог) проводит тестирование — VB-MAPP. Также это может делать педагог-психолог, при наличии соответствующей квалификации. Основным предназначением данного теста является определение начального уровня развития навыков ребёнка и сравнение его с уровнем развития навыков у нормативно развивающихся сверстников. Результаты тестирования позволяют определить цели для обучающей программы. Индивидуальная программа обучения является комплексной и состоит из 2-х частей. В первой (большой части) планируется восполнять навыки. У детей с ООП могут быть поведенческие проблемы, которых нет у других детей, поэтому вторая часть индивидуальной программы – это план коррекции нежелательного поведения. В первой части плана прописываются все проактивные стратегии (ребёнка учим просить словами или карточками и т.д.). Во второй части описываются реактивные стратегии (т.е. что делать, когда нежелательное поведение уже случилось).

Взаимодействие с родителями педагоги начинают с опросника, из которого узнают: об особенностях общения ребёнка с родителями и окружающими, какие социальные, бытовые навыки, навыки самообслуживания и поведения за столом сформированы в той или иной степени (выполняет самостоятельно, с помощью или не выполняет совсем), интересуются, что в большей степени привлекает внимание ребёнка в свободное время. Подробно узнают не только о страхах и тревогах ребёнка, но и о любимых играх, занятиях, блюдах.

Задачи социальной адаптации ребёнка с ООП в детском саду:

- научиться приспосабливаться к жизни в новых социальных условиях (в том числе социально-бытовая ориентировка);
- установление гармоничных связей с социальным окружением (включает взрослых и сверстников);
- соблюдение определенных правил группы (в том числе нормативное поведение);
- умение выражать свои просьбы, желания в новых условиях;
- усвоение новой роли «Я – дошкольник».

На всех этапах работы, особенно на начальной стадии, необходимым условием является установление доверительных отношений с ребенком. На этапе адаптации первоначальное пребывание ребенка в ДОУ ограничивается несколькими часами. На начальных этапах коррекционно-развивающей работы преобладают индивидуальные формы взаимодействия, а в дальнейшем расписание составляется с учетом занятий в ресурсной зоне и посещения регулярной группы. Учебная деятельность чередуется с игровой, отводится время для отдыха.

В этапы построения коррекционной программы входит:

1. Первоначальный этап, на котором ребенок должен научиться:

- сотрудничать и выполнять простые требования;
- быть внимательным, смотреть в нужную сторону;
- усидчивости;
- выполнять простые задания от начала до конца;
- понимать – когда он получает поощрение, а когда – нет.

2. Основной этап, на котором ребенок должен освоить:

- навыки общения;
- навыки самостоятельности и самообслуживания;
- навыки понимания речи;
- навыки использования для общения вокальной речи либо альтернативной коммуникации;
- навыки приемлемого поведения в обществе;
- социальные навыки;
- игровые навыки;
- академические навыки.

3. Продвинутый этап, на котором обучение происходит в натуральной среде ребенка, и основной целью является обобщение освоенных навыков и интеграция в нормативной среде.

В своей работе с детьми с ООП (в особенности это необходимо детям с РАС, ТМНР и др.) педагоги используют разные формы взаимодействия:

– сенсорные игры, которые дают ребенку новые сенсорные ощущения: игры с красками, с водой, со льдом, с мыльными пузырями, со свечами, со светом и тенями, с крупами, с пластилином и другие;

– терапевтические игры помогают детям достичь состояния психического равновесия, сгладить остроту внутреннего конфликта, вернуться в спокойное состояние в момент острого дискомфорта.

Обязательным условием для ребенка с ООП в образовательном учреждении является создание для него правильно организованной среды. Максимально структурированное пространство помогает в работе с такими детьми.

Сенсорные потребности воспитанников – это также ключевой момент в организации среды для детей с ООП. Специальные приспособления и устройства помогают таким детям выровнять эмоциональный фон и снизить ощущение дискомфорта. Этому способствуют различные: утяжелители (одеяло, жилеты), шумопоглощающие наушники, массажные мячи, фитболы и мягкие пуфы, батут.

По мере функционирования РГ каждый год в нее вливаются новые обучающиеся, для которых необходимо создавать индивидуальные условия обучения, отвечающие их образовательным потребностям. Все это делает работу специалистов ресурсной группы многозадачным процессом с постоянно меняющейся конфигурацией. Это, безусловно, усложняет работу как с точки зрения ее организации, так и с точки зрения ее содержания.

Еще одним важным направлением работы специалистов инклюзивного ДОУ (психолога, дефектолога, тьютора, воспитателей и др.) является проведение консультаций для родителей и бесед с целью выявления особенностей поведения ребёнка вне ДОУ.

Выводы. В целом, пребывание в ДОУ при грамотно спланированной коррекционно-развивающей работе на основе лично-ориентированного подхода в условиях модели «ресурсная группа», положительно сказывается на развитии детей с особыми образовательными потребностями. Оптимизация функционирования образовательного пространства учреждения с применением технологии ресурсной зоны является для всех детей с особенностями тем микросоциумом для развития необходимых навыков, который готовит его участников к дальнейшей жизни в инклюзивном обществе.

Аннотация. Для эффективной реализации одного из приоритетных направлений в развитии образования – становления инклюзивных практик и расширения зоны их проникновения в реализацию отечественных образовательных инициатив – образовательные организации всех уровней внедряют различные инновационные образовательные технологии. Об одной из них, технологии ресурсной зоны, признанной действенным механизмом для организации обучения детей с особыми образовательными потребностями совместно с типично развивающимися сверстниками, пойдет речь в настоящей статье.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, ресурсная зона, инклюзивное образование, технология

Annotation. To effectively implement one of the priority directions in the development of education – the formation of inclusive practices and the expansion of their penetration into the implementation of domestic educational initiatives – educational organizations at all levels are implementing various innovative educational technologies. One of them, the resource zone technology, which is recognized as an effective mechanism for organizing the education of children with special educational needs together with typically developing peers, will be discussed in this article.

Keywords: children with special educational needs, resource zone, inclusive education, technology

Литература:

1. Абилова А.К., Булова Е.В., Симанова С.А., Шевчук Р.К. Инклюзивная школа – школа для каждого. Создание ресурсной зоны в образовательной организации / Учебно-методическое пособие под научной редакцией к.пед.н. Кудриной С.В. - Санкт-Петербург, 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://edu-fm.spb.ru/>

УДК 376

ТВОРЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Абраухова Валентина Владимировна,

доктор педагогических наук, профессор кафедры «Теория и методика профессионального образования» Донского государственного технического университета (г. Ростов-на-Дону)

Власова Татьяна Ивановна,

доктор педагогических наук, заведующий кафедрой «Теория и методика профессионального образования» Донского государственного технического университета (г. Ростов-на-Дону)

Постановка проблемы. Закон «Об образовании в РФ» определил особую роль дополнительного образования как область «развития творческих способностей детей и взрослых, удовлетворение их индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, укрепление здоровья, а также на организацию их свободного времени. Дополнительное образование детей обеспечивает их адаптацию к жизни в обществе, профессиональную ориентацию, а также выявление и поддержку детей, проявивших выдающиеся способности» [6]. Профессиональный стандарт педагога определил новые компетенции, среди них – работа с детьми-инвалидами. Учреждения дополнительного образования создают для детей с ограниченными возможностями разнонаправленные программы дополнительного образования. Развитие системы образования и воспитания для детей с ограниченными возможностями образовательной политики приобрело новые очертания. Еще в 1990 году Россия ратифицировала Конвенцию ООН по защите прав детей, в том числе инвалидов. К данному документу присоединились 117 государств, которые взяли на себя ответственность обеспечить право человека с ограниченными возможностями здоровья на образование.

Цель статьи. Проанализировать и выявить наиболее эффективные средства социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждении дополнительного образования.

Изложение основного материала исследования. Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в

будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (это могут быть специальные программы, специальные центры по реабилитации, специальные учебные заведения и т.п.). Но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации.

«Под реабилитацией детей-инвалидов понимается система мероприятий, цель которых — быстрее и наиболее полное восстановление здоровья больных и инвалидов и возвращение их к активной жизни. Реабилитация больных и инвалидов представляет собой комплексную систему государственных, медицинских, психологических, социально-экономических, педагогических, производственных, бытовых и других мероприятий» [7].

Целевые программы, направленные на защиту инвалидов, как категории граждан, особо нуждающихся в социальной поддержке государства, особенно актуальны в современном мире. Такие программы разрабатываются и внедряются учреждениями дополнительного образования. Одним из приоритетных направлений образовательной политики Ростовской области является создание для детей с ограниченными возможностями необходимых условий для обучения и развития.

Закон Ростовской области от 14 ноября 2013 года №26-ЗС "Об образовании в Ростовской области" устанавливает порядок государственного обеспечения обучающимся с ограниченными возможностями здоровья или нуждающимися в длительном лечении, проживающими в осуществляющих образовательную деятельность государственных организациях Ростовской области, осуществляющих лечение, оздоровление и (или) отдых, государственных организациях Ростовской области и муниципальных организациях, осуществляющих социальное обслуживание. Эти средства выделяются в основном на медицинское сопровождение.

По мнению ученых (М.А. Ариарский, А.П. Марков, С.С. Сукало, Б.А. Титов, Л.Г. Попова) проблемой общества является гармонизация взаимоотношений с каждой отдельно взятой личностью, степень педагогизации социальной среды. [2,4]. «Ресурсом личностного становления и социально-культурной интеграции инвалидов является культурно-досуговая деятельность, обладающая способностью стимулировать процесс социализации и самореализации личности» [5].

Долгие годы инвалидов изолировали от общества. Это создавало иллюзию, что проблемы не существует. Сейчас изменились условия для этой категории людей: повсеместно создаются условия «доступной среды».

Учреждения образования и культуры проводят для инвалидов, в основном, развлекательные, массовые мероприятия, приуроченные к определенным датам, что не создает системности в работе.

Тем не менее, базовым компонентом реабилитационной деятельности в отношении детей с ограниченными возможностями является их природная тяга к игре, театру, к творческому общению.

«Важнейшими условиями развития креативных способностей ребенка является регулярность проводимых занятий и востребованность результатов творчества со стороны общества» [1, с.6]. Творческая деятельность может выступать неотъемлемой частью социальной реабилитации, «ведь именно в процессе творчества возникают новые идеи, преодолеваются стереотипы, вырабатываются новые подходы к организации жизни» [1, с.5].

В учреждениях дополнительного образования Ростовской области, таких как: Дворец творчества детей и молодежи города Ростова-на-Дону, Центр развития творчества детей и юношества Первомайского района накоплен многолетний плодотворный опыт работы с детьми-инвалидами. Дополнительные образовательные услуги для данной категории детей весьма разнообразны: музыкальная школа (аккордеон, скрипка, баян); прикладное творчество (лепка, изобразительное искусство); хореография; вокал и т.п.

Разработана система психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями, целью которого является реабилитация, коррекция, адаптация, приобретения навыков развития мышления, воображения и творчества.

Во Дворце творчества детей и молодежи реализуется программа «Новые возможности», которая предполагает коррекционно-развивающую работу с обучающимися, консультативную и просветительскую работу с родителями. Общество не только всеми силами пытается изолировать себя от людей с пограничными состояниями психики, но и старается просто не замечать их проблем. Эти дети лишены общения. Восполнить этот пробел помогут занятия в объединении «Новые возможности». Занятия для детей с ограниченными возможностями являются одним из лучших средств социально-педагогической реабилитации. Для детских объединений, рассчитанных

на детей с отклонениями в умственном развитии, программ не существует, поэтому возникла необходимость в разработке данной программы. Программа способствует созданию благоприятных условий для сотрудничества детей, родителей, педагогов и волонтеров. Цель программы: создание условий для полноценного досуга детей с отклонениями в умственном развитии, формирования у них стойких мотивов, ориентированных на социальную адаптацию в обществе. У детей воспитывают интерес к техническому творчеству и желание трудиться; более терпимого отношения к детям с таким же заболеванием; осваивают элементарные правила поведения в коллективе, правила общения; создают условия для сотрудничества с семьей обучающихся. В объединение принимаются дети разных возрастов, имеющие отклонение в умственном развитии. Занятия проводятся вместе с родителями и социальным педагогом городского психологического диспансера.

Формами проведения занятий являются практические занятия по декоративно-прикладному искусству, оригами; беседы, встречи с интересными людьми, посещение театров, выставок, сюжетно-ролевые игры, праздники, прогулки, творческие выставки работ детей и родителей, экскурсии.

Ожидаемые результаты:

- коррекция и развитие познавательной сферы воспитанников;
- создание комфортной атмосферы общения;
- улучшение показателей социальной адаптации.

Анализируя результаты стартовой и итоговой диагностики, мы наблюдаем, что у 100% детей улучшились показатели выполнения тестовых заданий, что является показателем того, что занятия по программе «Новые возможности» способствуют психическому развитию детей, в частности развитию восприятия, внимания, крупной и мелкой моторики руки.

В Центре развития творчества детей и юношества работу с детьми-инвалидами организуют опытные педагоги, настоящие мастера своего дела. Они всегда готовы прийти на помощь ребёнку, чьи возможности ограничены, не потому, что так надо, а по зову сердца.

Мальцева Л.А. уже много лет занимается с детьми-инвалидами (незрячими) по классу баяна и аккордеона. Любовь Александровна не только обучает своих подопечных, но и решает вопросы психолого-педагогической адаптации совместно с психологом, развивает коммуникативные способности детей. Преподаватель не составляет отдельно программу обучения детей с ограниченными возможностями, считая, что они способны освоить обычный материал. Как показывает опыт, Мальцева Л.А. достигает хороших результатов, её ученики, после нескольких лет обучения, выступают и занимают призовые места на конкурсах (Писаренко Наташа призёр конкурса «Надежда Тихого Дона», Козлукова Ксения и Кузнецов Витя регулярно выступает на различных конкурсах и смотрах).

Ученица Гусакова А.Г. по классу скрипки Писаренко Наташа неоднократно становилась победительницей различных конкурсов, не только городского, но и международного масштаба (лауреат Международного конкурса для детей с ограниченными возможностями «Филантроп» - Москва, лауреат областного конкурса юных композиторов). Несмотря на то, что девочка ничего не видит, она сама пишет стихи к песням и занимается композиторской деятельностью.

Общение и взаимодействие с другими детьми является неотъемлемой частью нормального развития и становления ребенка-инвалида. В нашем Центре ведутся групповые занятия, на которых особые дети имеют возможность контактировать со своими сверстниками, что дает двойной положительный эффект. Во-первых, это помогает детям с ограниченными возможностями более успешно социализироваться в обществе, улучшает их психоэмоциональное состояние и, во-вторых, позволяет обычным детям проявлять и культивировать в себе такие качества, как милосердие, сопереживание, забота, открытость, внимательность по отношению к особым детям.

Педагог-хореограф с многолетним стажем Стояновская Е.А. уже не первый год занимается с детьми-инвалидами в группе. Результатом такой деятельности является укрепление здоровья, улучшение общего физического самочувствия и эмоционального состояния учащихся. Григорьева В.Н. занимается с детьми-инвалидами в объединении «Соленое тесто» и в процессе их развития использует различные формы работы: индивидуальные и групповые (заочные путешествия, конкурсы, викторины, игровые праздники, аукционы и т.д.), участниками которых являются дети и их родители.

В процессе занятий со слабовидящими детьми, главная положительная мотивация – радость успешного результата, который достигается с помощью гармонизации отношений в системе «ребёнок – родитель – педагог». Важно то, что во всей нашей работе мы находим поддержку и

понимание родителей, они охотно идут на контакт с педагогами, принимают участие во всех мероприятиях, проводимых для детей, в том числе и семейных праздников. Вместе со своими детьми родители становятся участниками познавательно-развлекательных игр, творческих конкурсов, выставок, фестивалей. Вовлечённые в совместную работу с другими детьми, слепые дети с удовольствием посещают занятия, быстро адаптируются, учатся умению общаться и жить в коллективе, развивают и реализуют способности, данные им от природы. Они не чувствуют в этом мире себя одинокими, им есть с кем поделиться радостью собственных побед и достижений. Детские работы наполнены теплом их энергетики, бесхитростностью, чистосердечностью, искренностью, детской наивностью, открытой доброжелательностью и жизнелюбием. Они являются результатом воплощения настроения, фантазии, игры, сказки и всегда получаются яркими, сочными, красочными.

Много лет Центр развития творчества детей и юношества сотрудничает с учебными заведениями района и города, где занимаются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата. С открытием профильного обучения, у них появилась возможность заниматься на городском ипподроме лечебной верховой ездой, которая открыла им новые возможности и надежды на улучшение своего состояния здоровья, так как на занятиях используют технологии иппотерапии и гиппотерапии, развивающие мышечную силу больного ребёнка. Общение с сильным красивым животным, которое лечит биоритмами, делает детей более уверенными и укрепляет их эмоционально – волевую сферу.

Выводы. Таким образом, можно утверждать, что средствами дополнительного образования и культурно-досуговой деятельности может быть решена проблема личностного становления и самореализации детей с ограниченными возможностями:

1. Личностные особенности детей с ограниченными возможностями подтверждают эффективность творческой деятельности в их социальной реабилитации.

2. Деятельность различных центров, основным направлением работы которых является именно творческая реабилитация, важна для интеграции детей-инвалидов в общество и проведения их эффективной социальной реабилитации.

Аннотация. В статье определяются условия социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Утверждается, что эффективными методами пользуются учреждения дополнительного образования, которые разрабатывают специальные программы, соответствующие индивидуальным запросам детей и их родителей.

Ключевые слова: творческая реабилитация, инвалидность, культурно-досуговая деятельность.

Abstract. The article defines the conditions of socialization of children with disabilities. It is argued that institutions of continuing education use effective methods to develop special programs that meet the individual needs of children and their parents.

Key words: creative rehabilitation, disability, cultural and leisure activities.

Литература:

1. Абраухова В.В. Формирование творческой направленности личности воспитанников учреждений дополнительного образования / В.В.Абраухова//монография. Ростов н/Д: Foundation, 2011.–166 с.

2. Ариарский М.А. Прикладная культурология./ М.А. Ариарский/, Санкт-Петербургский государственный университет культуры и искусств. - Санкт-Петербург, 2001.

3. Коломийченко Л.В. Дорогою добра: Концепция и программа социально-коммуникативного развития и социального воспитания дошкольников/Л.В.. Коломийченко – М.: ТЦ Сфера, 2015.

4. Марков А.П. Диалог культур в условиях глобализации. Итоги XII Международных Лихачевских научных чтений в СПбГУП //Вопросы культурологии, № 1 (январь 2013)

5. Сукало С.С. Самодетельное творчество в современных условиях: проблемы и перспективы. //Вестник Санкт-Петербургского государственного университета культуры и искусств № 2 (7). - 2011. – с.70-78

6. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ

7. Черюканов А.В. Динамика качества жизни и обоснование организационных форм медицинской и социальной реабилитации несовершеннолетних с ограниченными возможностями: Дис. ... кандидата медицинских наук. – СПб., 2007.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Авдошина Ирина Владимировна
учитель-логопед ГБДОУ «Детский сад № 22»

г. Севастополь

Сосяк Светлана Николаевна
учитель-дефектолог (тифлопедагог) ГБДОУ «Детский сад № 22»

г. Севастополь

Постановка проблемы. Организация коррекционной работы по формированию социальных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образования требует от педагогов постоянного поиска новых приемов и технологий, способствующих развитию у воспитанников адекватных представлений о современном окружающем мире и накоплению опыта взаимодействия с этим окружением в соответствии с уровнем социума на данном временном этапе.

Цель статьи. Показать на практических примерах создание условий для социокультурной интеграции старших дошкольников с нарушениями зрения и речи; продемонстрировать подходы и формы работы в организации коррекционно-образовательного процесса по социализации детей данной категории.

Изложение основного материала исследования. В научной литературе имеются данные о том, что дети с амблиопией и косоглазием и другими функциональными расстройствами зрения, так же как и дети с глубокой зрительной патологией, нуждаются в серьезной работе по их социализации и психологической подготовке к обучению в школе (Л.И. Плаксина, Е.Н. Подколзина и др.).

Проблема приспособления ребенка с нарушением зрения к условиям существования в окружающей среде до настоящего времени остается весьма актуальной и значимой. [2, с. 183] В государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении города Севастополя "Детский сад № 22" направление коррекционно-педагогической работы по формированию социальных компетенций у воспитанников одно из приоритетных.

Содержание коррекционной работы, направленной на решение проблем социализации дошкольников с патологией зрения, определено Программами специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения) (под редакцией Л.И.Плаксиной). В рамках реализации программ по социально-бытовой ориентировке решаются задачи по:

- формированию у детей с ОВЗ (по состоянию зрения и речи) адекватных представлений об окружающем мире, умения строить свое поведение в элементарных жизненных ситуациях в соответствии с общепринятыми нормами;
- формированию умения осмысливать и отражать в речи воспринимаемые предметы, их признаки, свойства, качества.
- формированию у детей понимания и правильного отражения в речи сути происходящих событий и явлений. [3]

Воспитанники нашего дошкольного учреждения – это дети с ограниченными возможностями здоровья, имеющие зрительную патологию различной степени тяжести: амблиопия, косоглазие и другие функциональные расстройства зрения, слабовидение, инвалиды по зрению, а также речевую патологию разной степени выраженности.

Поэтому в разработке системы коррекционно-педагогической работы по сопровождению старших дошкольников с ОВЗ в развитии навыков социализации мы учитываем знание индивидуальных, дифференцированных особенностей детей, связанных с диагнозом зрительного заболевания, нарушениями речи, степенью выраженности этих нарушений и состояния здоровья.

У дошкольников с ограниченными возможностями здоровья могут возникать серьезные трудности в общении, которые лежат в основе навыков социализации. Их причинами является и нарушение речи, и изолированность детей с нарушениями от сверстников, от общества, и несформированность активности в познаниях окружающего мира, интереса к любой деятельности, в том числе профессиональной деятельности взрослых. Анализ трудностей освоения детьми с ОВЗ

данного направления показал необходимость изучения новых приемов в развитии социальной адаптации дошкольников и командного подхода к организации коррекционного процесса всех специалистов учреждения (учителя-дефектолога (тифлопедагога), учителя-логопеда, педагога-психолога, музыкального руководителя и воспитателей).

Мы проанализировали и обобщили опыт работы детского сада в ключе данной проблемы с целью выбора подходящих методов и техник для развития социальных навыков; психолого-педагогических и организационных основ этого раздела коррекционно-образовательного процесса. Остановили свой выбор на тех эффективных формах работы, в которых специалисты формируют у детей алгоритм необходимых действий, способы получения информации об окружающем, навыки практической индивидуальной и групповой работы; демонстрируют им приемы общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми, соблюдения норм общепринятого поведения.

Департаментом образования и науки города Севастополя не первый год проводятся малые интеллектуальные олимпиады для воспитанников образовательных учреждений. Конкурсные задания составляются на основе требований Федерального государственного стандарта дошкольного образования. Основной задачей олимпиады является создание условий для реализации способностей, склонностей, интересов старших дошкольников. Олимпиады проводятся по трем направлениям, одно из которых с 2019/2020 учебного года - "Ранняя профориентация". С целью включения в состав участников малых олимпиад дошкольников с ОВЗ наше дошкольное учреждение разработало систему по подготовке детей по данному направлению. Данная система способствует не только накоплению базовых знаний о профессиях, но и формированию у детей элементарного опыта профессиональных действий, практических навыков. В ее основу положена работа авторов Лалаевой Р.И., Серебряковой Н.В. "Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников", в которой учитываются современные лингвистические и психолингвистические представления о развитии речи, закономерности ее развития в онтогенезе, особенности дошкольников с речевой патологией. Накопленные базовые знания о профессиях и практический опыт участия в трудовой деятельности со взрослым, выполнение трудовых поручений и просьб, позволяют дошкольникам с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно справляться с конкурсными заданиями олимпиад. [2]

Социализация дошкольников с ОВЗ включает в себя не только овладение ими жизненно необходимыми элементарными навыками. Важнейшее значение приобретает умение взаимодействовать с окружающими детьми и взрослыми, а также эмоциональная отзывчивость на происходящее. [4, с 10]

Опыт взаимодействия ГБДОУ "Детский сад № 22" с социальными партнерами позволяет выделить эффективные направления работы по социализации дошкольников с ОВЗ. Наше дошкольное учреждение в целях расширения коррекционного социального пространства для воспитанников и успешной реализации Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с амблиопией и косоглазием на протяжении многих лет сотрудничает с Севастопольским художественным музеем им. М.П.Крошицкого, Межшкольным краеведческим музеем им. Е.Н.Овена, детской городской библиотекой им. А. Гайдара, центральной городской библиотекой им. Л.Н. Толстого. В рамках этого сотрудничества проводятся экскурсии с детьми, родителями, педагогами, тематические занятия; воспитанники с ОВЗ участвуют в акциях, конкурсах, выставках, марафонах, организуемых этими учреждениями.

Сотрудничество с социальными партнерами расширилось в 2018 году, когда в Севастополе был создан городской Центр инклюзивной культуры «В ФОКУСЕ». Это позволило применить формы работы по обогащению социализации дошкольников, включив нестандартные виды деятельности в их опыт. Посещение интерактивных выставок, таких как «Трогательный Оренбург», активное участие детей в мастер-классах, марафонах, литературных викторинах, активизация их общения в процессе таких мероприятий дают возможность наполнять социальный багаж современными необходимыми практическими навыками. В ходе работы в данном направлении нами отмечено, что любимейшим развлечением как детей, так и взрослых, являются литературные викторины, которые дают не только положительный результат от совместной творческой деятельности, но и помогают дошкольникам с ОВЗ в познании искусства, литературы, окружающего мира, оказывают благотворное влияние на всестороннее развитие личности каждого ребенка. Несомненно, важен тот факт, что участие в викторинах детей с речевой патологией имеет особую значимость, так как способствует закреплению речевых навыков не только в привычных для дошкольников ситуациях общения, но и в ситуациях, где от ребенка требуется самостоятельно применить накопленные знания и социальный опыт, необходимый для социализации детей данной категории.

Сотрудничество с отделом для незрячих и слабовидящих (ОНИС) Центральной библиотечной сети для взрослых города Севастополя им. Л.Н. Толстого предоставляет возможность проводить совместные ознакомительные экскурсии для детей и родителей; тематические экскурсии-занятия для детей в сопровождении педагогов. На этих экскурсиях воспитанники стали знакомиться с разными видами книг для слабовидящих и незрячих людей, пробовать их «читать», понимать, насколько должна быть развита моторно-тактильная чувствительность незрячих людей. Также сотрудник отдела, являющийся сам незрячим человеком, стал знакомить детей и родителей с тифлотехническими средствами и рассказывать о возможностях их использования. А проведенные тематические досуги «Литературные гостиные», посвященные юбилеям писателей К.И. Чуковского, С.Я. Маршака, по-настоящему обогатили социальный опыт дошкольников и останутся в их копилке на всю жизнь. Ведь проходят эти мероприятия не просто в помещении литературной гостиной центральной городской библиотеки, а в чудесной башне с колоннами в здании, представляющем архитектурное наследие России.

Гуманитарные миссии «Дари добро!» – форма работы, предложенная и разработанная учителем-дефектологом в нашем дошкольном учреждении, успешно включена в раздел социализации. Она нацелена на обогащение социального опыта детей дошкольного возраста по взаимодействию со слабовидящими и незрячими людьми через совместную деятельность со взрослыми. В её основе лежит долгосрочный проект, состоящий из нескольких этапов.

1. Тифлопросвещение родителей и воспитанников старших групп.

2. Изготовление подарков для слабовидящих и слепых детей. Девиз этой деятельности для наших воспитанников мы обозначили «Давай дружить!». Рассказываем дошкольникам, что подружиться можно и на расстоянии. Передавать новым друзьям добрые пожелания и подарки всегда радостно. В беседах с детьми обсуждаем виды самодельных подарков, которые будут приятны, интересны и полезны для каждой категории слепых и слабовидящих людей. Работа по изготовлению сувениров многоэтапна и трудоемка. В процессе их изготовления у детей развиваются навыки групповой и индивидуальной самостоятельной предметно-практической деятельности. Один вид изготавливаемых сувениров - ароматические «саше» с крымской лавандой. Родители приносили лаванду, дети с педагогами её резали и раскладывали сушиться. Педагоги с родителями шили мешочки, а дети украшали их эмблемами и набивали саше. Другой вид подарков – закладки для книг, изготавливались нами для читателей специальной библиотеки, для студентов колледжа. Закладки подбирались тематические: к Новому году - с символом года, весной - с первоцветами.

3. Подготовка и запись обращения, тематического поздравления новых друзей. Передача подарков сопровождается тематическим видеообращением воспитанников детского сада: поздравлением с началом учебного года, с Новым годом, с наступлением весны и призывом любить и беречь родную природу и другие. Дети учатся общению в конкретных социальных ситуациях, в том числе подбирать пожелания. Даже, если оно является опосредованным, это хороший социальный опыт для каждого ребенка.

Сотрудничество с Автономной некоммерческой организацией «Белая трость в Севастополе» позволяет передать эти подарки с видео посланиями слабовидящим и слепым детям в другие города России. Эту гуманитарную миссию выполняет руководитель АНО «Белая трость Севастополя» в рамках деловых поездок по стране. Первые подарки от дошкольников Севастополя были вручены ученикам специализированной школы-интерната № 1 г. Москвы. Теперь в нашем опыте гуманитарных миссий появилось много географических названий: г. Екатеринбург, г. Верхняя Пышма Екатеринбургской области, г. Ноябрьск, пгт. Кинель-Черкассы Самарской области, г. Нижний Новгород, г. Калининград.

К нашему опыту подключились коллеги другого детского сада. Воспитанниками и педагогами двух дошкольных учреждений мы подготовили подарки и выступления детей для участников III Всероссийского конгресса людей с ОВЗ, проходившего в г. Севастополе в сентябре 2018 года.

Такая работа очень важна и для детей, их родителей, и для незрячих и слабовидящих людей. Это не просто учебные занятия, а это вовлечение маленьких детей и семей воспитанников в важный социокультурный процесс, который позволяет: формировать у детей навыки социально-адаптивного поведения; использовать максимум возможностей для развития интересов детей и их индивидуальных возможностей; решать многие образовательные задачи, в том числе расширения географии знаний о родной стране. Формировать важные личностные качества, умение проявлять внимание и заботу к другим. И просто дарить добро!

Проект «Дари добро!» был представлен учителем-дефектологом (тифлопедагогом) на Всероссийском форуме «Инклюзия без иллюзий» в Нижнем Новгороде в феврале 2019 года как

занявший 2 место во всероссийском конкурсе лучших практик НКО по формированию в обществе адекватного понимания проблем и возможностей инвалидов по зрению.

Выводы. Анализ мероприятий, осуществляемых в условиях созданной коррекционной среды в дошкольном образовательном учреждении и расширенного коррекционного пространства за пределами детского сада, позволяет рассмотреть многообразие форм работы по формированию знаний, умений, навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья по выполнению ими норм и правил жизни, по обогащению их социального опыта во взаимодействии со сверстниками и взрослыми. А также форм работы активизации родителей по вовлечению семей в социально значимые проекты, повышения их уровня социальной культуры; по сотрудничеству с социальными партнерами. Представленные формы работы способствуют социализации детей данной категории.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в современных условиях. Обобщен опыт работы по формированию социальной компетенции у воспитанников дошкольного учреждения. Показана практическая значимость социального партнерства для развития социокультурных навыков у детей данной категории.

Ключевые слова. Социализация, социальная компетенция, сотрудничество, социальное партнерство, ограниченные возможности здоровья, дошкольники, зрительные нарушения, речевые нарушения, профориентация, гуманитарные миссии, коррекционно-педагогическая работа.

Annotation. The article considers socialization of children with disabilities in modern conditions. It summarizes experience in forming the social competence among pre-school children. It demonstrates practical significance of social cooperation to develop socio-cultural skill of children of this category.

Keywords. Socialization, social competence, cooperation, social cooperation, disabilities, pre-school children, visual impairments, speech disorders, career guidance, humanitarian missions, correctional and pedagogical work.

Литература:

1. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). — СПб.: СОЮЗ, 1999.
2. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения. – М.: Город, 1998.
3. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду. /под ред. Л.И. Плаксиной – М.: Экзамен, 2003
4. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения. / под ред. Е.Н.Подколзиной - М.: Город Детства, 2007.
5. Социализация дошкольников с нарушением зрения средствами игры. / под ред. Е.Н.Подколзиной – М., 2006.

УДК 37.08

СУЩНОСТЬ, ЦЕЛИ И ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПЛАНИРОВАНИЯ РАБОТЫ С ПЕРСОНАЛОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Аксёнова Елена Геннадьевна,
доцент кафедры «Экономика природопользования и кадастра»
Донского государственного технического университета,
учитель МАОУ «Школа №115»,
город Ростов-на-Дону.

Аксёнов Алексей Александрович
доцент кафедры «Экономика» Донского государственного технического университета,
город Ростов-на-Дону.

Постановка проблемы. Сложившиеся социально-экономические условия в рыночной экономике требуют своевременных изменений в регулировании трудовых отношений, пересмотра принципа организации труда и конкретики в регламентации трудовой деятельности работников образовательной организации.

Интересы работодателей и соискателей формируют кадровую политику организации и напрямую влияют на систему кадрового планирования. Кадровое планирование, в свою очередь, основано на проведении стратегического анализа окружающей среды, организации и прогнозирования развития самой организации.

Планирование работы с персоналом представляет собой комплекс мероприятий по подбору квалифицированных кадров в целях обеспечения организации необходимым количеством персонала в соответствии с установленными профессиональными требованиями. Но зачастую упускается из виду тот факт, что работки, не имеющие навыков работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. В связи с эти образовательное учреждение несет дополнительные расходы, а сами дети зачастую не получают должного внимания и образования.

Целью статьи является теоретическое обоснование структурно-функциональной модели кадрового планирования и профессионально-квалификационной структуры персонала образовательной организации.

Предметом кадрового планирования является выявление и разработка планов удовлетворения потребностей учреждения в трудовых ресурсах.

Изложение основного материала исследования. Кадровое планирование ставит своей целью организовать направленную деятельность по подготовке кадров с учетом пропорционального и динамичного развития персонала. Данная деятельность направлена на расчет профессионально-квалификационной структуры персонала организации и определение общей и дополнительной потребности в персонале в определенные временные рамки, в соответствии с изменением контингента и категории обучающихся.

Поставленная цель в системе планирования работы с персоналом образовательной организации достигается путем решения основных задач кадрового планирования:

- разработка процедуры кадрового планирования, согласованная с другими его видами;
- увязка кадрового планирования с планированием организации в целом;
- приведение в жизнь решений, способствующих успешному осуществлению стратегии организации;
- содействие организации в выявлении главных кадровых проблем и потребностей при стратегическом планировании в системе образования, в том числе в процессе обучения и психологического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- улучшение обмена информацией по персоналу между всеми подразделениями организации;
- увязка работы кадровой службы, психологической службы и преподавательского состава организации.

Базой кадрового планирования являются анализ потребностей в персонале и изучение информации о производительности работающих и издержках на их содержание. Кадровое планирование обычно реализуется в три этапа (рис. 1.1).

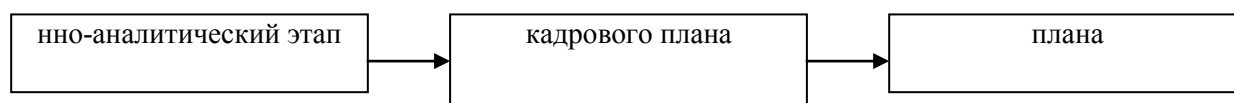


Рисунок 1.1 – Этапы кадрового планирования¹

Происходящие изменения, связанные с необратимостью экономических реформ и движением к здоровой конкуренции, заставляют образовательные организации уделять значительное внимание аспектам кадровой политики, базирующейся на научно обоснованном планировании [1].

Приступая к планированию персонала в образовательной организации, должен составляться прогноз того, какие специалисты и в каком количестве могут понадобиться в будущем. Организация может использовать внутренние и внешние источники привлечения персонала, главным фактором в данном случае являются финансовые ресурсы. В зависимости от финансовых возможностей организации вырабатывается та или иная кадровая политика.

При расчете трудозатрат происходит планирование расходов на персонал, в которое должны быть включены следующие статьи затрат:

- заработная плата, складывающаяся из основной и стимулирующей;
- регулярные отчисления, направленные на социальное страхование;

¹ Составлена автором на основе исследования

- расходы, предусмотренные на командировочные выплаты;
- расходы, предназначенные для переподготовки и повышения квалификации кадров;
- прочие расходы, предусматривающие закупку спецодежды, доплату на питание, здравоохранение и отдых.

Переподготовка и повышение квалификации кадров в образовательной организации это вопрос, которому стоит уделять наибольшее внимание. Развитие инклюзивного образования и его повсеместное внедрение идет в разрез со сложившейся кадровой политикой образовательных организаций. Зачастую психолого-педагогический состав не готов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и вынужден проходить переподготовку или повышение квалификации без отрыва от основной педагогической деятельности, что негативно сказывается, как на основном образовательном процессе, так и на трудоспособность самого работника [2].

В связи с этим кадровая политика образовательных организаций должна быть направлена на изменение устоявшейся системы кадрового планирования.

На выбор направлений в системе кадрового планирования влияет анализ внутренних и внешних факторов. К внешним факторам относятся:

1. Сложившаяся с общеэкономическими и демографическими процессами ситуация, при которой возникают скачки в численности обучающихся в образовательных организациях, что ведет к скачкообразной, нестабильной кадровой политике организаций.
2. Развитие технологий, которое формирует изменение требований к специальностям и рабочим местам, подготовке и переподготовке персонала.
3. Особенности социальных потребностей позволяют представить структуру мотивационного ядра потенциальных сотрудников организации.
4. Развитие законодательства, которое накладывает определенные ограничения и требует дополнительного времени на изменение кадровой политики.

Под внутренними факторами понимаются такие, которые в значительной степени поддаются управляющему воздействию со стороны организации: цели организации, финансовые ресурсы, кадровый потенциал организации, источники покрытия кадровой потребности [3].

В общем виде планирование работы с персоналом в организации можно представить в виде схемы на рисунке 1.2.



Рисунок 1.2 – Система планирования работы с персоналом в образовательной организации

Кадровые стратегии в системе планирования работы с персоналом образовательной организации заключаются в разработке основ кадровой политики организации, обеспечении условий развития кадров в целях соответствия квалифицированным требованиям и выполнения работ определенного

уровня сложности, а также адаптации имеющихся знаний персонала к изменяющимся условиям и требованиям развития производства. Кроме этого, кадровая стратегия организации влияет на формирование и постановку целей в системе планирования работы с персоналом в системе инклюзивного образования.

Организационные цели и стратегии достижения этих целей имеют значение лишь тогда, когда люди, обладающие требуемыми талантами и умением, занимаются их достижением. Недобросовестно выполненное и тем более проигнорированное кадровое планирование способно спровоцировать серьезные проблемы уже в самое короткое время. С помощью эффективного кадрового планирования можно «заполнить» вакантные позиции, а также уменьшить текучесть кадров, оценивая возможности карьеры специалистов в пределах компании. Кадровое планирование включает в себя:

- прогнозирование перспективных потребностей организации в персонале (по отдельным его категориям);
- изучение рынка труда (рынка квалифицированной рабочей силы) и программы мероприятий по его «освоению»;
- разработку программ и мероприятий по развитию персонала.

Разработка оперативного плана работы с персоналом в организации заключается в проведении следующих мероприятий:

1. Сбор информации о персонале.
2. Анализ целей кадрового планирования.
3. Анализ потребности персонала на перспективу.
4. Организация графика переподготовки и повышения квалификации персонала.
5. Организация контроля в системе планирования.

Структура оперативного плана работы с персоналом представлена на рисунке 1.3.



Рисунок 1.3 – Структура оперативного плана работы с персоналом²

² Составлена автором на основе исследования

Однородность кадрового состава позволяет обеспечить единые подходы к решению организационных вопросов и проблем, создает профессиональную основу и позволяет выработать общий язык сотрудничества персонала [3].

Выводы. Учитывая факторы, влияющие на планирование работы с персоналом образовательной организации, можно сказать, что сущность кадрового планирования также заключается в постановке и реализации следующих кадровых вопросов:

- совершенствование работы с персоналом в организации;
- выбор, внутренняя организация кадров, дальнейший кадровый рост персонала;
- подготовка кадров в соответствии с профессиональными стандартами и адаптация персонала;
- разработка профессионально-квалификационных требований к уже имеющемуся персоналу в соответствии с изменением законодательства в сфере кадровой политики.

В заключении важно отметить, что управление персоналом – это сложное и многогранное понятие, которое включает в себя множество профессиональных подсистем и профессиональных навыков.

Эффективность кадрового планирования определяется его интегрированностью в общий процесс планирования организации.

Аннотация. Эффективное планирование работы персонала образовательной организации позволяет заполнять вакантные позиции, оценивать возможности карьеры различных специалистов в зависимости от изменения и развития демографической ситуации, вследствие этого, обеспечить своевременное наличие кадров. Кадровое планирование отвечает на множество вопросов: сколько необходимо работников, какого уровня квалификации, как можно привлекать нужный персонал и сокращать излишний, как именно можно использовать работников, исходя из их способностей. Изменение возрастной категории обучающихся, изменение числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, не должно «ставить в тупик» кадровые службы образовательных учреждений.

Ключевые слова: образование, кадровое планирование, эффективность, организация, квалификация, педагогическая деятельность.

Annotation. Effective planning of the staff of an educational organization allows filling vacant positions, evaluating career opportunities for various specialists depending on the changes and development of the demographic situation, and therefore ensuring timely availability of personnel. HR planning answers a lot of questions: how many employees are needed, what level of qualification, how you can attract the right staff and reduce unnecessary ones, how you can use employees based on their abilities. Changing the age category of students, changing the number of people with disabilities, should not «confuse» the personnel services of educational institutions.

Keywords: education, personnel planning, efficiency, organization, qualifications, teaching activities

Литература:

1. Аксёнова Е.Г. Обобщение опыта педагогической деятельности при работе с детьми, требующими к себе повышенного внимания / Аксёнова Е.Г. В сборнике: Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика. Сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции. В 2-х частях . 2019. С. 38-40.
2. Аксёнов А.А. Влияние деятельности высших учебных заведений на возможности в инклюзивной образовательной среде общего образования. / Аксёнов А.А., Аксёнова Е.Г. В сборнике: Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика. Сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции. В 2-х частях . 2019. С. 6-7.
3. Аксёнова Е.Г. Проектный подход: сущность, цели, задачи, особенности применения в системе образования. / Аксёнова Е.Г., Ананьева М.Е., Ястребина Е.В. Вестник современных исследований. 2019. № 2.16 (29). С. 14-18.

ВЛИЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ НА УСПЕШНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ

Алеева Линара Абдулловна,
магистрант Казанский (Приволжский) федеральный университет,
г. Казань

Научный руководитель:
Ахметзянова А.И.
канд.психол.н., доцент Казанский (Приволжский) федеральный университет,
г. Казань

Актуальность исследования обусловлена проблемой становления личности с двигательными нарушениями, ее взаимодействием с окружающей средой, а также определением места и роли в общественной жизни. Детям с церебральным параличом характерна социальная недостаточность, которая обусловлена в большинстве случаев множественными видами нарушений жизнедеятельности, а также изменениями в функционировании общества. Эти факторы обуславливают важность проведения исследования, результаты которого бы способствовали выявлению стратегии социальной адаптации детей с двигательными нарушениями.

Научный интерес к проблеме социальной интеграции детей с двигательными нарушениями стал особо актуальным в последние годы. Однако первоначально теория социализации личности разрабатывалась зарубежными учеными в рамках психологической науки. З. Фрейдом изучался процесс развития собственного «Я», Ж. Пиаже в своей теории описывает значимость наложения социальных факторов на биологические факторы, Дж. Мидом [5] были определены стадии социализации личности. Э. Эриксоном была отражена тесная взаимосвязь развития личности и характера социальной среды, в которой она развивается. Анализ отечественной психолого-педагогической и методической литературы позволяет выделить и различные подходы к проблеме приобщения ребёнка к социальному миру. Так, предметами изучения становятся вопросы «социальной компетентности» ребёнка (Е.П. Арнаутова [1], Н.А. Разганова и др.), осознания ребёнком самого себя как представителя человеческого рода (С.А. Козлова [4], О.А. Князева, С.Е. Шукшина и др.), восприятия детьми мира предметов (О.В. Артамонова), о роли игры в процессе формирования детской среды (А.В. Запорожец [3], Д.Б. Эльконин, А.П. Усова и др.), о формировании коммуникативной функции (Л.К. Шипицына [7] и др.). Исследования отечественных и зарубежных психологов показывают, что любая физическая неполноценность оказывает негативное влияние на формирование личности ребёнка, изменяя социальную ситуацию развития, нарушая структуру интериндивидуальных социальных связей, искажая интериндивидуальную структуру психических свойств и качеств больного. Работы многих зарубежных и отечественных исследователей посвящены социальной адаптации детей, имеющих ограниченные возможности здоровья. Однако значительно меньшее количество исследований посвящено конкретному влиянию двигательных нарушений на успешность социализации детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, что обуславливает актуальность и значимость нашего исследования.

Целью настоящего исследования является изучение особенностей социальной адаптации у дошкольников с двигательными нарушениями. В качестве основных **задач** исследования были обозначены следующие: изучить современную теорию и практику по проблеме социальной адаптации детей с двигательными нарушениями, экспериментально выявить специфические особенности социальной адаптации исследуемой категории детей.

Анализ теории и практики по проблеме социальной адаптации дошкольников с двигательными нарушениями позволит определить уровень научной изученности проблемы и выявить малоизученные аспекты социальной адаптации, что позволит в дальнейших исследованиях опираться на те аспекты, которые на сегодняшний день являются недостаточно рассмотренными [4],[6].

Выявленные специфические особенности социальной адаптации дошкольников с двигательными нарушениями, проявляющиеся в специфике взаимодействия со сверстниками и взрослыми, в поведенческих особенностях, в особенностях понимания социальных норм и правил, понимания эмоционального состояния окружающих, позволят усовершенствовать коррекционно-развивающие программы, направленные на успешную социализацию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Полученные результаты исследования могут стать основанием для проведения

последующих экспериментов, которые бы еще более детально изучили и выявили аспекты социализации дошкольников с двигательными нарушениями, а также определили дальнейшие стратегии развития социальной адаптации.

Исследование данной проблемы осуществлялось с помощью следующих **методов**:

-методика «Эмоциональные лица» (Оценка адекватности, точности и качества осознания эмоционального состояния) Н.Я. Семаго, позволяющая исследовать специфику общения и взаимодействия со сверстниками и взрослыми, выявить специфику социального и эмоционального интеллекта.

-методика «Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения» А.М. Казмина, Н.А. Коновко, О.Г. Сальниковой, Е.К. Тупициной, Е.В. Феединой, позволяющая дать экспертную оценку поведения детей.

-комплекс методик Н.Е. Веракса для определения уровня развития коммуникативных способностей детей дошкольного возраста, позволяющая определить уровень понимания ребенком задач, предъявляемых взрослым в различных ситуациях взаимодействия, понимания состояния сверстника, определить представления о способах выражения своего отношения ко взрослому и к сверстнику.

-методика Л.Ф. Баяновой, Т.Р. Мустафина «Определение культурной конгруэнтности младшего школьника», позволяющая определить понимание дошкольником социальных норм и ценностей.

-методика «Угадайка», созданная Л.И. Переслени и В.Л. Подобедом, позволяющая выявить особенности прогностической деятельности (адаптированная под дошкольный возраст).

-опросник О.Г. Самохваловой, позволяющий провести наблюдение за ребенком в организованной и свободной деятельности.

В исследовании принимали участие 46 детей в возрасте 5-7 лет, посещающие образовательные учреждения: - 20 человек - экспериментальная группа (дошкольники с двигательными нарушениями); - 26 человек - контрольная группа (дошкольники с нормативным развитием).

Исследование проводилось с октября по декабрь 2019 года на базе следующих учреждений: МАДОУ "Детский сад №55 комбинированного вида" Приволжского района г.Казани, МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №16» Ново-Савиновского района г.Казани, Межрегиональный центр неврологии речи «Логос» г.Казани, Благотворительный фонд помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Сила в детях» г.Казани. Исследование включало в себя три этапа: 1. *Подготовительный этап* – осуществлялся отбор методов и методик для проведения исследования, определялись базы исследования, а также составлялись выборки исследования. 2. *Основной этап* – осуществлялся сбор эмпирических данных на основе выбранных для исследования методик. 3. *Заключительный этап* – проводилась количественная обработка данных с помощью программы SPSS Statistics 17 и качественная интерпретация полученных результатов.

Результаты проведенного исследования мы отразили в Таблице 1.

Методик и	Показатели методик	Минимум	Максимум	Стандартное отклонение SD	Среднее М		Т-критерий Стьюдента
					Двиг.нарушения	Без нарушений	
Культурная конгруэнтность	Послушность	25	56	7,38	39,90	42,50	1,19
	Безопасность	28	73	10,94	63,4	59,54	3,52
	Гигиена	20	52	8,46	31,70	39,85	3,65
	Самоконтроль	17	40	5,36	28,60	34,73	4,63
Коммуникативные способности	Понимание задач	1	3	,56	2,60	2,69	0,54
	Понимание состояний	0	3	,75	1,45	2,42	0,12
	Отношение ко взрослому	0	3	,65	2,10	2,42	1,70
	Отношение к сверстнику	1	3	,54	2,15	2,23	0,50
Опросник Самохваловой	Режимные моменты, р-р	48	72	6,34	62,80	62,96	1,88
	Режимные моменты, р-в	43	79	7,62	61,05	63,23	0,96
	Режимные	48	75	6,75	59,25	65,69	3,61

	моменты, р-с						
	Орган. деятельность, р-в	41	74	6,59	61,40	62,46	0,54
	Орган. деятельность, р-с	48	78	7,58	59,05	66,35	3,65
	Свободная деятельность, р-в	7	73	10,38	60,12	60,85	0,23
	Свободная деятельность, р-с	6	78	8,52	58,00	68,04	4,85
<i>Атипичное поведение</i>	Неконтактность	0	6	1,50	2,23	1,35	2,04
	Тревога	0	8	1,88	2,05	2,65	3,13
	Депрессия	0	6	1,34	1,77	,90	2,28
	Дезадаптивность	0	6	1,49	1,35	,90	1,01
	Гиперактивность	0	11	2,68	3,35	3,73	0,47
<i>Угадайка</i>	Ошибки предсказаний	1	4	,52	2,85	2,92	0,46
	Ошибки отвлечения	1	3	,67	1,65	2,08	2,22
	Воспроизведение стратегии	1	3	,49	1,95	2,08	0,90
	стратегии	2	4	,37	2,85	3,92	0,54
<i>Эмоц. лица Семаго</i>	Эмоции	1	9	1,99	4,20	7,04	1,44

По результатам исследования мы определили, что дети с двигательными нарушениями обладают низким самоконтролем ($M_{дн}=28,60$), они проявляют импульсивность и невнимательность, а также отмечают трудности в соблюдении общегигиенических правил ухода за собой ($M_{дн}=31,70$). Для детей с двигательными нарушениями более характерно, чем для их сверстников с нормативным развитием, соблюдение правил безопасности, которые предупреждают их попадание в опасные ситуации ($M_{дн}=63,4$).

Дети с двигательными нарушениями затрудняются в понимании и идентификации состояний ($M_{дн}=1,45$), эмоций других людей, а также отмечают трудности в общении со сверстниками и взрослыми.

Для детей экспериментальной группы в режимных моментах наиболее комфортно взаимодействие с родителями, нежели с другими взрослыми и сверстниками. Также у дошкольников с двигательными нарушениями, в отличие от их сверстников, не имеющих нарушения в развитии, имеются трудности взаимодействия со сверстниками в таких видах деятельности, как учебные занятия, различные организованные коллективные игры, а также экскурсии и другие виды организованной деятельности ($M_{дн}=59,05$). И в ситуации отсутствия строгих правил и жестких норм поведения, ребенку с двигательными нарушениями легче и комфортнее взаимодействовать именно со взрослыми ($M_{дн}=60,12$), чем со сверстниками ($M_{дн}=58$). Таким образом, мы делаем вывод о том, что дети, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, во всех видах деятельности (режимные моменты/организованная деятельность/свободная деятельность) испытывают большие трудности во взаимодействии со сверстниками.

Говоря об исследовании поведения детей с двигательными нарушениями, мы выявили свойственное им нежелание контактировать ($M_{дн}=2,23$), также отмечается предпочтение в уединении, отсутствие инициативности, им свойственны такие состояния, как депрессивность, подавленность, ранимость ($M_{дн}=1,77$). Также испытуемым с двигательными нарушениями свойственна дезадаптивность в поведении: агрессивное, разрушающее поведение по отношению к окружающим людям и предметам ($M_{дн}=1,35$) и гиперактивность ($M_{дн}=3,35$).

Исследование прогностической способности позволило констатировать факт того, что дети с двигательными нарушениями обладают менее развитой прогностической компетентностью, однако многие ошибки являются следствием того, что детям тяжело концентрироваться на задании, и они часто отвлекаются ($M_{дн}=1,65$). Дошкольникам с двигательными нарушениями свойственно недостаточное умение определять эмоциональное состояние своих сверстников, взрослых ($M_{дн}=4,20$), что может в дальнейшем приводить к неполному пониманию деталей ситуаций, взаимоотношений, к непониманию личностных особенностей и состояний участников, что не позволит им в полной мере социально адаптироваться в той или иной ситуации/среде.

Выводы. Таким образом, нами был проведен теоретический анализ по определению изученности вопросов социальной адаптации дошкольников с двигательными нарушениями, который позволил определить уровень научной изученности этой проблемы и выявить пробелы в исследованиях. Проведенное нами эмпирическое исследование аспектов социальной адаптации детей с двигательными нарушениями позволило сделать следующие выводы: дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата хуже, чем их сверстники с нормативным развитием, владеют навыками социальной адаптации. Данный вывод обусловлен тем, что таким детям свойственна неконтактность, дезадаптивность, затруднения в общении со сверстниками, импульсивность, неумение определять эмоциональное состояние собеседника, агрессивность и депрессивные состояния.

Полученные результаты исследования позволяют определить дальнейшую стратегию развития социальной адаптации дошкольников с двигательными нарушениями, а также определить перспективы дальнейших исследований процессов социальной адаптации детей с двигательными нарушениями.

Следует отметить, что в проведенном нами исследовании имеются некоторые ограничения:

- исследуемая выборка составила всего 46 человек, что мы считаем недостаточным для того, чтобы с уверенностью говорить о результатах исследования;

- некоторые базы исследования предполагают непостоянное посещение, в связи с чем есть вероятность того, что формирующий и констатирующий эксперименты будут проведены уже на других испытуемых, а это может в свою очередь оказать влияние на итоговые результаты исследования.

Аннотация. Социальная адаптация детей с ОВЗ рассматривалась во многих работах, однако исследований, раскрывающих специфику влияния двигательных нарушений на успешность социализации, значительно меньше. В качестве основного метода исследования выступал комплекс психодиагностических методик, позволивший максимально широко и объемно рассмотреть все аспекты социальной адаптации и выявить конкретную специфику данного процесса у детей, имеющих нарушения в двигательном развитии. В статье отражены специфические особенности социальной адаптации дошкольников, имеющих двигательные нарушения. Практическая значимость данного исследования заключается в возможности использования полученных данных как основы для последующих исследований в сфере социализации детей с двигательными нарушениями, и как основы для адаптации и разработки коррекционных программ по повышению уровня социальной адаптации детей с двигательными нарушениями.

Ключевые слова: социальная адаптация, социализация, двигательные нарушения, исследования, нарушения опорно-двигательного аппарата, дошкольники.

Annotation. Social adaptation of children with disabilities has been considered in many studies, but there are significantly fewer studies that reveal the specific impact of motor disorders on the success of socialization. The main method of research was a set of psychodiagnostic techniques that allowed us to consider all aspects of social adaptation as widely and comprehensively as possible and to identify the specific specifics of this process in children with motor development disorders. The article reflects the specific features of social adaptation of preschool children with motor disorders. The practical significance of this research lies in the possibility of using the data obtained as a basis for further research in the field of socialization of children with motor disorders, and as a basis for adaptation and development of corrective programs to improve the level of social adaptation of children with motor disorders.

Keywords: social adaptation, socialization, motor disorders, research, disorders of the musculoskeletal system, preschool children.

Литература:

1. Арнаутова Е.П. Педагог и семья:/ Е.П. Арнаутова /пособие. – М.: Карапуз, 2002., – 264 с.
2. Дубровин Д.Н. Психологическая адаптация как фактор личностного самоопределения: автореф. дис. ... канд. психол. наук. - М., 2005. С. 5.
3. Запорожец, А.В. Развитие эмоциональной регуляции действий у ребенка /А.В. Запорожец/ . - В книге: Материалы IV Всесоюзного съезда общества психологов. - Тбилиси, 1971.
4. Козлова С.А. Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью. - М., 1998
5. Мид, Дж.. Американская социологическая мысль / Дж. Мид, Р.Мертон, Т. Парсонс и др// - . М.: Изд-во МГУ, 2010.
6. Рубчевский К.В. Социализация личности: интериоризация и социальная адаптация // Общественные науки и современность. 2003. № 3. С. 147-151

7. Шипицына Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие для вузов / Л.М. Шипицына, И.И.Мамайчук. - М. : Владос, 2004. - 367 с

УДК 159.9: 331.101

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аликин Игорь Анатольевич,
канд. биол. наук, доцент каф. педагогики и психологии начального образования Красноярского
государственного педагогического университета им.В.П.Астафьева,
г. Красноярск

Колесникова-Черноризская Елена Викторовна,
магистрант факультета начальных классов Красноярского государственного педагогического
университета им. В.П. Астафьева,
г. Красноярск

Лукьянченко Наталья Владимировна,
канд. психол. наук, доцент каф. психологии и педагогики Сибирского государственного
университета науки и технологий им. М.Ф. Решетнева,
г. Красноярск

Постановка проблемы. Развитие инклюзивного образования и помогающих служб в нашей стране расширило возможности оказания качественной психологической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) и их семьям и одновременно актуализировало спрос на продуктивные технологии психологической работы и специалистов, способных её реализовывать.

Аналитики, специализирующиеся в области коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, отмечают, что её продуктивность в значительной мере зависит от психоэмоционального состояния их родителей [7]. Но само это состояние имеет мало благоприятствующих условий и факторов.

Жизнедеятельность семьи особенного ребёнка несёт на себе тяжесть триединства взаимосвязанных проблем 1) чрезвычайного по интенсивности и длительности стресса, 2) сложностей самореализации, 3) отношений, не укладывающихся в привычные рамки социальных алгоритмов.

Уход за особенным ребёнком, усилия по его развитию и воспитанию требуют ресурсов, многократно превышающих требования нормативного родительства. Дополнительных душевных затрат требует переживание множественных фрустрирующих утрат: времени, которое можно было бы посвятить себе и другим членам семьи, финансовой стабильности, личной свободы, потенциально радостного родительства (ребёнка, который мог бы быть). Родители вынуждены нести груз переживаний, не имея возможности их выразить в культурно определённой форме. При том, что семьи с особенными детьми часто сталкиваются с непониманием окружающих, становятся объектом стигматизирующего внимания, они должны вступать во множественные отношения, требующие сознательности и продуктивной активности: с врачами, родственниками, специалистами социальных служб и образовательных учреждений. У их членов часто развиваются элементы комплекса жертвы, депрессивные и тревожные состояния, которые передаются ребёнку.

Неудивительно, что по данным одного из наших исследований родителей детей с особенностями развития в большей мере, чем у других родителей проявляются эмоциональное неприятие ребенка и себя как родителя, слабая способность к пониманию потребностей ребенка, низкая субъектность в социальных взаимодействиях [2].

Со стороны специалистов помогающих служб такие характеристики родителей встречают мало понимания. Так, в проведённом нами исследовании восприятия психологами профессиональной ситуации было выявлено, что оно сфокусировано на собственной коррекционной деятельности. Дети, имеющие расстройства аутистического спектра, также воспринимаются по большей части в позитивном ключе. Но восприятие их родителей имеет весомый негативный оттенок с выраженным конфликтным компонентом [3]. Во много это связано с тем, что содержание профессионального обучения психологов направлено на формирование компетенций, связанных с собственно коррекционным процессом во взаимодействии с ребёнком. Практическое отсутствие технологий

оптимизации его социальной ситуации составляет в настоящее время серьёзный профессиональный дефицит и определяет настоятельную необходимость их разработки.

Важно при этом ориентироваться на те формы и тот запрос, которые сами родители считают для себя наиболее приемлемыми. И здесь мы можем обратиться к данным проведённого на базе одного из московских центров сопровождения опроса родителей, воспитывающих детей с РАС. Практическое большинство респондентов (85 %) говорили о потребности в индивидуальном психологическом консультировании, [4]. Практика показывает, что грамотно выстроенное психологическое консультирование родителей расширяет их возможности справляться со стрессом, адаптироваться к ограничениям, связанным с ребёнком, конструктивно взаимодействовать со специалистами помогающих профессий.

Цель статьи: обоснование и описание модели психологического консультирования родителей детей с РАС, включающего осознание родителями личных потребностей и гармонизацию их психоэмоционального состояния.

Изложение основного материала исследования. Основываясь на анализе научно-методической литературы по проблеме взаимодействия с родителями детей с РАС, можно определить основные ориентиры-требования для психолога – консультанта: быть способным понять позицию и состояние родителя; избегать категоричности в суждениях и оценках; уважать право выбора клиента; иметь глубокую осведомлённость об особенностях расстройств аутистического спектра, возможностях предназначенных для них коррекционных программ, о стрессовых состояниях и механизмах совладания со стрессом; уметь выстраивать продуктивный контакт с детьми с РАС; честно признавать границы своих возможностей.

Процесс индивидуального психологического консультирования родителя, воспитывающего ребенка с РАС, должен не только определяться запросом родителя, но и выстраиваться в соответствии с его психоэмоциональным состоянием. Глобальной целью консультирования является повышение психологической зрелости родителя как основы укрепления способности справляться с ситуацией трудного родительства. Задачами психологического консультирования родителя ребенка с РАС являются: помощь в совладании со сложившейся ситуацией, повышая самопринятие и осознание собственных потребностей, формируя продуктивные убеждения и осознанность в сфере эмоциональных проявлений, выработка новых ценностей, определение личных ресурсов для продуктивной жизнедеятельности.

Динамическая структура модели индивидуального консультирования родителя включает:

1. Знакомство. Установление контакта.
2. Работа с актуальным состоянием родителя:
 - выявление доминирующей эмоции,
 - определение базовой текущей потребности родителя.
3. Определение коммуникативных навыков и актуального состояния ребенка.
4. Определение личных ресурсов родителя, выработка возможного на данном этапе решения.
5. Планирование дальнейших действий родителя. Подведение итогов.

Базой для разработки, апробации и практической реализации модели выступил «Образовательный центр Yes», г. Москва.

Помимо техник консультативной беседы методическое обеспечение данной модели консультирования включает диагностические методы, значительное место среди которых занимают проективные, и приёмы телесно-ориентированной терапии.

Для выявления особенностей актуального психоэмоционального состояния родителя и ресурсов работы с ним используются метафорические ассоциативные карты, колода «ОН» [1]. При работе с данным стимульным материалом у клиента возникает ассоциативная реакция, описывая которую он может рассказать о себе больше, чем в результате прямых вопросов. Данная методика применяется совместно с техникой телесного чувствования (определение телесной локализации эмоции). Психолог таким образом демонстрирует клиенту признание его чувств и помогающее сотрудничество в овладении ими. Применение такой технологии позволят перевести внимание родителя с особенностей поведения ребенка на свои собственные ресурсы. Это очень важно, потому что способный заботиться о своём психоэмоциональном состоянии родитель создает благоприятную среду для развития ребенка.

Для выявления актуальных базовых потребностей родителя используется методика парных сравнений «Иерархия потребностей» в модификации И. А. Акиндиной [5]. Её применение позволяет сфокусировать отношение к родителю как к целостной личности, в отличие от тестов, интерпретирующих качества родителя как позитивные и негативные, правильные и неправильные.

Результаты данной методики не носят оценочного характера и могут быть использованы самим родителем в оформлении своих приоритетов для осознанного построения жизнедеятельности.

Для выявления актуальных навыков и состояния ребенка с РАС используется шкала адаптивного поведения Вайнленд (Vineland Adaptive Behavior Scale – VABS) [6]. По данной шкале оценивается ежедневная активность ребенка во взаимодействиях с другими и самообслуживании.

Оценка эффективности консультирования осуществляется в соответствии с его глобальной целью повышения психологической зрелости родителя. Психологическая зрелость рассматривается в нескольких аспектах. Когнитивный аспект включает информационную осведомленность об аутизме и родительское самопонимание; мировоззренческий аспект заключается в экзистенциальном понимании ситуации с ребёнком; коммуникативно-поведенческий аспект - в активном взаимодействии со значимыми людьми и организациями; эмоциональный аспект рассматривается как способность к осознанию и регулированию своих эмоциональных реакций; практический аспект - способность к пониманию ребёнка и его нужд. Инструментами оценки являются диагностическое интервью, структурированное наблюдение, проективный рисунок «Я и мой ребёнок». Оценка результативности консультирования, реализуемого в соответствии с разработанной моделью, выявила значительные положительные сдвиги в обозначенных аспектах психологической зрелости клиентов-родителей.

Выводы. Анализ теории, методологии и практики помощи родителям детей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, позволил определить, что глобальной целью консультирования родителей является повышение их психологической зрелости, а условиями его эффективности наряду с помощью в организации полноценного контакта с ребёнком являются включение приемов по определению насущных потребностей родителя и гармонизация его психоэмоционального состояния.

Аннотация. В статье анализируются проблемы психологической помощи родителям детей, имеющих расстройства аутистического спектра. Делается вывод о необходимости работы с личными потребностями и эмоциональными реакциями родителей. Описывается модель индивидуального консультирования родителей, включающего проективные техники, приёмы метафорического осмысления и телесной терапии.

Ключевые слова: дети, имеющие расстройства аутистического спектра, родители, индивидуальное консультирование, психологическая зрелость.

Annotation. The article analyzes the problems of psychological assistance to parents of children with autism spectrum disorders. The conclusion is made about the need to work with personal needs and emotional reactions of parents. A model of individual counseling for parents is described, which includes projective techniques, methods of metaphorical understanding and body therapy.

Keywords: children with autism spectrum disorders, parents, individual counseling, psychological maturity.

Литература:

1. Колесникова-Черноризкая Е.В., Музурова О.В. Примеры применения метафорических ассоциативных карт в работе с родителями, воспитывающими детей с особенностями развития. // Интернаука: научный журнал. № 45(127) – М., Изд. «Интернаука», 2019. С. 64-66.
2. Лукьянченко Н.В. Формирование позитивной родительской идентичности родителей детей с особенностями развития в контексте работы служб сопровождения // Психологическая наука и образование. 2013. Том 18. № 2. С. 35–42.
3. Лукьянченко Н.В., Обидина Е.А. Субъективное восприятие профессиональной ситуации психологами, работающими с детьми, имеющими расстройства аутистического типа // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: Материалы научно-практической конференции. 18-20 мая 2017 года / под науч. ред. Богинской Ю.В. Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2017. С.168-172.
4. Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. - М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.
5. Настольная книга практического психолога / Сост. С.Т. Посохова, С.Л. Соловьева. М.: АСТ: ХРАНИТЕЛЬ; СПб.: Сова, 2008. 671 с.
6. Сайфутдинова Л.Р. Использование шкалы Вайнленд при диагностике больных аутизмом и синдромом Аспергера (по материалам зарубежной печати) / Л.Р. Сайфутдинова // Аутизм и нарушения развития. 2003. №2. С. 51-57.

7. Черенёва Е.А., Володенкова Е.А. Влияние детско-родительских отношений на проявления агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2018. 172 с.

УДК 376.42

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СРЕДСТВАМИ КОЛЛЕКТИВНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Андреева Алена Алексеевна,
кандидат психологических наук,
доцент кафедры дефектологии

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
г. Тамбов

Черемисова Дарья Михайловна,

магистрант 2 курса, направление подготовки

44.04.03. Специальное (дефектологическое) образование

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
г. Тамбов

Постановка проблемы. Легкая степень умственной отсталости подразумевает под собой не только нарушения когнитивных функций мозга, но и несформированность навыков социального поведения от которых зависит процесс социализации ребенка. Решение данной проблемы заключается в создании определенных условий, способствующих усвоению детьми социально-значимого опыта поведения, социокультурных норм, коммуникативных навыков.

Целью статьи является обоснование роли коллективной творческой деятельности в формировании навыков социального поведения у детей с легкой степенью умственной отсталости.

Изложение основного материала исследования. Одной из часто встречающихся проблем в работе учителя-дефектолога с детьми с легкой степенью умственной отсталостью является несформированность навыков социального поведения, которая оказывает негативное влияние на все сферы жизни ребенка.

Под навыками социального поведения в нашей работе, подразумевается совокупность личностных качеств ребенка, таких как коммуникативные умения, наличие социокультурных норм, сформированность адекватных оценочных суждений, умение работать в коллективе, играющих большую роль в процессе социализации.

Эффективным методом работы по формированию навыков социального поведения, по нашему мнению, является создание и включение ребенка с особенными образовательными потребностями в коллективную творческую деятельность. Данное суждение находит отражение в работах Л.С.Выготского, который утверждал, что одним из главных факторов коррекции психических функций у детей с легкой степенью умственной отсталости можно считать коллектив. Отметим, что «имеющийся дефект в развитии оказывает значительное влияние на нарушение процессов социализации умственно отсталого ребенка» [3]. Но «при наличии легкой степени умственной отсталости и постоянной коррекционно-развивающей работе данная категория обучающихся может быть подготовлена к квалифицированному труду», который может реализовываться в результате коммуникативного взаимодействия с другими, то есть посредством социализации [1].

В Национальной педагогической энциклопедии под термином «коллективная творческая деятельность» понимают «форму воспитательной работы, смысл которой заключается в подготовке, проведении и последующем осознании детьми дела, результаты которого будут полезны окружающим, доставят им позитивные эмоции, создадут комфортную атмосферу» [2].

Коррекционно-развивающий потенциал коллективной творческой деятельности, по нашему мнению, заключается в следующем:

- развитие двигательной активности, работа над общей и мелкой моторикой, формирование связной речи;
- профилактика и коррекция негативных акцентуаций характера ребенка, формирование эмоционально-волевой сферы;
- совершенствование коммуникативных и социальных навыков;

- развитие когнитивной сферы.

Организация коллективной творческой деятельности состоит из определенных этапов.

1 этап – организация всей деятельности. Детям старшего школьного возраста следует самим заниматься организационной деятельностью. Детям младшего школьного возраста требуется направляющая помощь педагога. Данный этап базируется на принципе: от предложения каждого к общему мнению.

2 этап – разработка плана коллективной творческой деятельности. На данном моменте целью педагога является побуждение детей к творческой деятельности, к активному участию детей в обсуждении.

3 этап – реализация деятельности. Задача педагога помочь детям обрести новые знания, тем самым создавая условия для гармоничного развития и воспитания. На данном этапе создаются благоприятные условия для коррекционно-развивающей работы.

4 этап – непосредственное проведение коллективного творческого дела. Главной задачей четвертого этапа является обеспечение совместного эмоционального переживания, определение конкретной роли каждого участника в общей работе.

5 этап – анализ результатов.

Для формирования навыков социального поведения у детей с легкой степенью умственной отсталости средствами коллективной творческой деятельности, на примере организации инклюзивного образования МБОУ «Стрелецкая СОШ», была разработана модель коррекционной-развивающей программы, основанная на постепенной интеграции ребенка в коллективную творческую деятельность.

На основании вышеизложенных этапов построения коллективной творческой деятельности, нами были разработаны следующие технологические блоки:

Первый технологический блок рассчитан на индивидуальные занятия учителя-дефектолога с обучающимися с легкой степенью умственной отсталости и направлен на формирование основных социокультурных навыков. Занятия проводятся два раза в неделю.

После окончания первого блока планируются следующие результаты: изучены и усвоены такие понятия, как «вежливость», «воспитанность», «чуткость»; ознакомлены с правилами поведения в коллективе; сформированы основные навыки культуры поведения в повседневной жизни; активное вовлечение в процесс занятия.

Второй технологический блок подразумевает под собой включение группы сверстников с нормой в развитии (6-8 человек) в коррекционно-развивающую работу с детьми ОВЗ, для отработки навыков социального поведения, таких как коммуникативные умения, адекватная самооценка и оценка ситуаций. Занятия проводятся два раза в неделю.

Планируемые результаты: выработано положительное отношение к коллективу; сформирована мотивация к активной деятельности в коллективе; отработаны вербальные и невербальные средства общения; сформировано уважительное отношение ко всем участникам группы.

Третий технологический блок направлен на формирование коллективной творческой среды, которая в большей степени способствует развитию навыков социального поведения. По итогам данной программы экспериментальной группе, состоящих из детей с нормой развития и детей с легкой степенью умственной отсталости предстоит подготовить и продемонстрировать театрализованное представление. По итогам данного блока планируется создание условий для интеллектуального развития детей; развить психоэмоциональную сферу детей с легкой степенью умственной отсталости; овладение, в достаточной степени, коммуникативными и социальными навыками; воспитание личностных качеств детей с ОВЗ.

Для наиболее эффективной коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога, было разработано перспективное планирование, которое представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Перспективный план работы по формированию навыков социального поведения у детей с легкой степенью умственной отсталости в условиях инклюзивного образования

Месяц	Тема	Цель	Методическое обеспечение
Сентябрь	«Вежливы ли мы?»	Познакомить с понятием вежливость; изучить вежливые слова; отработать умение применения вежливых слов на практике.	Беседа, моделирование ситуаций, анализ литературных

	«Что такое чуткость?»	Познакомить с понятием чуткость; научить давать нравственную оценку как своим поступкам, так и окружающих; закрепить понятия «доброта», «добрый», «милосердный».	произведений и мультфильмов.
	«Хороший ли я друг?»	Познакомить с понятием дружба и ее роли в жизни человека; сформировать адекватную самооценку; разработка и отработка правил поведения в коллективе.	
	«Правила поведения»	Изучение и отработка правил поведения в различных общественных местах.	
Октябрь	«Есть контакт»	Развить и отработать умение входить в контакт со сверстниками.	«Приятные слова», «Узнай о ком говорю», «Немой рассказ», «Кто как работает», «Разговор по телефону», «Диалог».
	«Внимание к партнеру»	Развить интерес и внимание к партнеру по общению.	
	«Невербальные навыки»	Совершенствование невербальных навыков общения у детей с легкой степенью умственной отсталости.	
	«Диалог»	Обучить эффективно взаимодействовать в общении с коллективом.	
Ноябрь	Вводное занятие	Ознакомить с содержанием деятельности.	«Игры этюды», «Прогноз погоды», «Фотосъемка».
	Организация и подготовка театрализованного представления	Сформировать желание выступать перед публикой; овладение средствами образной выразительности; развить эмоционально-волевую сферу детей с ОВЗ.	
	Спектакль	Выступление на классном мероприятии, посвященном дню матери	
	Анализ результатов	Проанализировать полученные результаты.	

Выводы. Коллективная деятельность оказывает большое влияние на развитие ребенка, как с интеллектуальными нарушениями, так и с нормой в развитии. Коллективная творческая деятельность играет значительную роль в развитии когнитивных функций, формировании эмоционально-волевой сферы, развитии двигательной активности, и как результат – способствование формированию навыков социального поведения у детей с легкой степенью умственной отсталостью.

Аннотация. В статье рассматривается коллективная творческая деятельность как средство формирования навыков социального поведения у детей с легкой степенью умственной отсталости.

Ключевые слова: дети с легкой степенью умственной отсталости, коллективная творческая деятельность, навыки социального поведения.

Annotation. The article considers collective creative activity as a means of forming social behavior skills in children with a mild degree of mental retardation.

Keywords: children with mild mental retardation, collective creative activity, social behavior skills.

Литература:

1. Андреева А.А. Специфика формирования мотивации в процессе учебно-трудовой деятельности у школьников с легкой умственной отсталостью // Традиции и перспективы науки XXI: Материалы Всероссийской научно-практической (педагогической) Internet-конференции. Тамбов: «Державинский», 2020. С. 204-207.

2. Коллективная творческая деятельность //Национальная педагогическая энциклопедия // <https://didacts.ru/#> дата обращения 20.05.2020

3. Черемисова Д.М., Андреева А.А. Особенности навыков социального поведения школьников с легкой степенью умственной отсталости // Социализация детей с ограниченными возможностями

УДК: 376.3:37.012

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛГОРИТМОВ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Андреева Ольга Владимировна

учитель начальных классов

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1 ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) имеют отклонения в развитии, которые препятствуют освоению образовательных программ. Развитие мышления, памяти, внимания у таких детей происходит замедленно, с отставанием от нормы. Умение сосредотачиваться, переключать внимание, умение удерживать задание в памяти у детей с ОВЗ развито слабо. Приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом состояния здоровья каждого ребенка.

Целью статьи является освещение важности и необходимости одного из методов, который поможет ребёнку с ОВЗ отработать навыки в бытовой сфере и в обучении, а также выполнять те или иные действия в нужной последовательности. Этот метод – создание алгоритмов.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что: алгоритмы нужны для того, чтобы не только лучше усваивать конкретные сведения из той или иной области знаний, но и совершенствовать общие методы мышления; работа по схемам алгоритмического характера в большей степени содействует развитию навыков логического мышления, вооружает учащихся средствами самопроверки в случаях затруднения, способствует формированию и осознанию понятий, определений, правил.

Обучение по алгоритму относят к активным методам обучения, так как при использовании алгоритмов происходит обучение деятельности (например, социальной) в формах самой учебно-познавательной деятельности (по Г.П. Щедровицкому) [3, с. 14].

Рассмотрим некоторые примеры алгоритмов, которые помогут в развитии необходимых навыков. Научить ребёнка правильно чистить зубы и убирать за собой поможет следующий алгоритм, изображенный на рисунке 1.

Яркие картинки помогают ребёнку нелюбимое дело (например, как мыть руки правильно) сделать занимательным и приучиться к правильному поведению. Использование таких подсказок, как на рисунке 2, поможет родителям без лишнего давления добиться необходимых результатов.

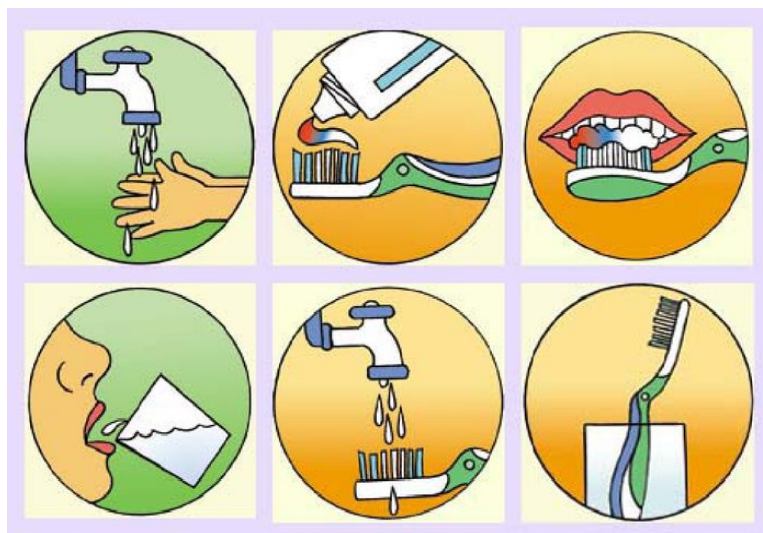


Рисунок 1 – Алгоритм обучения чистке зубов.



Рисунок 2 – алгоритм обучения мытью рук.

Очень часто родители детей с ОВЗ излишне опекают их, лишая возможности развития самостоятельности. Применение алгоритмов одевания (рисунок 3) обеспечивает родителям спокойствие и уверенность в том, что ребёнок будет собран как следует. А для детей они превращают нудный процесс одевания в весёлый и, самое главное, самостоятельный.



Рисунок 3 – алгоритм обучения одеванию.

Можно предложить ребёнку самостоятельно составить алгоритмы к занятиям, которые он выполняет с трудом и неохотой, и сделать небольшие иллюстрации к заданиям. Такая работа поможет преодолеть нежелание выполнять сложные задания и разовьёт творческие способности. Использование магнитной доски поможет ребёнку следить за последовательностью выполнения алгоритмов. Передвижение фишек по алгоритму показывает ребёнку, какой шаг будет следующим, сколько шагов ещё нужно сделать.

Родители могут предложить ребёнку составить алгоритмы для описания утреннего сбора в школу, дороги в школу, домашних обязанностей.

Необходимым алгоритмом для школьников является режим дня. Стоит отметить, если четко соблюдать распорядок дня ребёнка, у него выработаются определенные привычки. Пройдет немного времени, и ребенку не нужно будет напоминать, что в данный момент ему нужно делать. Главное – создать режим дня с учетом индивидуальных способностей и возрастных.

Утренняя зарядка требует отдельного алгоритма. Составление картинок поможет заинтересовать ребёнка и приучить его к здоровому образу жизни.

Во время обучения в школе можно использовать алгоритмы для помощи в усвоении различных предметов. Например, чтобы выучить пересказ текста по литературному чтению или окружающему миру можно составить пересказ в картинках. Конечно, ребёнку с хорошей памятью не сложно пересказать информацию, опираясь только на слуховое восприятие. Создание картинок для пересказа помогают активизировать различные познавательные функции: слуховое и зрительное внимание и восприятие, память, логическое мышление [1]. Составление мнемотаблиц – пример разновидности алгоритма для запоминания стихотворений (рисунок 4).

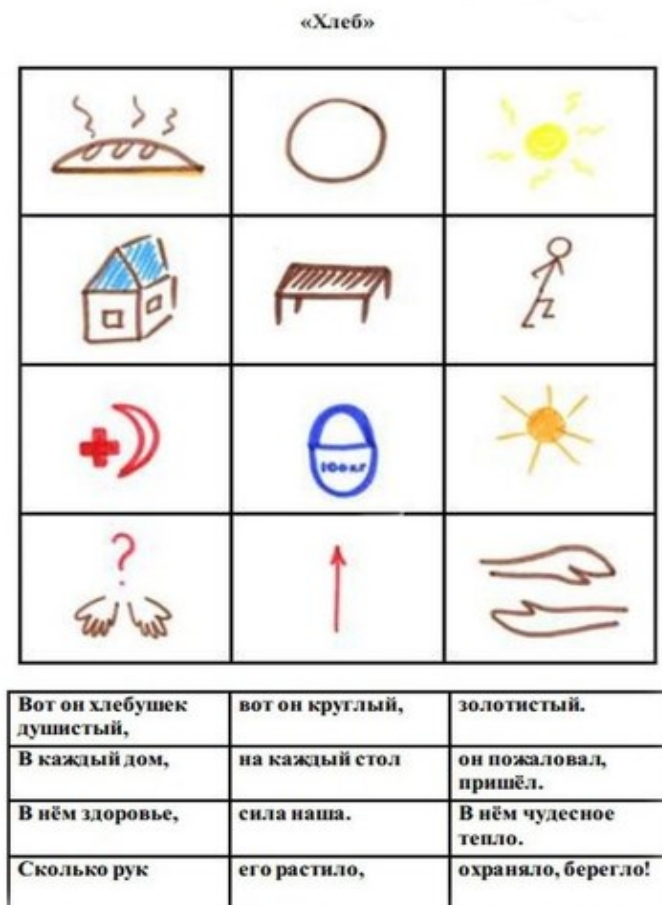


Рисунок 4 – мнемотаблица для запоминания стихотворения.

Алгоритмы можно использовать для отработки правил по русскому языку и математике, для изучения иностранных слов и запоминания любой необходимой информации.

Использование алгоритмов в обучении помогает выполнить самые главные требования к уроку для детей с ОВЗ:

- воздействия на все органы чувств;
- применение разнообразных видов деятельности;
- ребёнок должен испытывать успех в преодолении трудностей;
- задания малыми дозами;
- использование игровых технологий [2, с.112].

Выводы. Актуальность использования алгоритмов, как метода обучения детей с ОВЗ, определяется необходимостью приучить ребёнка к самостоятельному выполнению различных заданий, прибавляя тем самым уверенности в своих силах.

Аннотация. Приведенные в данной статье примеры алгоритмов помогут разложить задачи обучения и воспитания на короткие и простые задания, которые подскажут ребенку, что делать дальше и, тем самым, будут способствовать самостоятельному выполнению поставленных задач.

Ключевые слова: метод обучения, алгоритм, развитие навыков, самостоятельность.

Annotation. The examples of algorithms presented in this article will help to divide the tasks of training and education into short and simple tasks that will tell the child what to do next, and thus will contribute to the independent implementation of the tasks.

Keywords: teaching method, algorithm, skills development, independence.

Литература:

1. Использование алгоритмов на уроках русского языка в начальной школе. М.В. Кокарева. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/obshchepedagogicheskie-tekhnologii/2017/02/26/ispolzovanie-algoritmov-na-urokah>

2. Орлов А.А. Введение в педагогическую деятельность: учеб.-метод. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.А. Орлов.- М.: Академия, 2004. – 281 с.

3. Чечет В.В. Активные методы обучения в педагогическом образовании: учеб.-метод. пособие / В. В. Чечет, С. Н. Захарова. – Минск: БГУ, 2015. – 127 с.

УДК: 37.376.112.4.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ СРЕДНЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ К РАБОТЕ С ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Анищенко Екатерина Викторовна

заместитель директора по учебной работе
государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения среднего
профессионального образования «Ставропольский колледж связи имени Героя Советского Союза
В.А. Петрова»
г. Ставрополь

Медведева Лариса Михайловна

старший методист учебно-методического отдела
государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения среднего
профессионального образования «Ставропольский колледж связи имени
Героя Советского Союза В.А. Петрова»
г. Ставрополь

Постановка проблемы. Компетентность педагогов профессиональных образовательных организаций в области инклюзивного образования требует комплексного подхода в ее формировании. Обучение лиц с ОВЗ и инвалидов осуществляется всеми участниками образовательного процесса, поэтому их активное взаимодействие, построенное на ведущих принципах педагогики сотрудничества, способствует успешной социализации обучающегося в процессе получения профессии.

Целью статьи является изучение вопросов, связанных с организацией образовательного процесса в профессиональной образовательной организации, повышение готовности педагогов к обучению студентов, имеющих отношение к определенной нозологической группе.

Изложение основного материала исследования. В современном образовании существует множество стратегических задач, которые имеют источники своего решения в ситуации развития и видоизменениях общества, личности.

Потребности и реалии, возникающие в самом образовании и его составляющих, диктуют участникам образовательного процесса условия для выработки определенных правил, создание эффективных систем функционирования образовательной организации как «живого организма».

Безусловно, личность со своими особенностями, индивидуальностью является ключевой фигурой образовательного процесса, имеющей свою жизненную траекторию, условия для становления и развития собственного «Я».

В обращениях президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина о значимости образования, уделено пристальное внимание развитию системы профессионального образования, созданию условий для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидами. Эта «особенная» категория обучающихся – полноценные граждане общества, социализация которых в образовательных организациях, должна быть успешной при формировании оптимальных условий для получения ими диплома об образовании.

Образование в XXI веке позволяет выпускникам школы, имеющим разные стартовые возможности, осуществить выбор с учетом собственных стремлений и жизненных перспектив. Профессиональная образовательная организация создает персональную траекторию развития с учетом всех имеющихся особенностей.

В колледжах, техникумах, училищах созданы условия для освоения адаптированных образовательных программ и курсов, позволяющие включить личность в процесс активного освоения профессии. И это требование законодательства.

Современная наука описывает организацию инклюзивного образования, но педагоги не могут по шаблону работать со всеми одинаково. Практика корректирует и доказывает значимость индивидуальной организации обучения максимально приближенного к особенностям развития обучающегося.

Проблемы обучения детей с особенностями развития, специфика организации учебно-воспитательного процесса рассмотрены в работах Лещинской Т. Л., Малофеева Н.Н., Назаровой Н. М., Пелымской Т. В., Тиграновой Л. И., Фуряевой Т. В., Щипициной Л. М., Ямбурга Е.А.

Для обучающегося с ОВЗ, инвалидов уместно употребить слово «включение», «адаптация», «интеграция» и т.д. Эти характеристики, имеющие отношение к организации инклюзивного образования, становятся ориентиром в работе преподавателей, намечают пути организации работы с участниками образовательного процесса (педагогами, родителями/законными представителями, обучающимися, сверстниками).

Способность внедрить инклюзивную практику образования – это непростая задача. Большинство педагогов, владея информацией о принадлежности обучающегося к определенной нозологической группе, организуют такую среду обучения, в которой учитываются не только психические и физические особенности обучающегося, но и его прошлый опыт, особенности общения, рекомендации специалистов.

Практика показывает, что исключительно комплексный подход, умелое руководство учебной деятельностью, сотрудничество в коллективе сверстников и педагогов, психологический контакт с родителями позволяют нацелить студента на успех в получении знаний и, соответственно, приобретение профессии.

Внедрение инклюзивного образования связано с реструктуризацией культуры учебного заведения, захватывая в свой процесс всех: преподавательский состав, учащихся и их родителей. Само многообразие, непохожесть обучающихся друг на друга выступает в качестве мощного потенциального ресурса, способствующего развитию и проявлению творческого начала. В целом, инклюзивное образование представляет собой уникальный процесс доступного образования для каждого, в рамках которого ликвидируются барьеры, связанные с непохожестью обучаемых, и создаются условия для самораскрытия потенциалов, заложенных в человеке [2, с.10].

Для того чтобы инклюзивное образование было эффективным, необходимо менять ментальность всего общества и в первую очередь – преподавателей, проводящих в жизнь политику инклюзии, которая должна стать органичной составляющей их профессионального мышления [2, с.12].

Особым направлением в работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидами является готовность педагогов работать с данной категорией, обеспечивать успешную социализацию, включать их в полезную для общества и образовательной организации деятельность.

По мнению Зимней И.А., педагогическая деятельность, прежде всего, предполагает у ее субъекта умение ставить и решать задачи преобразования (изменения, развития) и изыскания новых средств и способов решения этих. Работа с «особенными» обучающимися, по нашему мнению, означает умение изменить привычные способы работы у преподавателя, изыскать новые способы решения задач педагогической деятельности.

Эта точка зрения, разделяемая нами, на практике означает сотрудничество на всех уровнях образовательного процесса, переориентация работы преподавателя, поиск и оптимальный выбор правильной стратегии работы исходя из особенностей конкретного обучающегося.

В государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении среднего профессионального образования «Ставропольский колледж связи имени Героя Советского Союза В.А. Петрова» (сокращенное название – ГБПОУ СКС) обучаются лица с ОВЗ и инвалиды по программам подготовки специалистов среднего звена по специальностям 09.02.03 Программирование в компьютерных системах, 09.02.04 Информационные системы (по отраслям), 09.02.07 Информационные системы и программирование. Это будущие программисты, системные администраторы.

Многочисленные опросы среди преподавателей колледжа показали, что трудности в обучении такой категории обучающихся они испытывают. Так 30% преподавателей не обладают достаточными знаниями, опытом, компетенциями для работы. Субъект-субъектные отношения позволяют решать достаточно широкий спектр задач, оказывать помощь семье и самому

обучающемуся, но только планомерная и правильно выбранная стратегия позволяет создать наилучшие условия и обеспечить готовность педагога к работе.

В аспекте обозначенной проблемы ведущими стратегиями по формированию готовности педагогов ГБПОУ СКС в работе с инвалидами и лицами с ОВЗ являются:

1. Осведомленность преподавателей колледжа об особенностях развития, социализации, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся (учет особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей). Знания и практический опыт в области инклюзивного образования не являются эфемерной единицей. Подобный запас знаний должен пополняться в процессе самообразования и организованной работы структурных подразделений колледжа, участвующих в образовательном процессе.

В должностную инструкцию по должности «Преподаватель» введены трудовые функции, которые регламентируют набор необходимых знаний и умений, составляют компетентность работы в работе с инвалидами и лицами с ОВЗ. Функции - требования законодательства, они не носят рекомендательный характер, это непосредственная обязанность преподавателя, его профессиональная деятельность в ГБПОУ СКС. Это применение на практике электронных образовательных ресурсов, обоснованный выбор форм, методов организации учебной деятельности обучающихся с учетом особенностей психического, физического, психологического, личностного развития, в целом, его учет его индивидуальных возможностей.

На официальном сайте колледжа размещена информация о проводимых вебинарах, конференциях, симпозиумах, круглых столах, конкурсах по вопросам инклюзивного образования, полезные ссылки. Предоставляемый материал поддерживается в актуальном состоянии, преподаватели колледжа в удобное для них время могут ознакомиться с ней, активно также используется сайт внутренний сайт колледжа.

Педагоги колледжа систематически повышают квалификацию. В текущем учебном году 65 преподавателей, работающих с инвалидами, прошли повышение квалификации по программе «Комплексное сопровождение образовательного процесса обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья». Что составляет 95% от общего числа преподавательского состава, задействованного в обучение таких студентов.

2. Включенность преподавателей колледжа в реализацию социально-психологического взаимодействия специалистов ГБПОУ СКС по формированию инклюзивной образовательной среды. Немаловажное значение приобретает психологическая готовность и знания в работе со студентами. В тесном взаимодействии с педагогом-психологом, классными руководителями, преподаватель выстраивает личностно-ориентированное взаимодействие, позволяющее в работе достичь максимально правильного решения и обеспечить эффективность обучения.

Таким образом, актуальны знания педагогической психологии, которые не просто ориентируют педагога, а используются с целью организации учебной деятельности. Верный выбор стиля общения, педагогическая интуиция, знание внешних и внутренних нормативно-правовых документов облегчают работу преподавателя, помогают избежать ошибок и трудностей в работе.

В целом, личностно-деятельностный подход в обучении означает, что, в этом процессе ставится и решается основная задача образования — создание условий развития личности через активизацию внутренних резервов, профессионально компетентной и саморазвивающейся личности. «Личностный» компонент этого подхода означает, что все обучение строится с учетом прошлого опыта обучающегося, его личностных особенностей в субъектно-субъектном взаимодействии. Обучение «преломляется» через личность обучающегося, через его мотивы, ценностные ориентации, цели, интересы, перспективы и т.д.; оно принимает их и соразмеряется с ними. Личность находится в центре обучения, образования. Соответственно все образование, центрируясь на обучающемся, на его личности, становится антропоцентрическим по цели, по содержанию и формам организации [1, с.41]

Фактически 60% материала осваивается «особыми» студентами в дистанционном режиме с использованием видеоконференц-связи и ЭОС колледжа. Однако, только непосредственное общение с семьей и самим обучающимся позволяет решить глобальные личностные задачи, чувствовать себя не исключенным из процесса колледжа, коллектива сверстников. Учитываются пожелания родителей, мнение педагога-психолога, оцениваются риски и последствия в использовании тех или иных форм работы.

Выводы. Проблема готовности к работе педагогов в системе среднего профессионального образования с лицами с ОВЗ и инвалидами требует консолидации теории и практики. Подготовка педагогов и опыт профессиональной деятельности необходимо пополнять в процессе правильной

организации работы и учебно-педагогического сотрудничества участников образовательного процесса. Обучающиеся с особенностями развития интегрированы в учебные группы, они не находятся изолированно от сверстников, образовательной среды. Безусловно, такие студенты, с психологической точки зрения, требуют большего внимания ввиду персонификации их развития. Поэтому только при непосредственной работе с преподавателями, классным руководителем, у обучающегося на дотрудовой стадии социализации, формируются необходимые качества, способности для дальнейшей интеграции в обществе.

Поддержка семей, социально-психологическое сопровождение – это слагаемые успеха в работе с обучающимися, приобретение личностного смысла и позитивного существования в социуме. Личностно-деятельностный подход в работе формирует менталитет поддержки и ориентирует педагога на создание особых условий, привлечение и принятие специалистов и семьи с целью максимальной социализации личности и получения профессии.

Аннотация. В статье рассматриваются аспекты формирования компетентности и меры, принимаемые профессиональной организацией для повышения готовности педагогов к работе с «особенной» категорией обучающихся, обеспечение максимальной социализации личности.

Ключевые слова: инвалид, обучающийся с ОВЗ, личностно-деятельностный подход, сотрудничество, инклюзивное образование.

Annotation. The article discusses the aspects of competence formation and measures taken by a professional organization to increase the readiness of teachers to work with a "special" category of students, ensuring maximum socialization and individualization of the individual

Keywords: disabled students with disabilities, personal-activity approach, cooperation, inclusive education.

Литература:

1. Зимняя И.А. Педагогическая психология. Учебник для вузов. Изд. второе, доп., испр. и перераб./И.А. Зимняя. — М.: Логос, 2000. — 384 с.
2. Ахметова Д.З., Нигматов Т.А. Челнокова Г.В. Юсупова. Педагогика и психология инклюзивного образования/под ред. Д.З. Ахметовой. – Казань: Познание, 2013 – 204 с.

УДК: 376

РОЛЬ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Анохина Ася Сергеевна

кандидат биологических наук,
доцент кафедры дошкольной и специальной педагогики и психологии
Новокузнецкий институт (филиал)
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»
г. Новокузнецк

Богущ Оксана Дмитриевна

студентка 3 курса,
Новокузнецкий институт (филиал)
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»
г. Новокузнецк

Постановка проблемы. Уровень развития речи является одним из показателей уровня жизни. Дети с тяжелыми нарушениями в развитии в большинстве своем имеют трудности в реализации потребности в общении, информировании окружающих людей о своих потребностях, нарушение речи тормозит когнитивное развитие. Альтернативные средства коммуникации позволяют частично преодолеть указанные трудности и повысить качество жизни и показатели интеллектуального развития таких детей.

Целью статьи является теоретическое обоснование основных средств альтернативной коммуникации и их роли в организации инклюзивного образовательного процесса и социальной адаптации детей с тяжелыми нарушениями в развитии.

Изложение основного материала исследования. Одним из главных условий эффективного включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивную среду является

наличие у него способности коммуницировать. Речь – это высшая психическая функция, являющаяся основным средством выражения мысли. При помощи речи возможен обмен информацией, эмоциями. Речь тесно связана с работой мышления, внимания, памяти. При помощи речи обозначаются предметы и явления, передаются мысли, желания, чувства. Речь является проявлением активности, направленной на достижение какого-либо результата [1]. «В чем заключается социальный смысл речи? В том, что она обеспечивает любую другую деятельность человека, планируя, регулируя, контролируя ее и т. д.», – пишет А. А. Леонтьев [4].

Речь – это средство общения между людьми. Ребенок раннего возраста, до того как он научается говорить, общается с окружающими, используя протоязык. Под ним понимают предречевые средства общения ребенка, к которым относят взгляды, мимику, голосовые реакции, движения тела, естественные жесты, подражание голосу и действиям взрослого [3].

Использование средств альтернативной коммуникации целесообразно при наличии у детей тяжелых дефектов развития, существенно или полностью ограничивающих устную речь. В эту категорию входят дети с комплексными нарушениями развития (аутизм, дизартрия, моторная алалия, тяжелые формы ДЦП, нарушения интеллекта, слуха, зрения, синдром Дауна). Использование альтернативных средств коммуникации повышает эффективность коррекционной работы, облегчает процесс социальной адаптации.

Навыки общения детей с тяжелыми нарушениями в развитии развиваются плохо. Они не смотрят в лицо взрослого, не подражают его действиям, не умеют пользоваться естественными жестами, не стараются понять, чего хочет от них взрослый, не соблюдают очередность при общении. У многих таких детей трудности общения с окружающими связаны также с патологией нервной системы, повышенной возбудимостью, нарушением внимания. Невозможность правильно понять друг друга сказывается и на психологическом состоянии детей и взрослых.

Под альтернативной и аугментативной (дополнительной) коммуникацией понимают средства и системы негласовой коммуникации человека [3].

Альтернативные системы общения могут использоваться в следующем качестве:

- как средство, используемое временно для сохранения мотивации к общению при существовании перспективы дальнейшим овладением устной речью;
- как базовое средство общения;
- как средство, облегчающее развитие речи, мышления и других когнитивных процессов;
- как вспомогательное средство в освоении чтения.

Использование системы знаков способствует развитию абстрактного мышления и символической деятельности, таким образом, способствуя развитию понимания и появлению вербальной (*звуковой*) речи. В современности альтернативную коммуникацию используют для построения системы коммуникации, в рамках которой ребенок может самостоятельно доносить до собеседника новую для него информацию, выражать свои мысли, используя символы [2].

Для коммуникации с детьми с тяжелыми дефектами развития в качестве символов предметов и действий используются специальные пособия – карточки с изображениями, предметы, пиктограммы, говорящие устройства, компьютеры со специальными программами. Возможно использование следующих методов и средств альтернативной коммуникации:

- глобальное чтение – обучение чтению при помощи карточек с написанными на них словами на основе зрительного запоминания особенно актуально для детей с нарушением слуха, а также с синдромом Дауна, и является важным и единственным первичным способом «вхождения» в речевую деятельность;
- жесты – движения рук, пальцев, несущие в себе смысловую нагрузку, позволяющие передать информацию, эмоции, желания. В то время как метод глобального чтения преследует цель передать ребенку какую-то информацию, то использование жестов позволяет ребенку в свою очередь сообщить о чем-либо. Использование жестов очень важно для развития речи и мышления ребенка.
- Picture Exchange Communication System (PECS) – это система обмена карточками с изображениями предметов, действий. Цель программы PECS – побуждение ребенка к активному коммуникационному взаимодействию. В основе метода лежит тот факт, что повод для общения должен предшествовать фактической речевой деятельности.
- пиктографическая идеографическая коммуникация (PIC) – коммуникация с помощью пиктограмм;
- языковая программа «Макатон» способствует развитию речи за счет одновременного использования простых жестов, карточек с символами и устной речи.

Выбор вспомогательного средства зависит от того, станет ли оно основным способом коммуникации, временным или дополнительным. Процесс обучения ребенка пользоваться альтернативной коммуникации начинается с использования ее приемов в знакомой обстановке в рамках игровой деятельности, а затем в бытовой. Необходимо предоставить ребенку разнообразный выбор вариантов общения. Успешное усвоение ребенком нового способа возможно только при условии постоянной и системной демонстрации пользования конкретным способом общения.

Выводы. Использование средств альтернативной коммуникации может выступать не только в роли основного способа общения, но и дополнительного, являясь средством развития речи и других когнитивных процессов. При правильном выборе средства альтернативной коммуникации и грамотном психолого-педагогическом подходе оно существенно повысит качество жизни ребенка с тяжелыми нарушениями в развитии.

Аннотация. Активное развитие инклюзивной практики в последнее время приводит к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ограниченными возможностями здоровья. При отсутствии у ребенка средств коммуникации включение его в инклюзивную среду, где главным составляющим является социальное взаимодействие, практически невозможно. В настоящее время разработаны методы адаптации образовательной среды и процесса обучения к возможностям и трудностям ребенка с особенностями в развитии. Эффективным методом организации образовательного процесса является использование альтернативных средств коммуникации.

Ключевые слова: альтернативные средства коммуникации, инклюзивная среда, дети с тяжелыми дефектами развития.

Annotation. The active development of inclusive practice in recent years has led to the fact that increasingly complex categories of children with disabilities act as subjects of inclusion. In the absence of a child's means of communication, its inclusion in an inclusive environment, where the main component is social interaction, is almost impossible. Currently, methods have been developed for adapting the educational environment and the learning process to the opportunities and difficulties of a child with developmental disabilities. An effective method of organizing the educational process is the use of alternative means of communication.

Keywords: alternative means of communication, inclusive environment, children with severe developmental disabilities.

Литература:

1. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов / В.П. Глухов. – М.: АСТ: Астрель, 2005. – 351 с.
2. Каган В. Е. Преодоление: неконтактный ребенок в семье / В.Е. Каган. – Спб.: Фолиант, 1996. – 157 с.
3. Королева И.В. Помощь детям с нарушением слуха: Руководство для родителей и специалистов / И.В. Королева. – Спб.: КАРО, 2016. – 304 с.
4. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев. – М.: Просвещение, 1969. – 214 с.

УДК 159.9

СОДЕРЖАНИЕ СУБЪЕКТИВНОГО ОПЫТА ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Артищева Лира Владимировна

кандидат психологических наук, доцент
кафедры психологии и педагогики специального образования,
Казанский федеральный университет,
г. Казань

Постановка проблемы. Специфика субъективного опыта психических состояний детей с нарушениями в развитии не изучена, но является значимой для успешной адаптации и социализации детей, важной для формирования навыков общения и взаимодействия с окружающими, для развития эмоционально-волевой сферы.

Цель статьи. Изучить субъективный опыт психических состояний детей и подростков с нарушениями в развитии одной нозологической группы (дефицитарное развитие), выявить половые и возрастные особенности.

Введение. События, ситуации прошлого и связанные с ними состояния хранятся в памяти, образуя содержание субъективного опыта. Опыт переживания психических состояний позволяет идентифицировать свои состояния и состояния других (L.V. Artishcheva, 2018). Незрелость эмоциональной сферы, свойственная детям с дефицитарным развитием, обуславливает поведенческие и эмоциональные проявления (ситуативность, нестабильность, нестойкость). В связи с этим очевидно, что и субъективный опыт психических состояний детей с дефицитарным развитием будет обедненным и отражать специфику нарушения.

Эмоционально-волевая сфера детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата незрелая, сочетается с повышенной эмоциональной возбудимостью. Дети с НОДА испытывают трудности в обучении, у них крайне неустойчивое настроение, с оттенком недовольства, раздражения. Их социализация осложнена повышенной ранимостью из-за осознания своей физической неполноценности (Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, 2002), то есть в качестве вторичного дефекта может выступать нарушение эмоциональной сферы (Л.А. Саморокова, 2015). В подростковом возрасте физическая недостаточность может уводить от активного включения в социальную жизнь (Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, 2002). Переживания детей и подростков с ДЦП продиктованы имеющимися нарушениями в развитии. Осознание своей неполноценности обуславливает широкий спектр состояний: дети могут впасть в уныние, проявляется тревожность, страхи, агрессивность либо робость и застенчивость.

При тяжелых нарушениях речи дети оказываются в условиях социальной депривации, что затрудняет усвоение социального опыта, искажается развитие эмоциональной сферы, а вместе с ней страдает и эмоциональная лексика (И.Ю. Кондратенко, 2002). Дети с трудом осознают свои и чужие эмоции и дифференцируют их. Имеют склонность к стрессовым состояниям, и доминирует отрицательный эмоциональный фон, что приводит к еще большему чувству неполноценности (И.Ю. Кондратенко, 2002; Л.М. Шипицына, Л.С. Волкова, 1993). Незрелость эмоционально-волевой сферы приводит к изменениям в личностной сфере и своеобразию поведения (Е.Н. Юрчук, 2008; О.И. Шкуркина, 2018).

Изложение основного материала исследования. Экспериментальная база исследования субъективного опыта - дети (7-11 лет) и подростки (13-14 лет) с нарушениями в развитии (тяжелые нарушения речи, детский церебральный паралич), с сохранным интеллектом. Структурные компоненты субъективного опыта психических состояний детей и подростков определялись с использованием метода самоотчетов и контент-анализом текстов. Нами было выбрано шесть типичных психических состояний, часто переживаемых и знакомые детям и подросткам: радость и гнев, спокойствие и безразличие, утомление и грусть. Данные состояния являются разномодальными (положительные, отрицательные) и с разным уровнем психической активности (высокий, средний и низкий).

Исследовался субъективный опыт психических состояний радость, гнев, спокойствие, безразличие, утомление, грусть. Испытуемые ретроспективно и перспективно описывали свои психические состояния в свободной форме. Далее их ответы были обработаны при помощи контент-анализа и выделены смысловые единицы: желания/мечты/ожидания; родственники/близкие отношения; оценка/количество/сравнение; чувства/эмоции/переживания; единение/принятие; причины/ситуации; действия/деятельность; регуляция; мыслительные, мнемические и рефлексивные процессы; реакции/поведение; условия/место событий; физиологические процессы; абстракции; общение. Высчитывалась частота встречаемости каждой смысловой единицы текстов респондентов во временном континууме «прошлое-будущее».

Выделенные содержательные единицы субъективного опыта психических состояний были определены в смысловые группы. Рассмотрим таблицу 1 с данными о частоте встречаемости содержательных единиц, показателей субъективного опыта психических состояний.

Таблица 1.

Частота встречаемости содержательных компонентов субъективного опыта психических состояний детей с детским церебральным параличом

Детский церебральный паралич													
7-10 лет (мужской пол) (7 чел)							7-10 лет (женский пол) (6 чел)						
Радость		Гнев		Спокойствие		№	Радость		Гнев		Спокойствие		
П	Б	П	Б	П	Б		П	Б	П	Б	П	Б	

4,4	2,1	2,4	1,6	1,9	1	1	0,8	1,7	1,5	0,8	0,5	1,2
2,1	1,1	1,6	0,7	1,1	0,7	2	1,2	1	0,3	0,2	0,7	0,2
0,6	---	0,1	---	0,3	0,1	3	0,3	0,2	---	---	---	0,2
2,1	0,4	2,1	1	2,6	0,8	4	1,8	1	1	1,7	0,8	1
2	1,4	2	1,1	1,3	1	5	1,3	0,8	0,5	0,8	1,2	0,8
---	---	---	0,1	0,7	---	6	---	---	---	0,2	---	---
3,3	1,7	3,6	1,4	3,1	2,6	7	1,2	1,3	0,5	1,2	2,3	1,3
---	0,3	---	0,1	0,1	0,6	8	0,3	---	0,2	0,3	---	---
2,7	1	2,3	0,9	2	1,1	9	0,2	0,8	0,3	0,2	0,2	---
0,3	0,3	0,1	0,4	0,3	0,3	10	---	0,2	---	---	0,2	---
0,7	---	1,1	0,1	1,1	0,3	11	0,7	1	0,3	0,3	---	---
---	---	0,4	---	0,3	0,4	12	---	0,2	---	---	0,3	---
0,1	---	0,3	---	0,4	---	13	---	---	---	---	---	0,2
---	---	---	---	0,1	---	14	0,2	0,2	---	---	---	---

Детский церебральный паралич

13-14 лет (мужской пол) (10)							13-14 лет (женский пол) (3 чел)					
Радость		Гнев		Спокойствие		№	Радость		Гнев		Спокойствие	
П	Б	П	Б	П	Б		П	Б	П	Б	П	Б
1,8	0,7	2,4	1,2	1,3	1,6	1	1	2	1,7	0,3	1,7	1,7
0,6	0,3	---	0,1	0,3	---	2	---	0,7	0,7	0,3	0,7	0,7
0,6	0,2	0,1	---	---	---	3	---	---	---	---	0,3	---
1,2	0,3	1,4	0,7	0,8	0,3	4	2,3	0,3	2	0,3	2,3	0,3
1,1	2	0,9	1,4	0,4	0,8	5	0,7	1	0,3	0,7	1	---
---	---	0,6	---	0,7	0,1	6	---	---	0,7	0,7	---	---
1,8	1,9	1	1,3	1,1	1,7	7	1	0,7	1,3	1,7	1	---
0,3	0,2	0,2	0,1	1,1	0,1	8	0,3	---	0,3	0,3	0,7	0,3
0,8	1,1	0,5	0,7	0,8	1,2	9	0,7	---	1,3	0,7	0,7	0,7
0,2	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	10	---	1	1	0,3	0,3	0,3
0,6	0,4	1	0,5	0,7	0,3	11	1,3	---	1	0,3	---	---
---	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	12	1	0,3	---	---	---	---
0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	---	13	---	---	0,3	---	---	0,3
---	---	---	---	---	---	14	---	---	0,3	---	0,3	---

Детский церебральный паралич

11-15 лет (мужской пол) (5 чел)							11-15 лет (женский пол) (4 чел)					
Безразличие		Усталость		Грусть		№	Безразличие		Усталость		Грусть	
П	Б	П	Б	П	Б		П	Б	П	Б	П	Б
0,4	0,8	0,8	---	0,4	0,4	1	1	0,5	0,5	---	0,5	0,8
0,2	0,2	---	---	0,4	0,2	2	0,3	0,3	---	---	0,8	0,5
---	---	---	---	---	---	3	---	---	---	---	---	---
0,5	---	0,2	---	0,6	0,2	4	0,3	0,3	0,3	---	0,3	1
0,4	0,6	1,2	0,8	1,4	0,4	5	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3
---	---	---	---	---	---	6	---	---	---	---	0,3	0,3
0,6	1	0,4	0,4	1,6	0,8	7	1,5	0,8	2,5	0,5	1	1
0,4	0,4	0,2	0,2	0,6	0,6	8	---	0,3	---	0,5	0,3	0,3
0,2	---	1	0,6	0,2	0,2	9	0,3	---	0,3	---	0,5	0,3
---	---	0,2	---	---	---	10	0,3	---	0,3	---	---	0,3
---	0,2	0,2	---	---	---	11	---	---	---	---	---	---
---	---	0,2	0,2	---	---	12	---	0,3	0,3	---	---	---
---	---	---	---	---	---	13	---	---	---	---	---	---
---	---	---	---	---	0,4	14	---	---	---	---	---	---

Условные обозначения: П – прошлое; Б – будущее

1. оценка/количество/сравнение; 2. родственники/близкие отношения; 3. единение/принятие; 4. чувства/эмоции/переживания; 5. причины/ситуации; 6. регуляция; 7. действия/деятельность; 8. мыслительные, мнемические и рефлексивные процессы; 9. условия/место событий; 10. желания/мечты/ожидания; 11. реакции/поведение; 12. физиологические процессы; 13. общение; 14. абстракции.

Анализируя **половые различия**, мы получили следующее. Мальчики (7-10 и 13-14 лет) с ДЦП более полно раскрывают состояние радости, чем девочки этих возрастов. Субъективный опыт состояний *радости, гнева и спокойствия* у мальчиков содержит в основном оценочно-сравнительные характеристики, описание действий, деятельности, а также эмоционально-чувственной сферы. Субъективный опыт состояний девочек более разнообразный. Девочки 7-10 лет раскрывают опыт переживания *радости* через раскрытие причин состояния и описание эмоционально-чувственных переживаний, опыт *гнева* содержит оценочные суждения, а опыт *спокойствия* репрезентируется через описание действий, поступков и причин возникновения состояния. Субъективный опыт *радости* девочек-подростков содержит в основном эмоции, чувства и экспрессивные проявления, реакции. *Гнев* в их опыте представлен характеристиками сравнения и оценок, действий и поступков, условиями и местом протекания состояния гнева, а субъективный опыт *спокойствия* наполнен эмоциями, чувствами и сравнительными характеристиками. Будущее состояний *радости, гнева, спокойствия* у мальчиков и девочек (7-10 и 13-14 лет) представлено в основном оценочно-сравнительными характеристиками и описанием действий.

Мальчики и девочки подросткового возраста с ДЦП психическое состояние *безразличия* в прошлом и в будущем раскрывают схожим образом, с использованием оценочных, сравнительных характеристик и описаний действий, поступков. Опыт состояния *усталости* мальчиков-подростков в прошлом и в будущем представлен раскрытием причин, ситуаций, условий протекания состояния. У девочек-подростков прошлый опыт *усталости* содержит в основном описание действий, а будущее они описывают очень скупо, некоторые отказываются думать об усталости в будущем. Субъективный опыт состояния *грусти* мальчиков и девочек подросткового возраста с ДЦП репрезентируется из прошлого и проецируется в будущее схожим образом, через раскрытие действий, поступков, приводящих или сопровождающих грусть.

Далее рассмотрим специфику субъективного опыта психических состояний детей с тяжелыми нарушениями речи. В данной группе испытуемых был исследован опыт состояний радости, гнева и спокойствия из-за сложности в дифференциации состояний безразличия, усталость и грусть (табл.2).

Таблица 2.

Частота встречаемости содержательных компонентов субъективного опыта психических состояний детей с тяжелыми нарушениями речи

Тяжелые нарушения речи													
7-10 лет (мужской пол) (7 чел)						7-10 лет (женский пол) (4 чел)							
Радость		Гнев		Спокойствие		№	Радость		Гнев		Спокойствие		
П	Б	П	Б	П	Б		П	Б	П	Б	П	Б	
1,7	2,7	2	1,7	1	1	1	3	1,3	2,3	1	1,5	2	
3,3	1,4	0,7	1,6	0,3	0,3	2	1,3	3,3	1,3	0,8	0,8	2,8	
---	0,1	---	---	0,1	---	3	---	---	---	0,3	---	0,8	
1,9	0,9	1,1	1,6	1,3	1,1	4	3	0,8	1	1,5	2,8	1,5	
2,4	1,3	0,7	1,3	0,7	0,4	5	1,8	1,3	2	1,3	0,5	0,8	
---	---	0,1	---	0,1	---	6	---	---	0,3	---	2	0,8	
4,9	2,6	2,3	1,6	1,3	1	7	2,3	3,5	2,5	2,8	3,5	3,3	
0,4	0,4	1,3	0,1	0,1	0,4	8	---	0,3	---	---	0,3	---	
1,9	1,6	1,1	1	0,6	0,1	9	2	2,8	0,5	2,3	2,3	1,5	
0,3	0,1	0,4	0,3	---	---	10	---	0,5	1,3	0,8	---	---	
0,6	0,6	0,6	0,7	0,1	0,1	11	0,8	0,3	0,5	0,5	0,3	0,3	
0,1	0,1	0,3	0,3	0,3	---	12	---	---	0,3	---	---	0,8	
0,3	---	0,4	0,1	---	---	13	---	---	---	---	---	---	
---	---	---	---	---	0,3	14	---	---	---	0,3	---	0,3	
Тяжелые нарушения речи													
13-14 лет (мужской пол) (9 чел)						13-14 лет (женский пол)							

Радость		Гнев		Спокойствие		№	Радость		Гнев		Спокойствие	
П	Б	П	Б	П	Б		П	Б	П	Б	П	Б
1,4	1,3	1,6	1,1	2	0,4	1						
1,4	0,7	1,2	0,2	0,4	0,2	2						
---	---	---	---	0,2	0,1	3						
0,8	0,8	1,7	0,9	0,9	0,3	4						
2,9	0,8	1,9	1	1	1,1	5						
---	---	0,1	0,2	0,1	---	6						
1,7	1,1	1,9	0,8	0,9	1,1	7						
0,1	0,4	0,6	0,1	---	0,3	8						
1,4	0,4	0,9	0,2	0,3	0,4	9						
0,1	0,2	0,1	---	0,1	---	10						
0,1	---	0,4	0,1	0,2	---	11						
---	---	---	---	0,1	---	12						
---	---	0,1	0,1	---	---	13						
---	---	---	0,1	---	---	14						

Условные обозначения: те же.

Содержание опыта мальчиков и девочек 7-10 лет с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) имеет определенные различия. Состояние *радость* представлено в прошлом опыте мальчиков и в будущем у девочек описанием действий, поступков, отношениями с родственниками и условием для протекания состояния. Прошлый опыт состояния *радость* у девочек и проекция в будущее у мальчиков раскрываются оценочными характеристиками, действиями, поступками и условиями. Девочки радость и спокойствие в будущем описывают более полно, чем в прошлом.

Субъективный опыт состояния *гнева* у мальчиков и девочек содержательно сближен, они представляют его через описание действий и сравнительно-оценочных маркеров. Будущее в опыте *гнева* девочки раскрывают описанием действий и условий, а мальчики используют больший спектр характеристик, указывают на эмоционально-чувственную сферу, оценочно-сравнительные характеристики состояния, отношения с родственниками и близкими, описание действий и поступков.

Состояние *спокойствие* в прошлом опыте и в будущем у мальчиков наполнено описанием действий и деятельности, чувств и эмоций, сравнительными характеристиками. У девочек прошлый опыт *спокойствия* и ожидания в будущем содержательно отличаются. Описания спокойствия в прошлом раскрываются через действия, чувства, эмоции и условия протекания состояния, а описание спокойствия в будущем – через действия, родственные отношения и сравнительные характеристики.

Выводы.

1. Субъективный опыт состояний *радость, гнев и спокойствие* у мальчиков детского и подросткового возраста представлен одинаковыми характеристиками, опыт девочек содержательно разнообразнее. Будущее в опыте состояний *радость, гнев и спокойствие* у мальчиков и девочек представлено схожими описаниями.

2. Субъективный опыт состояний *безразличие и грусть* имеет схожее содержание у мальчиков и девочек подростков. Опыт *усталости* содержательно различается, и девочки-подростки очень скупо описывают данное состояние.

3. Субъективный опыт состояний мальчиков с ТНР в прошлом представлен меньшим количеством оперантов, девочки же состояния *радость и спокойствия* в будущем описывают более насыщенно и содержательно.

4. Содержание прошлого опыта состояния *гнева* мальчики и девочки представляют общими оперантами, то есть опыт имеет близость содержания.

Аннотация. В статье рассматривается содержание субъективного опыта детей и подростков с тяжелыми нарушениями речи и с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Выявлено, что каждому возрастному периоду мальчиков и девочек свойственно определенное содержание опыта, в проекции на будущее опыт обедняется. Встречаются общие смысловые компоненты опыта и индивидуальные.

Ключевые слова: субъективный опыт, психические состояния, дефицитное развитие, детский церебральный паралич, тяжелые нарушения речи

Annotation. The article discusses the content of the subjective experience of children and adolescents with severe speech impairment and musculoskeletal disorders. It was revealed that each age period of boys and girls has a certain content of experience, in the projection on the future experience is impoverished. There are common semantic components of experience and individual.

Keywords: subjective experience, mental states, deficit development, cerebral palsy, severe speech impairment.

Funding: Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РФФИ, проект № 18-013-01012 «Субъективный опыт психических состояний в ситуации прогнозирования жизнедеятельности»

Литература:

1. Кондратенко И.Ю. Особенности овладения эмоциональной лексикой детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / И.Ю. Кондратенко // Дефектология, 6, 2002. – С. 51-59.

2. Кузнецова Л.В., Переслени Л.И. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени. - М.: Академия, 2002. – 480 с.

3. Саморокова Л.А. Особенности эмоциональной сферы у детей с детским церебральным параличом младшего школьного возраста / Л.А. Саморокова // Международный студенческий научный вестник, 6, 2015.

URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=13557>

4. Шипицына Л.М., Волкова Л.С. Некоторые особенности эмоциональных и личностных качеств у младших школьников с общим недоразвитием речи / Л.М. Шипицына, Л.С. Волкова // Дефектология, 4, 1993. – С. 43-48.

5. Шкуркина О.И. Особенности эмоционально-волевой сферы детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / О.И. Шкуркина // Молодой ученый, 27, 2018. – С. 146-148.

6. Юрчук Е.Н. Эмоциональное развитие дошкольников. Методическое пособие / Е.Н. Юрчук. - М.: Сфера, 2008. – 128 с.

7. Artishcheva L.V. The Experience Of Mental States Of Adolescents Orphans. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences EpSBS / L.V. Artishcheva // Future Academy, Volume XLV (45), 2018. - P.317-325. Doi: org/10.15405/epsbs.2018.09.37

УДК 378.091.12

ДОСТУПНОСТЬ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ахметова Асем Еркеновна

докторант PhD специальности 6D010500 Дефектология
Казахский Национальный педагогический университет имени Абая
г. Алматы

Постановка проблемы. Реализация государственной политики в области образования лиц с инвалидностью и особыми образовательными потребностями предполагает возможность получения этой категорией граждан полноценного высшего образования, а также приобретения такой специальности, которая дает возможность человеку стать равноправным членом общества. Отметим, что для людей с особыми образовательными потребностями ценность высшего профессионального образования значительно выше, чем для людей без физических ограничений. Оно существенно уменьшает их социальную изоляцию и экономическую зависимость [1].

Целью статьи является повышение доступности и качества высшего образования для лиц с инвалидностью. Решение вопросов доступности и повышения качества высшего образования людей с особыми образовательными потребностями, помимо активизации работы на республиканском уровне, потребует организации сетевого взаимодействия вузов, имеющих значительный опыт работы со студентами-инвалидами, не имеющими такого опыта, что позволит: обобщить и транслировать передовой опыт обучения студентов с инвалидностью другим вузам; разработать и апробировать адаптированные образовательные программы высшего образования для студентов с инвалидностью; создать специальные условия, направленные на обеспечение доступности высшего образования для инвалидов по основным направлениям подготовки (специальностям) высшего образования.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время у людей с инвалидностью и ООП ограничен выбор профессий и места работы, проявляется недостаточная информированность о профессиях, профессиональной подготовке, состоянии рынка труда и требованиях работодателей [2]. Инвалиды относятся к слабо конкурентным на рынке труда категориям, зачастую для их трудоустройства требуются особые приспособления и специально оборудованные рабочие места. Значительной части людей с инвалидностью и ООП из-за финансовых проблем сложно получить второе образование или пройти переобучение другой профессии. Все это говорит о том, что цена ошибок в выборе профессии у лиц с ООП гораздо выше, чем у здоровой части населения, а поэтому требования к профориентационной работе с инвалидами должны быть высокими [5]. Получение инвалидами и лицами с ООП общего и профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности [4].

Все больше людей с инвалидностью поступают в высшие учебные заведения. Многие вузы решают вопросы архитектурной доступности образовательной среды, разрабатывают учебные программы, адаптированные для студентов с различными нарушениями. Обучение студентов с инвалидностью в вузах потребует создания для них необходимых условий, которые обеспечивают равный доступ к высшему образованию и удовлетворение их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [6].

Сегодня в обществе повышается интерес к проблемам инвалидности, что привело к новой социальной политике в сфере инвалидности. И в нашей стране, и за рубежом уже накоплен определенный опыт их решения. В Казахстане широко развиваются тенденции развития инклюзивного образования на всех его уровнях. Эту направленность государственной политики четко обозначил в своем Послании «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее» Первый президент Республики Казахстан Н. Назарбаев: «надо усилить внимание нашим гражданам с ограниченными возможностями. Для них Казахстан должен стать безбарьерной зоной. Позаботиться об этих людях, которых немало, - наш долг перед собой и обществом. Во всем мире этим занимаются».

Для того обеспечить реализацию прав людей с инвалидностью в разных сферах жизнедеятельности человека, была разработана Международная Конвенция ООН о правах инвалидов, ратифицированная Республикой Казахстан 20 февраля 2015 года. В целях реализации норм Конвенции в 2015 году был принят Закон РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам защиты прав инвалидов». В Конвенции выделяется право инвалидов на образование: «В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех его уровнях и обучение в течение всей жизни...» и особое внимание уделяется проблеме обеспечения возможности получения людьми с инвалидностью высшего образования, как важного условия их успешного трудоустройства и эффективной самореализации. В статье 24 в пункте 5 Конвенции наиболее полно раскрывается содержание права людей на высшее образование, которое включает в себя индивидуальный подход к человеку с инвалидностью в процессе получения им образования в учебных заведениях. Данный подход в предоставлении разумных приспособлений для обучения человека с особыми образовательными потребностями в системе инклюзивного образования, что позволяет им получать полноценное и качественное профессиональное образование в вузе наравне и совместно со здоровыми сверстниками.

Отмечаемая во всем мире тенденция в устранении различного рода барьеров для людей с ООП способствовала появлению и распространению в РК идеи инклюзивного образования, целью которого является обеспечение высокого качества образования и равноправного отношения к людям с инвалидностью. Казахстан, являясь членом международного сообщества, полностью поддерживает основополагающие принципы международных Конвенций и Деклараций: «Всеобщая Декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», «Декларация о правах умственно отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов». В основном законе РК – Конституции, в одной из статей которой указано, что «международные договоры, ратифицированные республикой, имеют приоритет перед ее законами и применяются непосредственно, кроме случаев, когда из международного договора следует, что для его применения требуется издание закона». Поэтому все основные международные нормы относительно людей с ООП нашли свое отражение в казахстанских документах.

Анализ Законов РК «Об образовании», «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», а также нормативных документов и актов: проект Национального плана по улучшению качества жизни инвалидов, Комплекс мер по дальнейшему развитию системы инклюзивного образования в Республике Казахстан на 2015-2020 годы показал, что гарантии права всех людей на получение образования безусловно закреплены в указанных нормативно-правовых актах, что позволяет совершенствовать работу по развитию инклюзивного образования в стране.

Государственная политика в интересах студентов с особыми образовательными потребностями и инвалидов стала все более ориентироваться на увеличение и расширение перечня разнообразных социальных пособий и льгот для учащихся высших учебных заведений, которые обеспечивали бы им доступность и возможность получения качественного профессионального образования. Так, в государственных документах описывается возможность дистанционного обучения. В зависимости от содержания образовательных программ с учетом потребностей и возможностей личности, создания условий доступности получения каждого уровня образования обучение осуществляется в форме очного, вечернего, экстерната и дистанционной форме обучения для лиц с особыми образовательными потребностями. На основании «Правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям» (Постановление Правительства Республики Казахстан от 19 января 2012 года № 112) в вузах страны в отношении лиц с ограниченными физическими возможностями, в том числе детей-инвалидов, инвалидов I и II групп, применяются дистанционные образовательные технологии, которые реализуются в следующих видах: ТВ-технология, сетевая технология, кейс-технология и др. [7].

«Доступность», понимаемая как равенство стартовых условий, а в контексте «доступной среды» – чаще всего как решение проблем маломобильных граждан, не исчерпывает всей проблематики инклюзивного образования.

Доступность образования будем понимать как выравнивание возможностей лиц с инвалидностью в получении высшего образования в соответствии со своими образовательными потребностями и возможностями (ограничениями) мобильности по сравнению с аналогичными потребностями их здоровых сверстников. Изучение и обобщение передового опыта ряда вузов, успешно обучающих студентов с инвалидностью, позволит выявить эффективную модель обучения и сопровождения студентов с инвалидностью. Получение высшего образования лицами с инвалидностью является важным ресурсом их реабилитации и социализации. Как показывают результаты многочисленных зарубежных исследований [1], шансы на успешное трудоустройство лиц с инвалидностью, завершивших высшее образование, оказываются значительно выше, чем у лиц, завершивших только программу общего образования.

Как показывает анализ передового зарубежного опыта [8], доступность и качество профессионального образования для лиц с инвалидностью можно достигнуть только при обеспечении непрерывности инклюзивного образования и трудоустройства с включением в эту систему специальных механизмов перехода от общего образования к профессиональному, от профессионального образования к трудоустройству и последующей профессиональной деятельности. Анализ лучшего зарубежного опыта [9] показывает также, что эффективность высшего образования студентов с инвалидностью и их успешного трудоустройства напрямую зависит от реализации образовательной организацией комплекса программ профессиональной ориентации, адаптированных образовательных программ, программ социально-психологического сопровождения студентов, программ содействия трудоустройству и постдипломного сопровождения; от наличия условий физической (архитектурной), информационной, учебно-методической доступности услуг для студентов с различными нарушениями; наличия у персонала образовательной организации специальных компетенций по работе с лицами с инвалидностью различных нозологических групп.

Эффективность высшего профессионального образования студентов с инвалидностью и ООП определяется не только методиками и технологиями их обучения, но и решением вопросов их социально-психологического сопровождения в условиях вузовского образования. Исследования условий социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью и ООП в вузе требует, прежде всего, осмысления сущности и природы социально-психологической адаптации как таковой. В этой связи надо отметить, что процесс адаптации привлекает к себе внимание многих исследователей [10; 11; 12; 13; 14; 15]. Социально-психологическое сопровождение для всех категорий обучающихся в вузе обеспечивает создание условий для повышения адаптационных

возможностей и социальной активности, содействует развитию интеллектуальных процессов, раскрытию творческого потенциала, формированию ценностных установок и т. д. Студенты с инвалидностью и ООП сложнее, чем здоровые студенты, проходят период адаптации к образовательному процессу. Предварительное изучение проблемы социально-психологического сопровождения в период получения высшего профессионального образования инвалидами в вузах РФ [11; 12; 14] свидетельствует о недостаточной разработке и практической реализации данной формы помощи.

Выводы. Организация образовательного процесса по программам высшего образования для лиц с инвалидностью и ООП направлена на создание специальных условий, обеспечивающих организацию образовательного процесса, получение ими профессиональной подготовки и профессионального образования с учетом требований рынка труда и перспектив развития профессий, а также условий для их социальной адаптации и интеграции в общественную инфраструктуру. Однако, несмотря на положительную тенденцию решения проблем инвалидов в настоящее время, нельзя с полным основанием утверждать, что для лиц с инвалидностью созданы все условия для их полноценного развития и самореализации. Высшее образование лиц с инвалидностью и ООП должно осуществляться в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ, адаптированных для обучения лиц с инвалидностью и с использованием специального учебно-методического сопровождения. Только при таком педагогическом подходе к обучению лиц с инвалидностью они как профессионалы будут конкурентоспособны на рынке труда [15].

Высшее образование является одним из наиболее эффективных путей устройства жизни. Оно дает свободу жизненного выбора, духовную и материальную независимость, формирует мировоззрение и жизненные цели, развивает способность человека адаптироваться в меняющемся мире, придает жизненную стойкость и гармонизирует существование, что особенно важно для лиц с инвалидностью и ООП.

Аннотация. В статье приведен анализ нормативно-правовых актов, регулирующих процесс обучения студентов с инвалидностью и ООП в вузе, проблемы получения ими высшего профессионального образования. Отражена актуальность повышения доступности и качества высшего образования для лиц с инвалидностью, описана необходимость создания доступной безбарьерной среды, обеспечение специальных условий для эффективного обучения студентов с особыми образовательными потребностями. Представлены ключевые положения компонентов модели и аналитическая информация об опыте организации образовательной деятельности вузов в интересах инвалидов и иных лиц с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: высшее учебное заведение, инклюзивное образование, особые образовательные потребности, лица с инвалидностью, безбарьерный доступ

Annotation. The article analyzes the legal acts regulating the process of teaching students with disabilities and OOP in higher education, the problems of obtaining higher professional education. It reflects the relevance of improving the accessibility and quality of higher education for people with disabilities, describes the need to create an accessible barrier-free environment, providing special conditions for effective training of students with special educational needs. The key provisions of the model components and analytical information about the experience of organizing educational activities of universities in the interests of disabled people and other persons with special educational needs are presented.

Keywords: higher education institution, inclusive education, special educational needs, persons with disabilities, barrier-free access

Литература:

1. Богинская Ю.В. Современное состояние высшего образования студентов с инвалидностью в вузах Европы и США [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Мир науки». 2016. Т. 4. № 4. URL: <http://mirnauki.com/PDF/35PDMN416.pdf>
2. Бикбулатова А.А., Ким Е.Н. Комплексная модель трудоустройства инвалидов // Актуальные вопросы трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Москва, 2016 / РГСУ; под науч. ред. Н.Б. Починок, Е.А. Петровой. М.: Изд-во РГСУ, 2016. С.39–52.
3. Бикбулатова А.А., Солдатов А.А., Невская М.В. Создание центров содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ в высших учебных заведениях // Вестник УГАЭС. Наука, образование, экономика. Серия: Экономика. 2015. № 3(13). С. 36–40.

4. Бонкало Т.И., Цыганкова М.Н. Особенности профессионального самоопределения старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2015. Т. 14. № 1 (128). С. 52–59.

5. Топилин М.А.: Весной будет принят закон о контроле органов власти за доступностью услуг для инвалидов [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты РФ. RL: <http://www.rosmintrud.ru/social/invalid-defence/368/> (дата обращения: 03.03.2017).

6. Разработка требований к составу специальных условий для разных нозологических групп при обучении студентов с инвалидностью в вузах осуществлена в ходе выполнения части I Государственного контракта № 05.020.12.0005 от «25» апреля 2016 г. на выполнение работ (оказание услуг) по проекту: «Учебно-методическое сопровождение деятельности региональных ресурсных центров высшего образования для инвалидов» (Номер конкурса: 2016-01.04-05-020-Ф36.002).

7. Мовкебаева З.А. Организация в вузе специальных условий для студентов-инвалидов. Алматы, 2019. 88с.

8. OECD Inclusion of Students with Disabilities in Tertiary Education and Employment, Education and Training Policy, OECD Publishing. 2011.

9. Ebersold S. et al. Inclusive Education for Young Disabled People in Europe: Trends, Issues and Challenges. University of Leeds, Research Report, 2011.

10. Айсмонтас Б.Б., Уддин М.А. Личностные и мотивационные особенности студентов очного и дистанционного обучения (сравнительный анализ): монография. М.: OneBook ООО «Сам Полиграфист», 2014. 222 с.

11. Денисова О.А., Леханова О.Л. Алгоритм психолого-педагогического и социального сопровождения образования лиц с инвалидностью в вузе: опыт проектирования и реализации // Инклюзивное образование: теория и практика: сб. материалов международной научно-практической конференции. Орехово-Зуево: Государственный гуманитарно-технологический университет, 2016. С. 838–849.

12. Мартынова Е.А. Организационно-педагогическая деятельность по построению и реализации индивидуальной образовательной траектории для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в системе инклюзивного высшего образования // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5.

13. Одинцова М.А. Психология жизнестойкости: учеб. пособие. М. : ФЛИНТА; Наука, 2015. 296 с.

14. Одинцова М.А. Психология жертвы. Сказкотерапия для взрослых. Самара: Бахрах-М, 2010. 2012. 2015. 240 с.

15. Айсмонтас Б.Б., Панюкова С.В., Сайтгалиева Г.Г. Учебно-методическое сопровождение обучения студентов с инвалидностью в вузе// Психологическая наука и образование, 2017. Т. 22. № 1. С. 60–70.

УДК 371.134

ВОЗМОЖНОСТИ АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Базанова Татьяна Михайловна

Студент 5 курса, группы Нт-501оНДО напр. «Психолого-педагогическое образование»
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО
Российского государственного профессионально-педагогического университета
г. Нижний Тагил

Ческидова Ирина Борисовна

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики
дошкольного и начального образования Нижнетагильский государственный социально-
педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО Российского государственного профессионально-
педагогического университета
г. Нижний Тагил

Проблема. На сегодняшний день одной из актуальных проблем общества является осуществление психологического сопровождения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Данная проблема требует особого внимания, так как дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности обладают нарушениями познавательных процессов и поведения, что вызывает у них трудности и проблемы в образовательной деятельности и общении с детьми и взрослыми. Жизнь детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности необходимо наполнять различными эмоциями, чтобы удовлетворить их эмоциональную потребность. Своевременная работа с проблемой позволит быстрее и качественнее скорректировать ее. Дошкольный возраст является наиболее благоприятным периодом для развития ребенка, формирования и коррекции его качеств личности. Одним из методов воздействия на детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, применяемых в психотерапии, является арт-терапия.

Цель статьи: выявить возможности арт-терапии при работе с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Изложение основного материала исследования. Рассмотрим основные признаки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей: невнимательность, рассеянность, недисциплинированность, неумение слушать обращенную к нему речь, забывчивость, беспокойство, неусидчивость, хаотичные движения рук и ног, излишняя болтливость, неспособность ждать, резкие скачки настроения. Данное заболевание необходимо лечить с помощью разных медикаментов, прописанных врачом, а также посредством поведенческой терапии, двигательной активности и психотерапии [2, с. 100]. Термин «арт-терапия» применяется в качестве одного из направлений психотерапии и является методом восстановительной медицины, использующим художественные приемы и творчество, как основные средства воздействия на психоэмоциональное состояние человека. [4, с. 113].

Классическая арт-терапия включает в себя только визуальные виды творчества, такие как: живопись, графику, лепку и другие. В арт-терапии талант ребенка не играет большой роли, гораздо большее значение имеет его внутренний мир и сам процесс творчества, поэтому применение арт-терапии дает положительные результаты в коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения в развитии. Применение арт-терапии в работе с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности открывает широкие возможности для познания и выражения эмоций ребенка, общения, рефлексии, творчества, игры, что оказывает благоприятное влияние на развитие личности ребенка [1, с. 83]. Раскрытие индивидуальных задатков и развитие способностей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности становится возможным при создании комфортных условий для деятельности в атмосфере творческого общения. Важнейшим фактором успешного применения арт-терапии в специальном образовании является правильность выбора вида художественной деятельности. При определении темы, техник, материалов и средств необходимо учитывать тип и степень ограничения здоровья.

Одним из наиболее интересных методов арт-терапии является Эбру-терапия. Данная терапия представляет собой процесс рисования на воде, в котором ребенок с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью может проявлять себя как в роли наблюдателя, так и в роли создателя. Вне зависимости в какой роли находится ребенок при применении Эбру-терапии, он все равно получает эмоции и удовлетворяет свою эмоциональную потребность. Спецификой техники Эбру является процесс нанесения красок на поверхность специально подготовленного водного раствора и создание живописных образов с последующим их закреплением путем переноса на различные поверхности, такие как: бумагу, ткань, дерево, пластик, стекло, керамику, металл и другие. Любое изображение в эбру начинается с первой капли [1, с. 240]. Круг – основа любого мотива и образа, созданного в этой технике. На начальном этапе рисования, при создании фона краска в виде капель наносится одним или несколькими слоями на водный раствор и расплывается в круги. Наблюдение за расплывающимися разноцветными пятнами и плавными изгибами линий на поверхности воды создает седативный эффект, способствуя снижению уровня тревожности, агрессии, снятию эмоционального напряжения. Ребенок с синдромом дефицита внимания и гиперактивности при работе в технике эбру может пробовать создавать четкие формы или картины по предварительному замыслу, это будет способствовать развитию у него навыков самоконтроля, усидчивости, внимательности, что особенно важно для таких детей. Применение данной терапии во время занятий с дошкольниками дает возможности для формирования у детей устойчивого интереса к занятию и активизации непроизвольного внимания у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

В арт-терапии можно использовать подручные средства или природные материалы при создании коллажа. Такая работа вызывает у детей массу положительных эмоций. Изготовить коллаж своего настроения или коллаж мыслей можно предложить детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. В качестве материалов для коллажа можно использовать: ракушки, шишки, опилки, стружку, пух, перья, листья, нитки, крупы и многое другое. Ребенок сам выбирает материалы для своей картины, ориентируясь на их свойства, цвет, состояние. Ребенок может создавать коллаж без определенного замысла, его увлекает творческий процесс, он становится более усидчивым и старательным, анализирует свое состояние и эмоции чтобы отразить их в своей работе. Когда ребенок создал свой коллаж, он может рассказать почему выбрал такие материалы и высказать свои предположения, что же у него получилось. Применение техники коллажа в арт-терапии с дошкольниками с синдромом дефицита внимания и гиперактивности позволяет получить положительные эмоции, способствует развитию усидчивости, сосредоточенности и внимательности.

Вывод. Исходя из всего вышесказанного можно сделать вывод, что арт-терапия имеет много различных подвидов, техник и методов, что дает ей большие возможности для развития и коррекции нарушения развития у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Эбру терапия является одним из методов арт-терапии и оказывает влияние на эмоции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Применение данной терапии во время занятий с дошкольниками дает возможности для формирования у детей устойчивого интереса к занятию и активизации непроизвольного внимания у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Арт-терапия с помощью коллажа из природных и подручных материалов способствует развитию воображения, творческого мышления, способствует развитию внимательности и сосредоточенности и конечно же является источником новых эмоций для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Благодаря использованию на занятиях с дошкольниками арт-терапии, дети с синдромом дефицита внимания развиваются в непринужденной, интересной и комфортной обстановке.

Аннотация: в данной статье мы рассмотрим возможности арт-терапии в работе с детьми дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Изучим предлагающиеся варианты выполнения работ в технике коллаж и эбру, способствующие развитию внимательности и сосредоточенности, а также формированию устойчивого интереса и активизации непроизвольного внимания у ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Ключевые слова: арт-терапия, синдром дефицита внимания и гиперактивности, дошкольный возраст, коллаж, эбру.

Annotation: in this article, we will consider the possibilities of art therapy in working with children of preschool age with attention deficit hyperactivity disorder. We will study the proposed options for performing works in the collage and Ebru technique that contribute to the development of mindfulness and concentration, as well as the formation of a steady interest and activation of involuntary attention in a child with attention deficit hyperactivity disorder.

Keywords: art therapy, attention deficit hyperactivity disorder, preschool age, collage, Ebru.

Литература:

1. Бетенски М.Г. "Что ты видишь? Новые методы арт-терапии". - М., 2002. - С. 251.
2. Брызгунов, И.П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. - М.: Медпрактика, 2002. — С. 251.
3. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференцированный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей. Школьный психолог, 2000. - С. 2-6.
4. Киселева М.В. "Арт-терапия в работе с детьми". - СПб.: Речь, 2008. - С.160.
5. Моница Г.Б. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. - СПб.: Речь, 2007. - С. 186.

ВОЗМОЖНОСТИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Базанова Татьяна Михайловна

Студент 5 курса, группы Нт-501оНДО напр. «Психолого-педагогическое образование»
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО
Российского государственного профессионально-педагогического университета
г. Нижний Тагил

Трофимова Елена Давидовна

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и
начального образования Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт
(филиал) ФГАОУ ВО Российского государственного профессионально-педагогического
университета
г. Нижний Тагил

Проблема. В настоящее время, проблема современной системы образования заключается в том, что она находится в поиске новых оптимальных технологий сопровождения детей, имеющих различные проблемы и ограничения здоровья. Значимой и актуальной является проблема распространения синдрома дефицита внимания и гиперактивностью у детей как дошкольного возраста. Дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности обладают нарушениями познавательных процессов и поведения, что вызывает у них трудности и проблемы в образовательной деятельности и общении с детьми и взрослыми. У таких детей скудный эмоциональный отклик, поэтому необходимо наполнить их жизнь музыкально-творческой деятельностью, которая будет способствовать удовлетворению эмоциональной потребности ребенка. Одним из методов воздействия на детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, применяемых в психотерапии, является музыкальная терапия.

Цель статьи: выявить возможности музыкальной терапии в организации образовательной деятельности при работе с гиперактивными детьми дошкольного возраста.

Изложение основного материала исследования. Рассмотрим основные признаки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей: невнимательность, рассеянность, недисциплинированность, неумение слушать обращенную к нему речь, забывчивость, беспокойство, неусидчивость, хаотичные движения рук и ног, излишняя болтливость, неспособность ждать, резкие скачки настроения. Перечисленные признаки дают сигнал взрослым, что у ребенка синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Данное заболевание необходимо лечить с помощью разных медикаментов, прописанных врачом, а также посредством поведенческой терапии, двигательной активности и психотерапии [4, с. 100].

Термин «музыкальная терапия» применяется в качестве одного из направлений психотерапии и является методом восстановительной медицины, использующим музыку как основное средство влияния на здоровье человека [2, с. 2]. Известный психиатр и психолог В.М. Бехтерев доказал, что с помощью установления механизма влияния музыки на организм можно вызывать или ослаблять возбуждение процессов головного мозга человека [1, с. 143]. Отталкиваясь от идеи влияния музыки на равновесие процессов возбуждения и торможения, которое нарушено у гиперактивных детей, рассмотрим подходы к музыкотерапии с позиции разнонаправленного действия музыки исходя из факторов этих воздействий. К факторам воздействия музыки на человека В.М. Бехтерев относил:

- 1) музыку (передает чувственный образ и эмоциональный смысл);
- 2) специально организованную музыкальную деятельность;
- 3) этнический фактор восприятия музыки различной культурной традиции [1, с. 145].

Музыка-терапевтическое воздействие выполняло следующие функции в медико-психологическом сопровождении гиперактивных детей:

1. успокоение повышенной возбужденности ребенка через музыкально-двигательную отработку напряженности и постепенное торможение в замедляющемся музыкальном потоке;
2. удержание и расширение объема и времени внимания при исполнении музыкальных фраз на выдохе;
3. осознанное управление движениями и речью через музыкальную ритмизацию.

Применение компенсаторной функции музыки как одного из видов искусства позволяет моделировать, восполнять по разным причинам недоступные ребенку эмоциональные состояния и переживания, тем самым обогащать и наполнять его эмоциональность, развивать чувства, что особенно важно для эмоционально бедных гиперактивных детей. Любая музыка – это всегда чувства, эмоции, переживания, но работая с гиперактивными детьми, при выборе музыкальных произведений для прослушивания и исполнения на музыкальных инструментах следует отдавать предпочтение ритмичной музыке танцевального характера - для девочек и маршеобразного характера - для мальчиков. Рекомендуется, чтобы музыка была в живом исполнении, а не в записи. Предпочтение желательно отдавать инструментальной или камерной музыке, особенно музыке, написанной специально для детей. В работе с детьми, следует подбирать произведения с ярко выраженной мелодией. При использовании музыки на занятиях с детьми с СДВГ важно создавать с ее помощью положительный эмоциональный фон; в начале или в конце занятия музыка способствует снятию симптомов неуравновешенности, возникающих у детей [3, с. 121]. На начальных этапах музыка должна отражать настроение, эмоциональное и душевное состояние ребенка, затем происходит смена темпа, тембра, ритма, силы звука, все это необходимо, чтобы снизить эмоциональное напряжение ребенка.

При выборе музыкального произведения для занятия следует помнить особенности влияния характера музыки на человека. Если музыка написана в быстром темпе, то она способствует учащению дыхания и сердцебиения, а значит может возбуждать, поднимать жизненный тонус, в то время как медленная музыка успокаивает. Педагогам, при организации образовательной деятельности, необходимо всегда учитывать характер подбираемой музыки, потому что от этого будет зависеть поведение и работа ребенка с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью на занятии. Ученые рекомендуют для прослушивания на занятиях давать детям классическую музыку. Рассмотрим некоторые музыкальные произведения и их влияние на гиперактивных детей [5, с. 186].

Людвиг ван Бетховен "Концерт для фортепиано с оркестром № 5": прослушивание этого сложного и красивого концерта дает возможность понять, почему классическую музыку часто сравнивают с замысловатой готической архитектурой. Узоры, детали и математическая структура произведения Бетховена выстраивает все части мозга ребенка одновременно, улучшая речевые навыки и моторность.

Иоганн Себастьян Бах: "Бранденбургские концерты": исследования ученых показали, что прослушивание этой знаменитой музыки И.С. Баха способствует смене электромагнитных частот мозга человека до 7,5 циклов в секунду, что называется «Альфа режимом головного мозга», или Резонансом Шумана. Когда мозг ребенка находится в «режиме Альфа», он сфокусирован и может лучше воспринимать, запоминать информацию.

Георг Фридрих Гендель: "Музыка на воде": подходит для перевода мозга в режим Альфа. Временное пространство звучания этого музыкального произведения составляет около 20 минут, что позволяет активизировать работу мозга. Произведения Г.Ф. Генделя рекомендуется включать детям непосредственно перед активной умственной деятельностью, например, перед тем, как дети сядут за домашнее задание.

Иоганн Брамс: "Концерт для скрипки ре мажор": это энергичная музыка, способствующая активизации работы мозга и переходу его в режим Альфа, что позволяет ребенку сосредоточить свою энергию и произвести хорошие идеи — не отвлекаясь на суетливость своего тела.

Перечисленные классические произведения, как правило, отражают эмоциональное состояние ребенка, повышают концентрацию его внимания, позволяют сосредоточиться и запомнить информацию, уменьшают раздражительность, импульсивность и улучшают самочувствие. Во время прослушивания классических музыкальных произведений, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности учатся понимать чувства, различать оттенки настроения, учатся сопереживать, радоваться, заряжаться положительными эмоциями. Использование музыки на занятиях с детьми позволяет педагогу правильно организовать образовательный процесс, учитывая эмоциональное состояние ребенка. Выбор времени включения музыкального произведения определяется педагогом и зависит от характера музыки и оказываемого ей влияния на ребенка с синдромом дефицита внимания, так музыкальные произведения возможно применять не только непосредственно во время занятия, но и до либо после него.

При организации занятия с дошкольниками с синдромом дефицита внимания и гиперактивности уместно включать в организацию занятия игру на музыкальных инструментах, так как сопровождение того или иного музыкального произведения позволит ребенку не только фантазировать и творить, но и научит быть сосредоточенным и усидчивым. Для музыкальной

терапии можно использовать русские народные инструменты: ложки, игрушечные балалайки, погремушки, треугольники, бубны, дудочки, губные гармошки.

При организации игры на музыкальных инструментах во время занятия, педагогу важно предоставить ребенку полную свободу творчества, возможность выбора инструмента и его замены, не игра по нотам, а импровизация. В ходе игры на музыкальном инструменте у ребенка развивается восприятие и внимание, а также чувство ответственности и усидчивость. После исполнения музыки можно предложить ребенку нарисовать ее с помощью красок, а затем изобразить музыку в движении.

Еще одним средством музыкотерапии, с помощью которого она может влиять на внимательность и сосредоточенность детей с СДВГ, являются музыкальные игры. Рассмотрим музыкальные игры, которые помогут педагогам осуществлять музыкальное сопровождение на занятии с дошкольниками:

«*Слушай звуки*»: педагог обговаривает правила игры: когда педагог нажмет клавишу нижнего регистра, дети должны присесть и спрятаться в «домик», когда верхнего — подпрыгнуть как можно выше. Во время игры дети должны внимательно слушать звуки и выполнять действия, соответствующие правилам игры. Дети, которые ошиблись 5 и более раз выбывают из игры, игра продолжается до тех пор, пока не останется самый внимательный слушатель.

«*Будь внимателен!*»: дети шагают по залу под «Марш» С. Прокофьева. Педагог произносит слово «зайчики» и в этот момент дети должны начать прыгать на двух ногах, при произнесении слова «лошадки» дети должны как бы ударять «копытом» об пол, «птицы» — бегать, раскинув руки в стороны, «аист» — стоять на одной ноге. Во время этой игры педагог имеет возможность осуществлять диагностику внимательности и сконцентрированности детей. [6, с. 125].

Перечисленные выше игры позволяют сделать занятия интересными, учат детей контролировать свои действия, быть внимательными и сосредоточенными, понимать характер звучания музыки и эмоции, которые передает музыкальное произведение.

Выводы. Исходя из всего вышесказанного можно сделать вывод, что музыкальная терапия имеет большие возможности для организации сопровождения в образовательной деятельности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Музыка позволяет сделать занятия интересными и полезными для детей с синдромом дефицита внимания: слушание и пение - позволяет им научиться чувствовать, распознавать и передавать эмоции музыкального произведения, игра на музыкальных инструментах способствует развитию сосредоточенности, усидчивости, творческого мышления. В музыкотерапии также можно использовать игры, направленные на развитие внимания, что немало важно для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Благодаря использованию в образовательном процессе классической музыки, дети с синдромом дефицита внимания развиваются в непринужденной, интересной и комфортной обстановке, где ведущим и, конечно же, ключевым элементом является музыка.

Аннотация: в данной статье рассматривается проблема обучении детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Изучаются возможности музыкальной терапии при организации образовательной деятельности с детьми с СДВГ, также рассматриваются классические музыкальные произведения и их влияние на детей.

Ключевые слова: музыкотерапия, синдром дефицита внимания и гиперактивности, эмоциональность, занятия, компенсаторная функция музыки.

Annotation: in this article deals with the problem of teaching children with attention deficit hyperactivity disorder. We study the possibilities of music therapy in the organization of educational activities with children with ADHD, and also consider classical music and its impact on children.

Keywords: music therapy, attention deficit hyperactivity disorder, emotionality, classes, compensatory function of music.

Литература:

1. Бехтерев В.М. Вопросы, связанные с лечебным и гигиеническим значением музыки// Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. —1926— С. 142
2. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференцированный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей//Школьный психолог -2000. — № 4— С. 2-6.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь «особому» ребенку: СПб, 1998
4. Леонтьева Т.И. Коррекция эмоциональных и поведенческих отклонений средствами музыкальной терапии // Музыкальная психология и психотерапия. — 2011. — № 5. — С. 99-105.

5. Мони́на Г. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь//СПб.: Речь, 2007.- — С. 186.

6. Халявина Т.Г. Современные методы музыкальной терапии при работе с детьми//Музыкальная психология и психотерапия. — 2009. — № 1. — С. 125.

УДК: 376.3:373.3

СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Баранова Ксения Андреевна

учитель начальных классов, учитель-логопед

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1 ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Поступая в школу, дети с задержкой психического развития испытывают определенные трудности. Это выражается в том, что у большинства из них снижена готовность к школе, представления об окружающей действительности неполноценны, произвольная регуляция поведения отсутствует.

Целью статьи является освещение практического опыта работы с детьми младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Проанализировав различные литературные источники, важно отметить, что под задержкой психического развития понимается группа расстройств, при которых главным признаком является специфическая задержка в развитии, отличная от олигофренией. Выделяются следующие формы «задержек»: специфическая задержка навыков чтения, счета и письма; нарушения развития речи (алалия, дислалия); специфическая задержка моторного развития; смешанные нарушения развития (комплексные расстройства чтения, письма и счета); психофизический инфантилизм.

Во время занятий дети с задержкой психического развития (далее – ЗПР) могут встать с места, вертеться, заниматься сторонними делами. А иногда наоборот, замыкаются в себе, ведут себя тихо, неприметно. У них часто наблюдается смена настроения, эмоций. Чаще всего преобладает импульсивное поведение. Речь недостаточно четкая, хотя произношение отдельных звуков правильное. Словарь отличается бедностью. В речи часто встречаются существительные, прилагательные (для обозначения формы, размера и величины предметов). Детям трудно использовать в своей речи предлоги. Особенно им тяжело воспринимать и использовать такие предлоги как «через», «из-под», «из-за», «позади», «между». Также, дети используют в своей речи неологизмы, т. е. слова, созданные самими детьми. Например: лось – лосик, дрова – дровики, дровилка. При построении предложений из заданных в исходной форме слов не могут их согласовать. Неустойчивое внимание, замедленное и фрагментарное восприятие, несформированность основных мыслительных операций, сниженная память – все это приводит к трудностям овладения навыками счета, чтения, письма.

Чтобы обучение было эффективным, используем следующие задания. Так, *на уроках математики* в дочисловом периоде обращаем внимание на пространственную ориентировку в тетради в клеточку. Для этого учим проводить прямые линии по точкам сверху вниз, линии по точкам слева направо, проводить горизонтальные линии от одной точки до другой, рисовать уголки по поставленным точкам, бордюры, квадраты, дуги, круги, фигуры животных. В числовом периоде детям интересны и полезны графические диктанты.

Также работаем со счетным материалом: счетные палочки, разрезные геометрические фигуры (квадраты, круги по 10 штук), карандашами. Учим таблицу сложения и вычитания (умножения) в пределах 10, 100. При работе с числами в пределах 100 предлагаем карточки с развернутым образцом способа вычисления: $64:2 = (60+4):2 = 60:2+4:2 = 30+2 = 32$.

Затем развернутый образец сокращается до вида: $30+2 = 32$. Затем задание выполняется самостоятельно, без образца.

Эффективными помощниками при решении задач, уравнений, трудных случаев умножения, деления являются памятки, алгоритмы решения. Ребенку проще понять задачу, если он представит

себя в ней главным действующим лицом (летит в самолете, собирает яблоки и др.). Задачу следует читать несколько раз. Все слова в ней должны быть понятны.

Можно использовать следующую памятку:

1. Прочитай задачу два-три раза и представь ситуацию, описанную в задаче.
2. Найди в тексте задачи ключевые слова и подчеркни их.
3. Запиши задачу кратко: с помощью рисунка, схемы или краткой записи.
4. Объясни, что показывает каждое число в задаче. Повтори вопрос задачи.
5. Реши задачу (рассуждай, выбери и выполни действие).
6. Запиши ответ.

Можно нарисовать на полях тетради шкалу решения задачи (5 этапов) и отмечать «+» каждый свой шаг.

При изучении геометрических фигур используем следующий план:

1. получение фигуры;
2. название фигуры;
3. распознавание фигуры в окружающей обстановке;
4. построение фигуры;
5. изучение свойств.

При обучении детей чтению используем штриховки, вязальные нитки для создания букв, счетные палочки, пластилин, объемные буквы. Детям нравится конструировать буквы своими руками, брать их, складывать несколько букв в один слог, слово. Для этого можно использовать пособие, представленное на рисунке 1.



Рисунок 1 – пособие по обучению чтению.

Это увлекательная обучающая книга-игра. Как заниматься? Выбираем карточку, вставляем ее в специальное окошко. Выкладываем необходимые буквы в прорези. Читаем получившееся слово. Ниже даны еще три слова, относящиеся к изучаемой букве. Ребенка можно попросить найти на карточке предметы или объекты, начинающиеся на определенную букву. Затем карточку можно перевернуть и прочитать стихотворение о животных или растениях. Можно провести беседу о прочитанном, выучить стихотворение [2, с. 55].

Слоги-слияния учим по слоговым таблицам с одинаковыми согласными. Затем обучаем чтению двусложных, трехсложных слов с этими прямыми слогами. Подбираем предложения с такими словами. Читаем односложные слова (МАК-САД-БАК, ЛОМ-ДОМ-СОМ). Затем переходим к чтению слов со стечением согласных: КОМ-КОРМ, СОР-СОРТ. Читаем предложения: ЛАМПА СТОИТ НА СТОЛЕ. При работе с текстом следует помнить, что детьми лучше усваивается текст, прочитанный сначала взрослым. Текст следует читать выразительно, эмоционально.

В рамках пересказа лучше использовать вопросительные предложения, а затем плавно переходить к повествовательным предложениям.

Мастер

Максим сделал маме на кухню полку для посуды. Из картона и цветной бумаги смастерил кораблик для детского садика. А сестрѐнке нарисовал картинку к сказке о храбром утенке. Недаром Максима хвалят: «На все руки мастер!»

План:

1. Кто главный герой рассказа?
2. Какие поделки сделал Максим?

3. О ком читала сказку сестрёнка Максима?

4. Что говорят о Максиме?

При обучении русскому языку также пользуемся памятками, алгоритмами.

При изучении словарных слов используем игровые приемы. Можно завести орфографическую тетрадь, которая будет содержать систему лексических и орфографических упражнений и заданий к каждому слову. Например:

1. Составь слово, предварительно решив примеры ниже. Запиши.

1) $9-8 = \dots$

2) $10-7 = \dots$

3) $2+4 = \dots$

4) $3+4 = \dots$

Ключ к шифру : 6 - Е, 1- О, 3- Р, 7- Х.

Ответ: _____

2. Из толкового словаря.

ОРЕХ – плод некоторых деревьев, со съедобным ядром и крепкой скорлупой.

3. Составьте и запишите предложение со словом орех

4. Когда так говорят: «Дали беззубому на орехи»?

Задания не должны быть большими по объему. Не следует переходить к изучению нового материала, пока ребенок не усвоит предыдущий материал. Детей нужно поощрять, мотивировать, вселять уверенность в свои силы.

Неуспеваемость, возникающая на начальных этапах обучения у детей с ЗПР, создает реальные трудности для нормального их развития, так как, не овладев основными умственными операциями и навыками, учащиеся не справляются с возрастающим объемом знаний в средних классах и вследствие усугубляющихся трудностей на последующих этапах выпадают из процесса обучения [1, с.23].

Выводы. Экспериментально доказано, что под влиянием специальных условий обучения и лечебно-коррекционных мероприятий задержка претерпевает существенную динамику, либо вообще исчезая, либо трансформируясь в более устойчивую и определенную клиническую форму.

Аннотация. Данная статья является систематизированным руководством по обучению детей с задержкой психического развития, которое отражает специфику работы учителя начальных классов в условиях образовательного учреждения.

Ключевые слова: задержка психического развития, специальные образовательные условия, парциальное недоразвитие высших психических функций.

Annotation. This article is a systematic guide for teaching children with retardation of psychological development, which reflects the specifics of the work of primary school teachers in conditions of educational institution.

Keywords: retardation of psychological development, special education conditions, partial underdevelopment of higher mental functions.

Литература:

1. Кондратьева С. Ю. Если у ребенка задержка психического развития / С. Ю. Кондратьева. – СПб: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011. – 64 с.

2. Никишина В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов / В. Б. Никишина. – М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 80 с.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Бевз Екатерина Александровна

Студент Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ
ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

Научный руководитель:

Трофимова Елена Давидовна

к.п.н., доцент ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический
университет»

Постановка проблемы. В современном мире наблюдаются большие изменения, которые оказывают огромное влияние на многие сферы-образование, политика, искусство. Нельзя не отметить, что эти же изменения оказывают весомое влияние на организацию воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Одним из факторов, побуждающих современного педагога применять в своей работе наиболее эффективные методы и формы педагогического взаимодействия, выступает рост детской инвалидности, увеличение заболеваемости, а также неблагоприятная экологическая ситуация. По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно 10 % населения Земли – люди с особенностями здоровья. В России проживает 450 тысяч детей школьного возраста с различными особенностями развития. Высокий процент детей с ограниченными возможностями здоровья попадает на детей с задержкой психического развития (ЗПР). Педагогу необходимо применить разные формы и методы педагогического взаимодействия, но, зачастую, не всякое воздействие оказывает положительный результат. Этим обусловлена актуальность изучения проблемы.

Целью статьи является изучение уровня агрессивного поведения и влияние музыкотерапии как метода психокоррекции агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Всё чаще в массовых школах наблюдаются неуспевающие дети, в основном их возраст составляет от 7 до 10 лет, трудности в обучении у них обусловлены временной задержкой психического развития. Педагоги отмечают, что у детей с ЗПР недостаточно сформирована готовность к усвоению предметных понятий и знаний, что в свою очередь связано с невысоким уровнем их познавательной активности, как следствие происходит недоразвитие высших психических функций. Зачастую, таким детям без помощи педагога тяжело вливаться в социум, потому что в современном обществе не наблюдается тенденции к адекватному и правильному восприятию детей с ЗПР.

Дети с задержкой психического развития имеют свои особенности в развитии. К одному из таких вариантов относится повышенная агрессивность. Агрессивное поведение ребенка представляет собой серьезную не только психолого-педагогическую, но и общественную проблему, именно поэтому этот вопрос беспокоит как родителей, так и педагогов. Так, профессор Московского педагогического государственного университета Ю.А. Игнатова проводила интересное исследование, целью которого стало изучение детского коллектива с ЗПР и взаимоотношений в нем. По полученным данным можно отметить, что у детей с ЗПР в разы больше, чем у детей нормы, отмечаются такие черты характера, как агрессивность, неряшливость, потребность в конфликте, а также чрезмерная драчливость. Причина вышеперечисленных характеристик кроется в личностной несформированности ребенка, а также в мало развитой ЭВС. В течение обучения у ребенка с ЗПР прослеживаются неудачи в освоении школьной программы отсюда вытекает негативное отношение к самому себе, как следствие трудности в выстраивании взаимоотношений с другими людьми, которые в свою очередь выражаются в отрицательных поведенческих реакциях.

С целью выявления уровня агрессии и влияния музыкотерапии как эффективного средства коррекции агрессивного поведения у младших школьников с ЗПР, на протяжении 5 месяцев я проводила исследование, результаты которого показали, что музыкотерапия выступает эффективным средством воздействия на личностную сферу ребенка и плодотворно влияет на снятие отрицательных поведенческих реакций. В своем исследовании мною были использованы следующие группы методов: теоретический (анализ, синтез, сравнение, классификация, систематизация); эмпирический (констатирующий эксперимент, беседа). Теоретико-

методологической базой исследования выступили: принципы системности, развития, единства внешнего и внутреннего в развитии психологических явлений, представления о формировании и развитии личности младшего школьника с ЗПР (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин и др.).

Исследование проходило на базе МБОУ СОШ №25 г. Нижний Тагил. В моем исследовании приняло участие 18 человек. Из которых 7 мальчиков и 11 девочек. Для исследования уровня агрессивности у младших школьников с ЗПР мною были использованы методики: «Кактус» М. Панфилова, «Несуществующее животное» Шевандрин Н.И., Рогов Е.Н и тест-опросник «Басса-Дарки». По методике опросник «Басса-Дарки» я получила следующие результаты: в коллективе младших школьников с ЗПР преобладали следующие формы враждебных реакций: преобладает недоверие и осторожность в отношении других людей, так же младшие школьники убеждены, что окружающие могут нанести им вред. Именно под этим можно понимать свойство личности, которое характеризуется деструктивной тенденцией, особенно в области субъектно-субъектных отношений. Стоит отметить, что деструктивный компонент человеческой активности является необходимым в созидательной деятельности младшего школьника с ЗПР, потому что потребности индивидуального развития с неизбежностью формируют в детях способность к устранению и разрушению препятствий, преодолению того, что противодействует этому процессу. Методика показала, что в коллективе младших школьников присутствует скрытая агрессия по отношению как к своим одноклассникам, так и к педагогам.

По проведенной графической методике «Кактус» было выявлено, что у младших школьников с ЗПР преобладает повышенная тревожность, агрессия, демонстративность и импульсивность. Данные выводы были сделаны, исходя из полученных рисунков детей. На большинстве из них наблюдалось наличие длинных, сильно торчащих иголок. На наличие эгоцентризма указывал крупный рисунок, который был расположен в центре листа. Так же у большинства младших школьников с ЗПР прослеживалось наличие выступающих отростков у кактуса.

Методика исследования «Несуществующее животное» позволила нам получить следующие результаты: у младших школьников с ЗПР преобладает высокая степень актуализации агрессивности, тревожность, недостаток общения и демонстративность. Анализ рисунков показал, что детские изображения располагались по средней линии горизонтально расположенного листа. Стоит отметить, что на рисунках можно было заметить наличие дополнительных деталей: рогов, острых ушей, колючек. Признаки, которые определились в процессе анализа показали наличие агрессии: спонтанная или защитно-ответная. Изображение опорной части фигуры показало, что у младших школьников с ЗПР прослеживается импульсивность в принятии решения, легкомыслие в выводах, неосновательность суждений. Степень агрессивности выражена количеством, расположением и характером углов в рисунке, независимо от их связи с той или иной деталью изображения.

Агрессивное поведение у ребенка с ЗПР можно выявить по признакам легкой возбудимости, раздражительности, враждебности, нежеланием общаться с другими членами коллектива. Детская агрессия, которая приобретает стабильность в личностной характеристике, оказывает отрицательное влияние на формирование психики и адаптацию ребенка в обществе. Агрессивные состояния сказываются и на здоровье ребенка, провоцируя развитие возбужденного состояния, которое не поддается контролю. Важное и приоритетное значение в коррекции агрессивного поведения младших школьников с ЗПР отводится музыкотерапии. Когда мы активно включаем в работу правое полушарие головного мозга при музыкальном воздействии, то это оживляет эмоциональную сферу ребенка, вследствие происходит угасание доминантного очага возбуждения, который связан с болезнью. Еще одной функцией музыкотерапии может служить улучшение эмоционального фона в семейной обстановке, активному налаживанию взаимоотношений между членами семьи. Поэтому, эффективным средством коррекции агрессивного поведения младших школьников с ЗПР я определила музыкотерапию.

Словосочетание музыкотерапия пришло к нам из Древней Греции и дословно обозначает лечение музыкой. Музыкотерапия применяется для поддержания, восстановления и укрепления здоровья человека [2, с. 38]. В современное время музыкальная терапия всё больше и больше применяется во многих странах мира, ведь ее лечебное влияние оказывает положительное воздействие на личность. Особенно широко распространено влияние музыкотерапии в США. Известно, что на сегодняшний день в США имеется более 5000 специалистов, применяющих музыкальную терапию в различных учреждениях-клиники, больницы, центры, школы.

Специалисты работают с разными категориями людьми, в том числе и с лицами с задержкой психического развития.

Можно выделить два вида восприятия музыки на занятиях с детьми: активное и пассивное [1, с. 243]. При пассивном восприятии музыки она используется в качестве музыкального фона во время рисования, или в качестве средства релаксации. В активную работу с образами музыки входит: 1) упражнения на самоосознание посредством музыки (описание образного и эмоционального содержания музыки, сравнение музыкального содержания и своего состояния); 2) свободный танец под музыкальное сопровождение, когда при помощи танца решаются задачи двигательного раскрепощения и самовыражения; 3) зарисовка музыкальных образов, в том числе в процессе групповой работы, во время которой отрабатываются модели оптимального взаимодействия со сверстниками; 4) диалоги на инструментах, в процессе которых дети могут общаться друг с другом при помощи музыкальных инструментов, а это способствует налаживанию контакта между ними, взаимопониманию, совершенствует модели поведения; 5) «живая музыка», когда одну и ту же мелодию выполняют в разных манерах. Например, колыбельную песню исполняют радостно, решительно, испуганно, и т.д.

На коррекционных занятиях я использовала музыку, имеющую медленный темп, в стиле барокко, композиторов Баха, Генделя, Вивальди. Данные произведения помогли детям приобрести чувство постоянности, безопасности. В свою очередь музыка классиков Гайдна и Моцарта несет в себе ясность и элегантность, благодаря чему повышается концентрация внимания, улучшается память. [2, с. 58] На занятиях младшие школьники с ЗПР слушали музыку эпохи романтизма, таких композиторов как Шуберт, Шуман, Чайковский. Данные произведения несут в себе большую выразительность, чувственность, побуждают индивидуализм. После прослушивания данных произведений у младших школьников отмечалось приподнятое настроение, расположенность к общению друг с другом, эмоциональная стабильность. Для активизации чувств и ощущений в своей работе я использовала музыку импрессионистов- Дебюсси, Равеля, Фавра. Музыка этих композиторов построена на легко передаваемых ощущениях. Она способствует возникновению благоприятных для ребенка образов. Важно, чтобы прослушивание произведений вместе с младшими школьниками с ЗПР проходило в спокойной обстановке, можно провести занятия в сенсорной комнате. Также детям можно предложить расположиться в мягких креслах в удобном для них положении.

На своих занятиях с младшими школьниками с ЗПР для коррекции их агрессивного поведения я использую следующие произведения: – «Мелодия» К. Глюка, «Аве Мария» Ф. Шуберта, «Прелюдия до минор» Ф. Шопена, «К радости» Л. Бетховена. Эти произведения хороши тем, что снимают подавленное состояние, придают хорошее настроение. [3, с. 7] Произведения следующих композиторов: П. И. Чайковский «Сентиментальный вальс», С. В. Рахманинов «Концерт №2» начало второй части, Ф. Шопен «Ноктюрн фа мажор», оказывают релаксационный эффект. Процесс восприятия музыки ребенком происходит совместно с ним [4, с. 612]. Психолог оказывает помощь в «перешагивании» из реальной жизни в выдуманный мир, мир образов и настроений. В небольшом предисловии перед прослушиванием музыкальных произведений я настраиваю ребенка на восприятие определенного музыкального образа, а сама мелодия уводит ребенка от реальных негативных переживаний, помогает ему увидеть красоту природы и мира. В беседе с ребенком после прослушивания выясняю, что «видел» ребенок, что чувствовал, что «делал» в воображаемом путешествии, что он может описать словами и какую картинку нарисовать. Данное восприятие музыки снимает напряжение, улучшает у младших школьников психоэмоциональное состояние.

В рамках психокоррекционной работы с детьми я также использую интегративную музыкотерапию, представляющую синтез наглядно-зрительного и музыкального восприятия. Например, когда музыка звучит в сопровождении видеозаписи видов природы. Ребенку предлагается «зайти» внутрь изображения – к прохладному ручью, на лужайку, поймать бабочек и т.д. Органичное сочетание таких способов восприятия приводит к более сильному психокоррекционному эффекту. При работе с детьми, у которых имеются особые образовательные потребности, использование активной музыкотерапии происходит в разных вариантах: вокалотерапия, кинезитерапия [7, с. 29]. Занятия вокалотерапии имеют направленность на создание оптимистического настроения: исполнение жизнеутверждающих оптимистических детских песен, которые можно исполнять под аккомпанемент или фонограмму. Нарушения эмоционально-личностной сферы и психомоторики детей с ЗПР могут корректироваться не только при помощи одной музыки и картин. Можно использовать и кинезитерапию. Она основывается на взаимосвязи музыки и движений. В языке движений, жестов, мимики, поз находит отражение внутреннее

эмоциональное состояние ребенка. Ритмические движения становятся средствами невербального общения и разрядки напряжения эмоционального характера. Психокоррекционную работу с младшими школьниками с ЗПР с помощью средств музыкотерапии я проводила в течении 4 месяцев. После проведения данных занятий я провела контрольное исследование по методикам: «Кактус» М. Панфилова, «Несуществующее животное» Шевандрин Н.И., Рогов Е.Н и тест-опросник «Басса-Дарки». По результатам исследования было выявлено, что дети имеют уровень агрессии ниже среднего - нормальная агрессия – то есть у младших школьников с ЗПР в привычных для них и безопасных ситуациях отсутствовала агрессия, также наблюдалась тенденция к адекватному использованию агрессии в ситуациях реальной угрозы для самозащиты; сублимирование агрессии в деятельности и в стремлении к успеху.

Глубокий анализ литературных источников позволяет выделить несколько факторов, влияющих на организм ребенка с ЗПР. 1) Вибрационный фактор – этот фактор выступает как стимулятор многих обменных процессов, которые происходят на клеточном уровне. В современном мире уже доказано, что вибрация оказывает влияние на процесс катализа, при условии стимуляции работы отдельных ферментов. [3, с. 612]. Также вибрационный фактор, который передается с помощью звуков имени детей, полностью формирует организм ребёнка. 2) Фактор, способствующий положительному влиянию музыки на разные функции организма: дыхательную, двигательную, сердечно-сосудистую, называется физиологический. Он, путем ассоциативной связи, активно воздействует на появление положительных изменений психических состояний детей с ЗПР [1, с 243]. Известно, что разные типы музыки оказывают активное воздействие на разные функции организма детей с отставанием в развитии. Так, при имеющихся сбоях в работе дыхательной системы педагогу можно использовать метод игры на духовых инструментах. Благодаря игре на духовом музыкальном инструменте, ребенок активно выстраивает свое дыхание под темп музыкального произведения. 3) Последний фактор психологический. Он раскрывает нам то, что музыка способствует возникновению у детей чувства ритма, гармонизирует его индивидуальные биоритмы, так же помогает выйти из пределов личных проблем.

Выводы. В современном обществе музыкальная терапия выступает как самостоятельное психокоррекционное направление, воздействующее на детей в следующих направлениях: в психосоматическом-в ходе данного направление происходит лечебное воздействие музыки на организм; в психотерапевтическом, в данном направлении исправляются нарушения в психоэмоциональном состоянии ребенка [6, с. 79]. Таким образом, музыкотерапия как средство коррекции агрессивного поведения младших школьников способствует гармонизации личности ребенка, восстановлению и коррекции его психоэмоционального состояния и психофизиологических процессов. Благодаря музыке развиваются и нравственно-эстетические ориентации, проявляющиеся в отношении ребенка к природе, людям в виде сочувствия, сопереживания, сострадания. Формирование личностных нравственных ценностей, которые проявляются в обычной жизни детей и являются тем основным ориентиром, который определяет значение музыки в его воспитании.

Аннотация. В статье дается общая характеристика музыкотерапии как психокоррекционного направления в работе с младшими школьниками с задержкой психического развития. Раскрываются особенности влияния музыки на организм ребенка. Приводятся рекомендации по использованию музыкотерапии в работе психолога.

Ключевые слова: задержка психического развития, агрессивное поведение, музыкотерапия, младшие школьники.

Annotation. The article gives a general description of music therapy as a psychocorrectional direction in working with younger students with mental retardation. The features of the influence of music on the child's body are revealed. Recommendations on the use of music therapy in the work of a psychologist are given.

Key words: mental retardation, aggressive behavior, music therapy, elementary school students.

Литература:

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К. С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982. – 243 с.
2. Балабанова Е. С. Социально-экономическая зависимость и социальный паразитизм: стратегии «негативной адаптации» / Е.С. Балабанова // Социол. исслед. 1999. N 4. – С. 34 – 58.
3. Братани В. Самолечение музыкой / В. Братани // Здоровье: Прил. к газ. «Аргументы и факты», 1995. – № 10 – С. 7.

4. Гарбузов В.И. Практическая психотерапия / В.И. Гарбузов – СПб., 1994. – 612 с.
5. Копытин А.М. Системная АРТ-терапия / А.М. Копытин. – СПб., 2001. – 612 с.
6. Игнатова Ю.А. Социально–эмоциональное развитие детей с задержкой психического развития // Сб. работ молодых ученых МГПУ / сост. Н. М. Чалов. М.: МГПУ, 2001. – Вып. 7.
7. Петухов В.В. Развитие музыкально-исполнительского мастерства как формирование высшей психической функции / В.В. Петухов, Т.В. Зеленкова // Вопросы психологии. – 2002. - № 3 – С. 20 – 32.

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАЗВИТИИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Бевз Екатерина Александровна

студентка факультета психолого-педагогического образования

Научный руководитель

Скоробогатова Юлия Валерьевна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО

«Российский государственный профессионально-педагогический университет»,

Нижний Тагил

Постановка проблемы. Социализация ребенка, в том числе с особыми потребностями, во многом зависит от системы его взаимоотношений с другими членами общества, в связи с чем, особую значимость приобретает проблема развития межличностных отношений у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста и часто обуславливает недоразвитие межличностных отношений [6, с. 6]. У детей с задержкой психического развития отмечаются недостаточно сформированные мотивы совместной деятельности, сниженный интерес к общению, слабо развитые умения использовать средства коммуникации, в связи с чем, затруднено установление межличностного взаимодействия. Для таких детей свойственно изменение способов коммуникации, поскольку у многих наблюдается нарушение речевого общения: дефекты звукопроизношения, общее недоразвитие речи, затруднения в понимании содержания высказываний. Часто задержка психического развития ребенка, сопряженная с дефектами речевого развития или без них, приводит к отстраненности ребенка от группы нормативно развивающихся сверстников, нарушению межличностных отношений.

С началом обучения в школе важными задачами психолого-педагогического сопровождения являются: формирование навыков общения; развитие умения слушать и понимать собеседника; развитие рефлексивных способностей; психологическая коррекция агрессивности и негативных эмоциональных проявлений. Игровая деятельность выступает универсальным средством развития межличностных отношений младших школьников с задержкой психического развития, что обусловлено не только развивающим потенциалом игры, но и спецификой психического развития изучаемой категории младших школьников.

Целью статьи является теоретическое обоснование возможностей игровой деятельности для развития межличностных отношений младших школьников с задержкой психического развития, а также определение особенностей ее применения в зависимости от варианта задержки психического развития.

Изложение основного материала исследования. Межличностные отношения детей младшего школьного возраста представляют собой совокупность определенных установок и ожиданий у ребенка, в основе которых лежат цели, содержание и организация его совместной деятельности, как со сверстниками, так и с педагогами, родителями и другими взрослыми [3]. Таким образом, они выступают одним из значимых компонентов образовательного процесса. Все механизмы развития межличностных отношений можно разделить на три группы: познание и понимание людей

(идентификация, эмпатия и аттракция); познание себя (рефлексия); прогнозирование поведения партнера (каузальная атрибуция) [4]. Механизмы развития межличностных отношений детей с задержкой психического развития имеют свои особенности.

На формирование, развитие межличностных отношений в младшем школьном возрасте влияют различные условия и факторы, такие как: самооценка, уровень тревожности, темперамент, территориальная близость, взаимодействие в формальном коллективе (классе), уровень сформированности коммуникативных навыков, наличие или отсутствие педагогического сопровождения в процессе взаимодействия детей. Приведенные факторы, влияющие на межличностные отношения младших школьников, не являются исчерпывающими. На характер межличностных отношений оказывают влияние такие личностные особенности, как пол, национальность, возраст, состояние здоровья, опыт общения с людьми, потребность в общении и др. Безусловно, на межличностные отношения младших школьников оказывают влияние, как положительное, так и отрицательное, многие факторы их онтогенеза, как внешние, так и внутренние.

Можно выделить общие особенности детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, влияющие на характер межличностных отношений: частые проявления гиперактивности, импульсивности, а также повышение уровня тревоги и агрессии; эмоциональная нестабильность; инфантильность, выражающаяся в воспроизведении способов и форм взаимодействия, характерных для более раннего возраста; недостаточная сформированность коммуникативных навыков, обусловленная недоразвитием речи, а в некоторых случаях и снижением познавательного развития; снижение потребности в общении со сверстниками, а также низкая эффективность их общения друг с другом во всех видах деятельности; несовершенство механизмов развития межличностных отношений: рефлексии и самооценки, эмпатии и каузальной атрибуции.

Перечисленные особенности могут проявляться как комплексно, так и изолированно. Описанные выше особенности характерны для всех категорий детей с задержкой психического развития и являются их общими чертами. Однако категория детей с задержкой психического развития представляет крайне неоднородную по степени выраженности и этиологическому составу группу, а, следовательно, целенаправленное психолого-педагогическое воздействие должно учитывать эти различия.

Наиболее распространенной является классификация задержки психического развития, предложенная К.С. Лебединской, определившей четыре варианта нарушения в зависимости от этиологии: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического генеза [1].

Каждый из выделенных типов задержки психического развития имеет своеобразную клинико-психологическую структуру, особенности эмоциональной сферы и нарушения познавательной деятельности, что накладывает отпечаток на формирование межличностных отношений и может определять пути их развития. Выделим особенности межличностных отношений у детей младшего школьного возраста в зависимости от типа задержки психического развития.

При задержке психического развития соматогенного происхождения наиболее частой причиной является замедление темпа умственного развития при длительных соматических заболеваниях. Межличностные отношения у младших школьников данной группы ограничены в силу снижения их физической активности, повышенной утомляемости, а также частого отсутствия в образовательном процессе по причине болезни, что не позволяет эффективно организовать коммуникативное взаимодействие. Также у них не возникает общность интересов, поэтому прослеживаются значительные трудности в межличностных отношениях, что не позволяет таким детям полноценно взаимодействовать со сверстниками, формировать первичные отношения, сохранять их на длительное время.

Ребенок с задержкой психического развития конституционального происхождения характеризуется физической ослабленностью, повышенным влиянием эмоций на мышление, преобладанием воображения и фантазии над логическими процессами, недостаточной зрелостью суждений, что определяет гармонический инфантилизм. При задержке психического развития конституционального генеза формы и способы поведения младших школьников в большей степени соответствуют детям более младшего возраста. В этой связи в межличностных отношениях наблюдаются, как нежелание сверстников взаимодействовать с таким ребенком, так и несоответствие возрасту поведенческих и эмоциональных реакций таких детей, что приводит к непониманию между ними и нормально развивающимися сверстниками. Такой механизм развития

межличностных отношений как идентификация оказывается нарушенным. Поскольку обучающиеся с данным вариантом задержки психического развития инфантильны, то в межличностных отношениях не удается обеспечить общность интересов, а взаимодействие чаще не продуктивно и кратковременно.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза обусловлена нарушениями центральной нервной системы, возникающими на раннем периоде развития ребенка. С раннего детства у них отмечается задержка темпа физического, речевого и психического развития: дети начинают позже сидеть и ходить, у них запаздывает формирование словарного состава и лексико-грамматических конструкций, они моторно неловки. Их запас представлений об окружающем мире ограничен и формируется в замедленном темпе. При задержке психического развития церебрально-органического генеза характерно запаздывание развития основных психофизиологических структур (локомоторных, речи, навыков опрятности, самообслуживания), отмечается эмоциональная незрелость, примитивность интересов, слабость суждений, самоконтроля, ограниченность знаний. Младшие школьники с данным вариантом задержанного развития в межличностных отношениях не являются привлекательными для сверстников, поскольку у них не возникает общность интересов, а замедленное развитие речи не позволяет эффективно организовать коммуникативное взаимодействие. У таких детей не развиты эмпатия и рефлексия, нарушено понимание и интерпретация причин поступков окружающих людей, они испытывают трудности с распознаванием эмоционального состояния партнера по общению. Все это определяет значительные трудности межличностных отношений у младших школьников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза.

Задержка психического развития психогенного происхождения может наблюдаться у детей, воспитывающихся в асоциальных семьях, где они с раннего возраста лишены ласки, внимания, заботы и достаточной информации, им не уделяют достаточного внимания значимые взрослые, что приводит к значительной задержке речевого и психического развития. При задержке психического развития психогенного происхождения также может наблюдаться отставание речевого развития, что препятствует коммуникации со сверстниками и выстраиванию межличностных отношений. Кроме того, у таких детей часто наблюдается агрессия, трудности поведенческого характера, снижение эмпатии, поэтому в межличностных отношениях такие дети, даже не имея нарушений познавательного развития, часто являются изгоями в среде сверстников и испытывают значительные трудности во взаимодействии, что еще более усугубляет ситуацию развития [2, с. 143-145].

Игровая деятельность в жизни ребенка служит универсальным средством его социализации, физического и психического развития, обучения и повышения уровня знаний, а также служит средством формирования межличностных отношений. Игровая деятельность — это «вид деятельности в условиях ситуаций, направленных на воссоздание и усвоение общественного опыта, в котором складывается и совершенствуется самоуправление поведением» [7, с. 173].

По исследованиям, проведенным А.В. Петровским, Б.С. Волковым, И.В. Дубровиной, было установлено, что у младших школьников с ЗПР преобладающим является игровая деятельность, которая существенно повышает возможности развития различных знаний, умений и навыков изучаемого контингента [5, с. 15]. Эффективность игр как средства развития межличностных отношений у младших школьников с задержкой психического развития обусловлена особенностями психического развития таких детей: несмотря на то, что у нормативно развивающихся сверстников в данном возрастном периоде учебная деятельность значительно преобладает над игровой, у детей с задержкой психического развития часто наблюдается отставание в данной области, и игровая деятельность имеет преобладающее значение, что определяет ее значительный развивающий потенциал.

Основываясь на психологических особенностях младших школьников с задержкой психического развития с учетом варианта нарушенного развития, можно выделить направления игровой деятельности и приемы развития межличностных отношений:

– сюжетно-ролевая игра способствует становлению механизмов развития межличностных отношений: за счет принятия и выполнения игровых правил, выстраивания поведения в соответствии с ними, основываясь на оценке своего поведения учителем и одноклассниками, происходит развитие самооценки и появляется рефлексия; в сюжетно-ролевой игре происходит сопереживание игровым персонажам, которое приводит к развитию эмпатии, а также понимание и объяснение причин и мотивов поступков других участников игры;

– психомоторные игры и приемы игровой деятельности, а также тренинговые упражнения могут применяться для снижения проявлений гиперактивности, импульсивности, эмоциональной нестабильности, тревожности и агрессии; их использование у младших школьников с задержкой психического развития психогенного происхождения способствует формированию конструктивного поведения в конфликтных игровых ситуациях, приводит к снижению агрессивных реакций у таких детей в межличностных отношениях;

– в сюжетно-ролевых играх, выполняя различные роли, дети воспроизводят способы и формы взаимодействия, что повышает ответственность, значимость ребенка в игровой ситуации, позволяет закреплять способы поведения, характеризующие разные виды межличностных отношений, а также способствует развитию каузальной атрибуции, что обосновывает применение таких игр у младших школьников с задержкой психического развития конституционального и соматогенного генеза;

– игры-драматизации, в которых ребенку предоставляется возможность передать настроение и чувства персонажа, способствуют развитию эмпатии и рекомендуются к использованию в тех случаях, когда она недостаточно развита, при этом педагогическое сопровождение такой игры заключается в обсуждении с участниками ролей, включая отношения и чувства персонажей;

– игры-драматизации могут применяться и для предупреждения или исправления негативных поведенческих проявлений у детей в процессе межличностного взаимодействия; в данном случае сценарий драматизации предполагает решение героями в процессе игры какой-либо психологической проблемы, а на роли персонажей выбираются младшие школьники, которым данная проблема близка (одиночества, дружбы и агрессии, ссоры и примирения, конструктивного поведения в конфликтной ситуации и т.п.);

– наиболее эффективными являются деловые и дидактические игры для развития коммуникативных навыков и речи, а также познавательного развития детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития церебрально-органического генеза; уровень сложности и направленность данных игр можно варьировать с учетом индивидуальных особенностей участников;

– любая игра повышает эффективность взаимодействия детей друг с другом, поскольку обладает высокой мотивацией к продолжению игровой деятельности; это обуславливает возрастание потребности в дальнейшем общении и взаимодействии со сверстниками;

– групповые игры оказывают положительное воздействие в целом на развитие детского коллектива, способствуют повышению групповой сплоченности, особенно важно участие в таких играх детей с задержкой психического развития соматогенного происхождения, которые часто изолированы от коллектива сверстников по состоянию здоровья.

Выводы. Учитывая существующие факторы развития межличностных отношений в младшем школьном возрасте, можно констатировать, что игровая деятельность младших школьников с задержкой психического развития выступает эффективным средством развития межличностных отношений. В процессе игровой деятельности у детей развиваются все компоненты межличностных отношений (когнитивный, эмоциональный и поведенческий), формируются коммуникативные умения, навыки группового и межличностного взаимодействия, развивается речь, эмпатия, рефлексия и самооценка. Положительные способы взаимодействия, возникающие в конкретной игровой ситуации, закрепляются и обобщаются, переходя в личностные новообразования. Следовательно, игровая деятельность младшего школьника с задержкой психического развития служит универсальным средством его социализации, повышает успешность обучения, обеспечивает разностороннее развитие.

Аннотация. В статье рассмотрены особенности развития межличностных отношений у младших школьников с задержкой психического развития, указаны факторы, влияющие на развитие межличностных отношений у изучаемого контингента. Авторами предпринята попытка обоснования необходимости дифференциации применения игровой деятельности для развития межличностных отношений у младших школьников с задержкой психического развития с учетом этиологии.

Ключевые слова: межличностные отношения, игровая деятельность, задержка психического развития, младшие школьники.

Annotation. The article considers the peculiarities of the development of interpersonal relations in younger schoolchildren with delayed mental development, indicates the factors affecting the development of interpersonal relations in the studied population. The authors attempt to justify the need to differentiate

the use of gaming activities for the development of interpersonal relations in younger schoolchildren with mental delay, taking into account etiology.

Key words: interpersonal relationships, gaming activities, mental retardation, primary school children.

Литература:

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К. С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982. – 243 с.
2. Гуровец Г. В. Психопатология детского возраста / Г. В. Гуровец. – М.: Владос, 2008. – 359 с.
3. Психология развития. Словарь / Под ред. А.Л. Венгера // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л. А. Карпенко; под общ. ред. А. В. Петровского. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 176 с.
4. Речицкая Е. Г. Специальная психология и коррекционная педагогика: межличностные отношения младших школьников с нарушением слуха: учебное пособие для вузов / Е. Г. Речицкая, Ю. В. Гайдова. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://biblio-online.ru/bcode/454663>
5. Стрыгина М. Н. Психологические особенности осознания себя в системе межличностных отношений младшего школьника / М. Н. Стрыгина // Наука и школа. – 2015. – № 6. – С. 117-123.
6. Ульenkova У. В., Лебедева О. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / У. В. Ульenkova, О. В. Лебедева. – М.: Академия, 2011. – 173 с.
7. Хохлова, А. Ю. Особенности межличностного взаимодействия младших подростков с нарушением слуха из семей глухих и слышащих родителей / А. Ю. Хохлова, Е.М. Глушенкова // Вестник образования и науки. Педагогика. Психология. Медицина. – 2014. – № 2 (12). – С. 42-51.

УДК 159.9.07

ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Беленкова Лариса Юрьевна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии,
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
г. Москва

Борзых Екатерина Сергеевна,

бакалавр 2 года обучения направление подготовки Психология
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
факультет психологии и педагогики
г. Москва

Постановка проблемы. В наше время такое понятие как толерантность постепенно исчезает. Проблема толерантности в современном обществе очень важна и актуальна. Вот уже 16 лет мы живём в 21 веке. Прогресс, экономика, компьютерные системы – всё на службе человека. Казалось бы жизнь должна быть размереннее, увереннее, радостнее. Но, однако, в современном обществе происходит активный рост агрессивности, экстремизма, конфликтов.

Толерантность во все времена считалась человеческой добродетелью. Она подразумевала терпимость к различиям среди людей, умение жить, способность иметь права и свободы, не нарушая прав и свободы других. Толерантность также является основой демократии и прав человека, нетерпимость в обществе приводит к нарушению прав человека, насилию и вооружённым конфликтам.

Нетерпимость общества – это слагаемое нетерпимости его граждан. Фанатизм, стереотипы, оскорбления или шутки на расовую тему – конкретные примеры выражения нетерпимости, которые ежедневно имеют место в жизни части людей. Нетерпимость ведёт только к встречной нетерпимости. Она заставляет своих жертв искать формы отмщения. Поэтому каждый человек должен быть терпимее и милосерднее, спокойно воспринимать чужие традиции, правила и нормы поведения, таким образом делая наш мир чище и добрее.

Цель статьи. Охарактеризовать особенности межличностной толерантности в юношеском возрасте; провести диагностику межличностной толерантности студентов; выявить психологические особенности межличностной толерантности студентов инклюзивного вуза, тем

самым подтвердить или опровергнуть гипотезу о том, что половая принадлежность отражается на проявлении межличностной толерантности студентов инклюзивного ВУЗа.

Изложение основного материала исследования. Толерантность, считается важным элементом мира и социально-экономического развития всех народов, так как признание и понимание того, что личность не просто другая, но и имеет право быть другой, способствует свободному и открытому диалогу, достижению согласия в обществе.

Толерантность имеет всего три типа взаимодействия: диалог, сотрудничество, опека. Толерантность являясь сложным психологическим компонентом, может быть описана с помощью трех компонентов: когнитивного, поведенческого и эмоционального.

1. Основным и наиболее изученным является когнитивный компонент, который состоит в осмыслении и признании субъектом сложности, разноплановости – как самой жизненной реальности, так и неленности ее восприятия, понимания и оценивания разными людьми, а также относительности, неполноты и субъективности собственных представлений и своей картины мира. Толерантность в когнитивном «измерении» ярче всего проявляется именно в ситуациях противоречий – при расхождении мнений, столкновении взглядов и т.д. – и позволяет рассматривать это несовпадение как проявление плюрализма, богатства индивидуальных восприятий и интерпретаций.

Когнитивная интолерантность – наоборот, исходит из позиции наличия «нормы», «соответствия правильному» и т.п., и потому отвергает саму возможность множественности взглядов, сводя всякие расхождения между взглядами и оценками разных людей к ошибкам, заблуждениям или даже намеренному противодействию. Толерантность, таким образом, означает еще и такое важное качество, как способность человека не переводить расхождение с собеседником во мнениях, когнитивный «конфликт» в конфликт межличностный.

2. Эмоциональный компонент.

Значение чуткости и эмпатии в толерантных отношениях занимают не последнее место. Эмоциональный компонент особенно важен из-за того, что именно в этом аспекте любой ситуации у собеседника есть возможность найти что-то объединяющие, преодолеть разрыв в межличностных отношениях, который во многом изолирует людей друг от друга. Кроме того, эмпатия может помочь компенсировать различия между собеседниками, которые могут возникнуть на когнитивном или поведенческом уровне, и не дать им перерасти в межличностную конфронтацию и нетерпимость.

Отдельным аспектом эмоционального компонента можно назвать особый вид эмоциональной устойчивости - «аффетивную толерантность», его сущностью является способность противостоять болевым ощущениям и тревоге без подавления или искажения эмоционального фона. Другая сторона этой толерантности связан с толерантным отношением к различным эмоциональным выражениям других (включая яркие, индивидуальные и необычные формы).

Компонент толерантного поведения является наиболее очевидной частью «Толерантного айсберга», который традиционно привлекает особое внимание в диагностике и обучении. Поведенческая толерантность включает в себя множество специфических навыков, в том числе: способность придерживаться своего собственного мнения, готовность относиться к заявлениям других с терпимостью, способность договариваться (координировать позиции, достигать компромиссов по спорам) терпимого поведения в интенсивных и захватывающих обстоятельствах.

В целях особенности межличностной толерантности студентов исследование проводилось в январе – феврале 2020 года на базе МГГЭУ г. Москва. Выборкой эксперимента стали студенты, обучающиеся по направлению подготовки «Психология» и «Психолого-педагогическое образование», общей численностью 30 человек, разделенные по половому признаку.

Для проведения исследования нами использовался диагностический инструментарий: «Методика диагностики коммуникативной толерантности» (автор В.В. Бойко), экспресс опросник «Индекс толерантности» (О.А. Кравцов, Г.У. Солдатова), «Вопросник для измерения толерантности» (В.С. Магун, М.С. Жамкочьян, М.М. Магура).

Первым этапом экспериментального исследования стало определение уровня межличностной толерантности у студентов инклюзивного вуза. Результаты по методике представлены на рисунке 1.

Сравнивая показатели диагностики толерантности обеих групп, можно сделать вывод о том, что у испытуемых обеих групп наиболее выражен показатель по шкалам: «Этническая толерантность» обнаружено, что высокий показатель «Средний уровень» у обеих групп; «Социальная толерантность» тут выражен «Средний уровень» у обеих групп; «Толерантность как черта личности» тут мы видим, что у обеих групп выражен «Средний уровень». Также можно сказать о

том, что по всем трем шкалам у обеих групп наблюдается различие по высокому уровню толерантности.

Следующим этапом нашего эксперимента стало исследование толерантности студентов инклюзивного вуза по методике «Вопросник для измерения толерантности» (авт. В.С. Магун, М.С. Жамкочьян, М.М. Магура). Результаты представлены на рисунке 2.

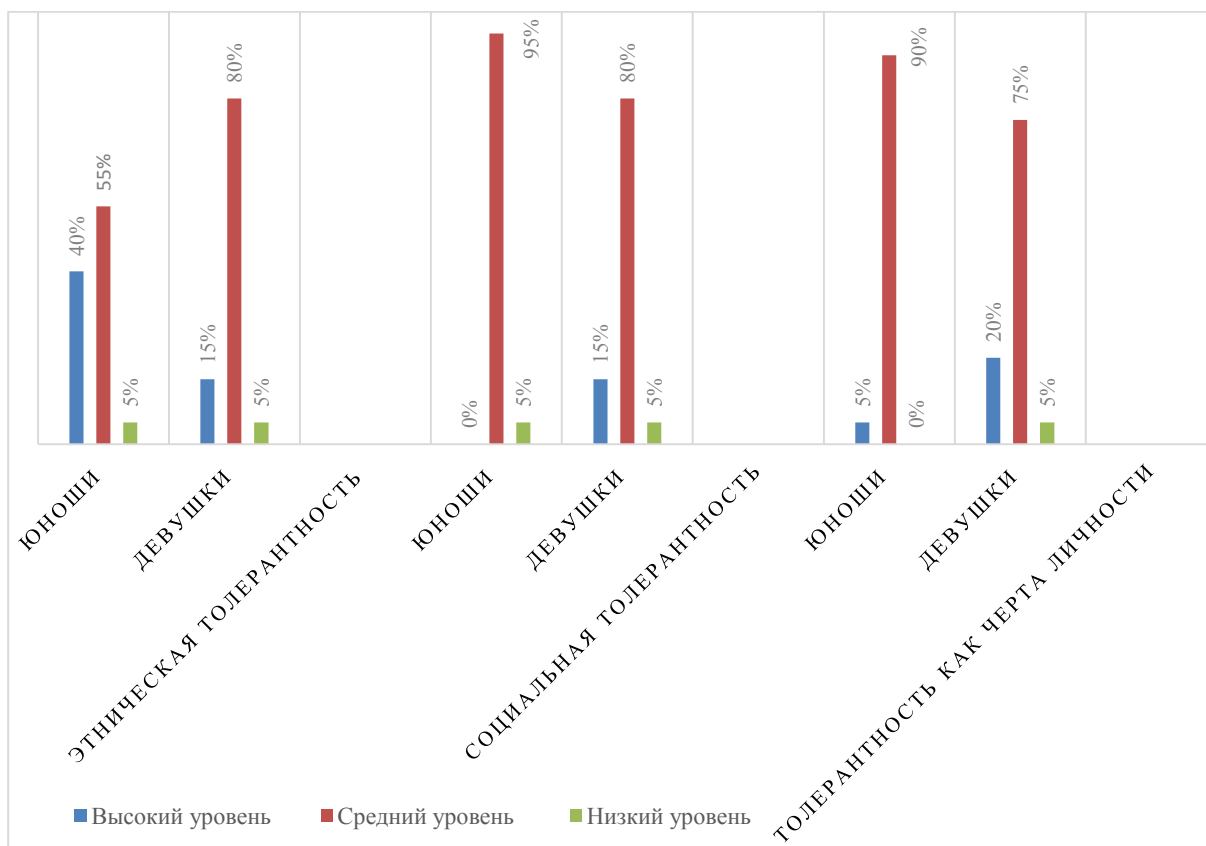


Рисунок 1. Средние показатели экспресс опросника «Индекса толерантности» студентов инклюзивного вуза (О.А. Кравцова, Г.У Солдатова).

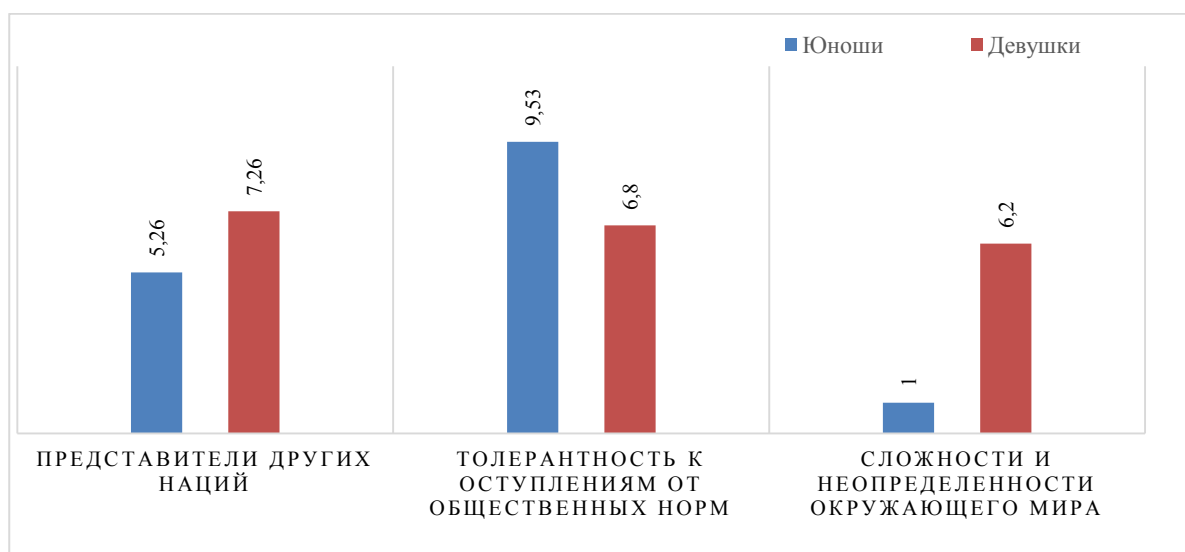


Рисунок 2. Средние показатели «Вопросника для измерения толерантности» (авт. В.С. Магун, М.С. Жамкочьян, М.М. Магура).

Сравнивая показатели толерантности обеих групп, можно сделать вывод о том, что у испытуемых юношей наиболее выражен показатель «Толерантность к отступлениям от

общественных норм»; у испытуемых девушек наиболее выражен показатель «Представители других наций»; однако выявлено различие у испытуемых обеих групп по показателю «Сложности и неопределенности окружающего мира», наиболее выражен показатель у девушек.

Следующая диагностика, которую мы провели с испытуемыми была «Методика диагностики коммуникативной толерантности» (автор В.В. Бойко). Результаты по методике представлены на рисунке 3.

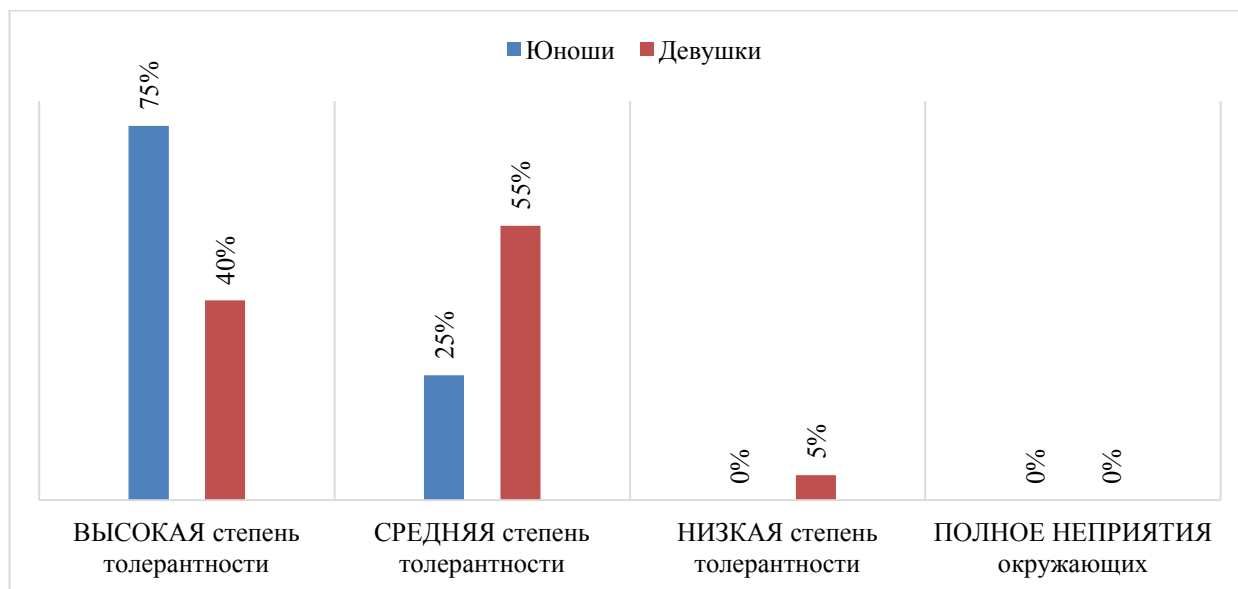


Рисунок 3. Результаты методики диагностики коммуникативной толерантности В.В. Бойко.

Сравнивая показатели толерантности обеих групп, можно сделать вывод о том, что у испытуемых юношей наиболее выражен показатель «Высокая степень толерантности»; у испытуемых девушек наиболее выражен показатель «Средняя степень толерантности»; однако выявлено что у испытуемых обеих групп по показателю «Низкая степень толерантности», наиболее выражен показатель у девушек, испытуемых юношей не обнаружено.

Аннотация: данная статья посвящена описанию результатов тренинговой программы со студентами в инклюзивном вузе, направленной на исследование особенностей межличностной толерантности студентов; сопоставление показателей по ряду особенностей межличностной толерантности доказало эффективность тренинговой программы, проанализированы психологические приемы оптимизации межличностной толерантности в юношеском возрасте, подобраны методики и проведено эмпирическое исследование межличностной толерантности студентов инклюзивного вуза и интерпретированы его результаты, выявлена положительная динамика развития толерантности студентов инклюзивного вуза.

Ключевые слова: межличностная толерантность, студенты с ограниченными возможностями здоровья, условно здоровые студенты, инклюзивный вуз, тренинг, исследование, межгрупповые отношения.

Abstract: this article describes the results of a training program with students in an inclusive University, aimed at studying the features of interpersonal tolerance of students; comparison of indicators for a number of features of interpersonal tolerance proved the effectiveness of the training program, analyzed psychological techniques for optimizing interpersonal tolerance in youth, selected methods and conducted an empirical study of interpersonal tolerance of students of an inclusive University and interpreted its results, identified positive dynamics of the development of tolerance of students of an inclusive University.

Keywords: interpersonal tolerance, students with disabilities, conditionally healthy students, inclusive universities, training, research, and intergroup relations.

Литература:

1. Клепцова, Е.Ю. Психология и педагогика толерантности / Е.Ю. Клепцова. – М.: Академический проект, 2019. – 173 с.

2. Кожухарь, Г.С. Проблема толерантности в межличностном общении / Г.С. Кожухарь // Вопросы психологии. – 2016. - №2. – С. 3-12.
3. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / Д. Я Райгородский. – Самара: БАХРАХ-М, 2017. – 672 с.
4. Чепкина, Э.В. Проблемы толерантности в средствах массовой информации / Э.В. Чепкина. – М.: Флинта, 2020. – с. 116.
5. Щеколдина, С.Д. Тренинг толерантности / С.Д. Щеколдина. – М.: Ось-89, 2017. – 80 с.

УДК 159.9.072

ИССЛЕДОВАНИЕ ДИВЕРГЕНТНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Беленкова Лариса Юрьевна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии,
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
г. Москва

Зарипов Равиль Арсланович,

бакалавр 2 года обучения
направление подготовки Психология
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
факультет психологии и педагогики
г. Москва

Постановка проблемы. В последние десятилетия наблюдаются проявления повышенного интереса к развитию дивергентного мышления студентов. Вопрос исследования творческого мышления становится актуальным, что подтверждается существенными и значимыми изменениями в рабочие программы в вузах и университетах. Изучение дивергентного мышления подтверждает, что направление исследований в области современного высшего образования касается разработки инновационных педагогических технологий, которые могли бы обеспечить высокий уровень интеллектуальной деятельности молодых людей. Основной задачей высшего учебного заведения является развитие креативных способностей студентов в процессе обучения и воспитания, которые должны способствовать общему развитию личности, формированию ее культуры, индивидуального опыта и творческих способностей.

Цель статьи. Предоставить результаты исследования особенностей дивергентного мышления в юношеском возрасте; проанализировать полученные эмпирическим путем данные исследования и тем самым либо подтвердить или же опровергнуть выдвинутую нами гипотезу о том, что уровень дивергентного мышления студентов женского пола инклюзивного ВУЗа может отличаться в сторону низкого или высокого, чем уровень дивергентного мышления студентов мужского пола.

Изложение основного материала исследования. Понятие «дивергентное мышление» произошло от латинского «divergere», а далее от английского «divergence» – «отклоняться, расходиться». Издавна оно бытует в европейских языках, хотя значение придавалось ему не всегда одинаковое.

Впервые, в 1967 году, данное понятие ввел Дж. Гилфорд. Он дал следующее определение дивергентному мышлению: «умение человека выдать большое количество решений, основанных на одних и тех же данных». Дж. Гилфорд указал на значимые отличия между двумя мыслительными операциями: конвергенцией и дивергенцией. На основе исследований были определены 4 основных признака дивергентного мышления:

- скорость, или, в данном случае, способность выявлять и формулировать максимальное количество идей или проблем;
- гибкость, или способность самостоятельно генерировать как можно большее количество идей;
- оригинальность, или способность мыслить нестандартно;
- точность, или способность совершенствовать, предоставлять законченный вид своему «творению» [1, с. 433].

Юность – этап созревания и развития человека, лежащего между детством и взрослостью. Хронологический возраст (в данном случае от 15 до 20 лет), а точнее определенный уровень

развития индивида, прямо или косвенно определяет его социальное положение, характер деятельности, диапазон социальных ролей [2 с. 12].

О.В. Махова подчеркивает связь творчества в юношеском возрасте с самоопределением личности, развитием критического мышления, формированием собственного мнения, нередко противоречащего установкам образовавшегося зрелого мышления и представлениям о сотворении всего сущего [3, с. 31].

Исследование проводилось в ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет» г. Москва. В исследовании приняли участие 30 студентов инклюзивного ВУЗа в возрасте от 18 до 23, где 15 испытуемых – юноши, а другие 15 человек – девушки.

В исследовании использовались следующие **методы**: *теоретически*: анализ научно-методической литературы; *эмпирические*: методика определения творческого потенциала (по Л.Э. Уортмену); опросник креативности Джонсона, адаптированный Е.Е. Туник; тест на определение творческих способностей (Х. Зиверт); *методы математической и статистической обработки данных*: методы описательной статистики; критерий U Манна-Уитни.

Проанализируем результаты методики «Определение творческого потенциала» по Л.Э. Уортмену.

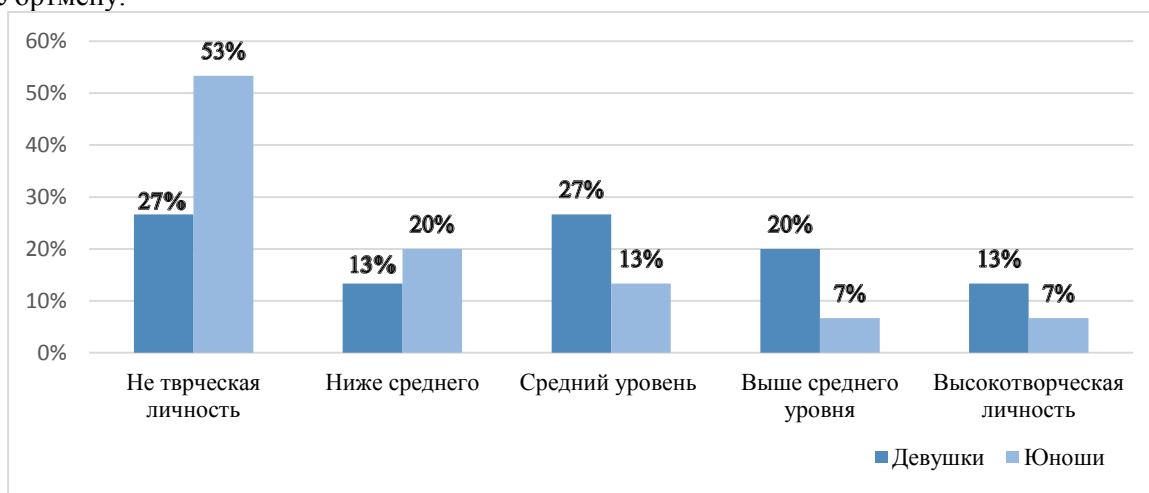


Рисунок 1. Результаты методики «Определение творческого потенциала» по Л.Э. Уортмену.

Анализ индивидуальных данных показал, что у девушек и юношей шкала «не творческая личность» выражается в 27% и 53% соответственно, шкала «ниже среднего» - 13% и 20% соответственно, шкала «средний уровень» творческого потенциала – 27% и 13% соответственно, шкала «выше среднего уровня» - 20% и 7% соответственно и шкала «высокотворческая личность» - 13% и 7% соответственно. Таким образом, можно оценить, что показатели творческого потенциала в группе девушек и юношей оцениваются, как средний и ниже среднего соответственно.

Проанализируем результаты методики «опросник креативности» Джонсона, адаптированного Е.Е. Туник.

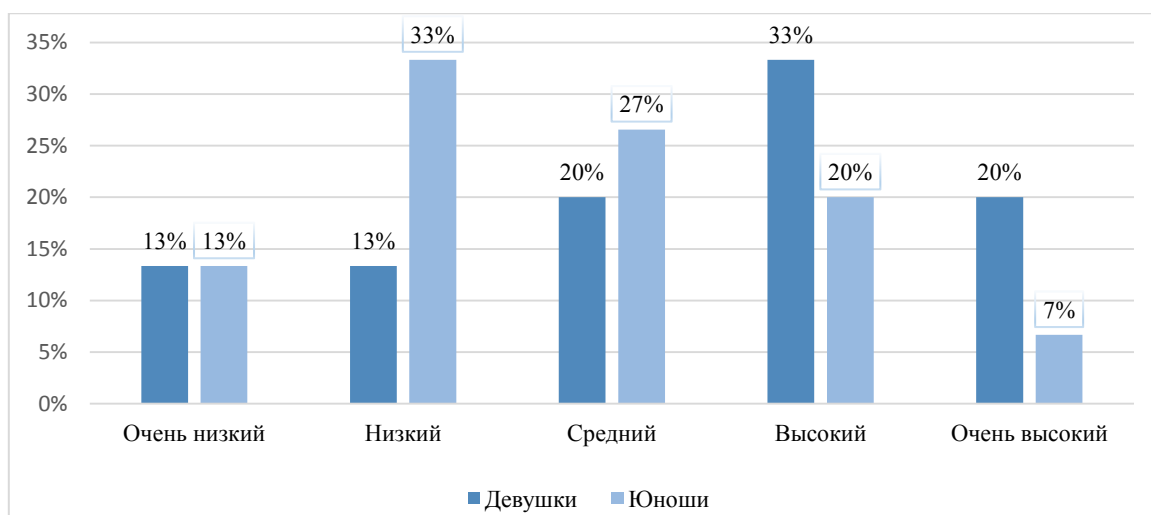


Рисунок 2. Результаты методики «опросник креативности» Джонсона в адаптации Е.Е. Туник.

Анализ индивидуальных данных: результаты показали, что у девушек и юношей шкала уровня креативности «очень низкий» выражен одинаково и составляет 13% опрошенных, шкала «низкий» уровень креативности выражается в 13% и 33% соответственно, шкала «средний» уровень креативности выражается в 20% и 27% соответственно, шкала «высокий» выражается в 33% и 20% соответственно и шкала «очень высокий» выражается в 20% и 7% опрошенных соответственно. Таким образом, уровень креативности и в группе девушек, и в группе юношей можно охарактеризовать, как средний.

Рассмотрим результаты теста на «Определение творческих способностей» Х. Зиверт.

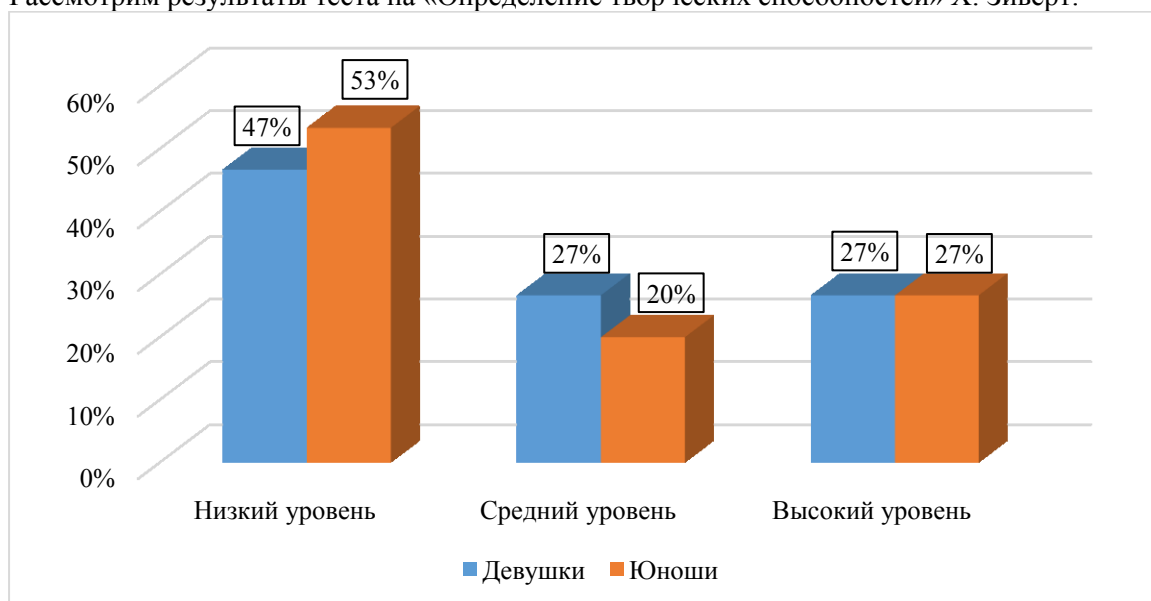


Рисунок 3. Показатели находчивости у юношей и девушек.

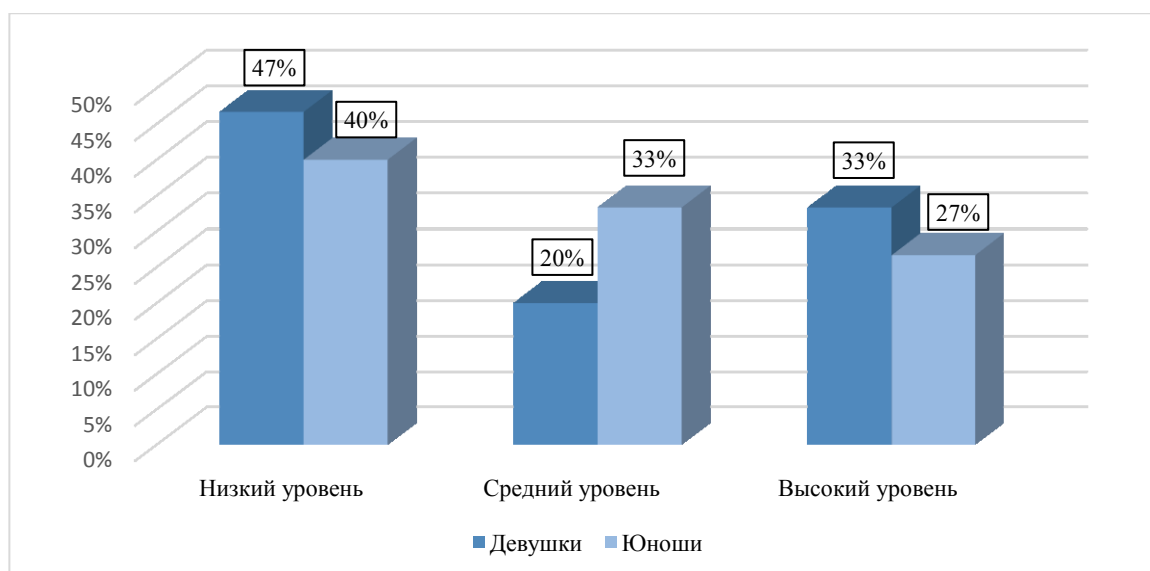


Рисунок 4. Показатели дивергентного мышления юношей и девушек.

Анализ индивидуальных данных по шкале находчивости у девушек и юношей выявлен низкий уровень – 46,67% и 53,33% испытуемых соответственно, средний уровень – 26,67% и 20% соответственно, высокий уровень находчивости – показатели идентичны и выражаются в 26,67% опрошенных.

Анализ индивидуальных данных по шкале дивергентного мышления у девушек и юношей выявлен низкий уровень – 46,67% и 40% соответственно, средний уровень – 20% и 33,33% соответственно и высокий уровень дивергентного мышления выражается в 33,33% и 26,67% опрошенных соответственно.

Далее нами было проанализировано значимость различий в выраженности творческого потенциала, креативности, находчивости и дивергентного мышления у юношей и девушек. Для этого было использован критерий U Манна-Уитни. В таблице представлены показатели эмпирического значения критерия U.

Таблица 1

Показатели значимости различий выраженности творческого потенциала, креативности, находчивости и дивергентного мышления юношей и девушек

Шкалы	Средние значения девушек	Средние значения юношей	Значение $U_{эмп.}$	Уровень значимости (p)
Уровень творческого потенциала	48,67	30,2	57,5	0,022
Уровень креативности	26,13	21,4	75	0,119
Уровень находчивости	29,33	26,67	98	0,547
Уровень дивергентного мышления	34,67	27,87	85	0,253

Выводы. Таким образом, значимые различия выявлены в выраженности творческого потенциала ($U_{эмп.} = 57,5$ при $p = 0,022$). Это означает, что уровень творческого потенциала у девушек выше, чем у юношей.

Различия по другим показателям не достигают уровня статистической значимости. Из чего следует сделать вывод о том, что цель исследования была достигнута, гипотеза исследования частично подтверждена.

Аннотация. В данной статье представляются результаты исследования дивергентного мышления студентов инклюзивного вуза. В работе представлены результаты теоретической и практической работы, анализ и интерпретация полученных данных на основе методологического аппарата.

Ключевые слова. Дивергентное мышление, креативность, находчивость, творческий потенциал.

Annotation. This article presents the results of a study of divergent thinking of students of an inclusive University. The article presents the results of theoretical and practical work, analysis and interpretation of the data received on the basis of the methodological apparatus.

Keywords. Divergent thinking, creativity, resourcefulness, creative potential.

Литература:

1. Гилфорд, Дж. Три стороны интеллекта / Дж. Гилфорд // Психология мышления. – М.: Изд-во «Прогресс», 1969. — С. 433–456.
2. Дзукаева, В.П. Культурно-специфические и семейные факторы сепарации от родительской семьи в юношеском возрасте: дис. ... канд. психол. наук / Дзукаева Вероника Петровна. – М., 2016. – 19 с.
3. Махова, О.В. Творческая составляющая в системе возрастных изменений старшего школьного возраста / О.В. Махова // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – М.: Изд-во АНС «СибАК», 2014. – № 43. – С. 31 – 38.

УДК 159.9.072

ВЗАИМОСВЯЗЬ ВООБРАЖЕНИЯ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Беленкова Лариса Юрьевна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии,
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
г. Москва

Подручная Инна Петровна,

Бакалавр 2 года обучения
Направление подготовки Психология
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
факультет психологии и педагогики
г. Москва

Постановка проблемы. В современном обществе индивидуумы с развитым воображением стали наиболее востребованными на всех уровнях жизнедеятельности. Изучению воображения и его связи с интеллектом и интеллектуальной деятельностью уделялось большое внимание: психологи и педагоги разрабатывают программы для развития воображения у детей, но развитие воображения в студенческом возрасте, слабо освещено как в отечественной, так и в зарубежной литературе. Студенческий возраст — это окончательный этап, можно так сказать, входа личности во взрослую жизнь, закрепление формирующегося своего «Я», тем самым и обусловлена актуальность данной проблемы.

Цель статьи. Изучить сущности понятий «воображение», «интеллект» и «интеллектуальная деятельность» в психолого-педагогической литературе; изучить психологические факторы развития воображения и интеллекта в юношеском возрасте; подобрать методики и провести эмпирическое исследование взаимосвязи воображения и интеллектуальных способностей студентов инклюзивного вуза, в последствии чего подтвердить или опровергнуть выдвинутые нами гипотезы одна из которых гласит что уровень воображения зависит от уровня их интеллекта, а вторая говорит о том что среди студентов вуза нет людей с высоким уровнем воображения и низким уровнем интеллекта, тем временем есть студенты с высоким уровнем интеллекта и низким уровнем воображения.

Изложение основного материала. Существует несколько подходов к проблеме взаимоотношений интеллекта и креативности воображения. Первое направление предполагает, что воображение и интеллект – различные, независимые друг от друга факторы – Я.А. Пономарев, В.Н. Дружинин, хотя во многих исследованиях показано, что между интеллектом и воображением есть взаимосвязь, обусловленная дополнительными факторами (теория «интеллектуального порога» Е. Торренс. В соответствии с другим направлением разделение интеллекта и воображения считается неправомерным.

Согласно, Г. Крайг, Д. Бокум с воображением связано проявление в юношеском возрасте операциональных значений – фундаментальных составляющих его психики, когда он начинает действовать ради достижения определенного результата, варьируя при этом конкретные операционально-технические приемы, но сохраняя общий замысел и «рисунок» действия другими

словами, производя силой воображения своеобразное «короткое замыкание» всеобщего на единичное) [1, с. 149].

Г. Ануфриева считает, что воображение – это особая форма психики человека, которая стоит отдельно от каких-либо других психических процессов и занимает промежуточное значение между памятью, мышлением и восприятием [2, с. 24].

Что касается интеллекта то, согласно О.Н. Первушиной, интеллектуальная деятельность человека – это действия, контролируемые мозгом. В свою очередь, мозг может являться одним из самых сложных и многогранных из живых структур. Он выполняет множество функций, которые еще меньше зависят от нашего активного сознания [3, с. 31].

Я.А. Пономарев считает, интеллектуальная деятельность человека непосредственно вытекает из мышления. Мышление – это высшая форма отражения реальности и сознательной целенаправленной деятельности человека, направленной на опосредование, абстрактное обобщенное познание явлений окружающего мира, сути этих явлений и связей между явлениями [4, с. 289].

Цель исследования: выявить взаимосвязь воображения и интеллекта у студентов инклюзивного вуза.

Исследование проводилось в Московском государственном гуманитарно-экономическом университете города Москва в марте-апрель 2020 года. В исследовании приняли участие 30 студентов кафедры педагогики и психологии очной формы обучения. Возраст от 18 до 22 лет.

Для исследования дали использованы такие методики как «Исследования индивидуальных особенностей воображения» В.П. Соломина; методика «Прогрессивные матрицы Равена» Дж. Равена, Л. Пенроуз; методика «Краткий ориентировочный текст» (КОТ) В.Н. Бузин, Э.Ф. Вандерлик; Методика Л.Ю. Субботиной «Три слова».

Результаты методики «Исследования индивидуальных способностей воображения».

Согласно полученным результатам, представленным в таблице, третий уровень сложности воображения является наиболее выраженным показателем 40% (12 чел.), у 30% (9 чел.) выявлен второй уровень сложности воображения, 13,33% (4 чел.) имеют четвертый уровень сложности, самый высокий пятый уровень сложности воображения зафиксирован у 10% (3 чел.).

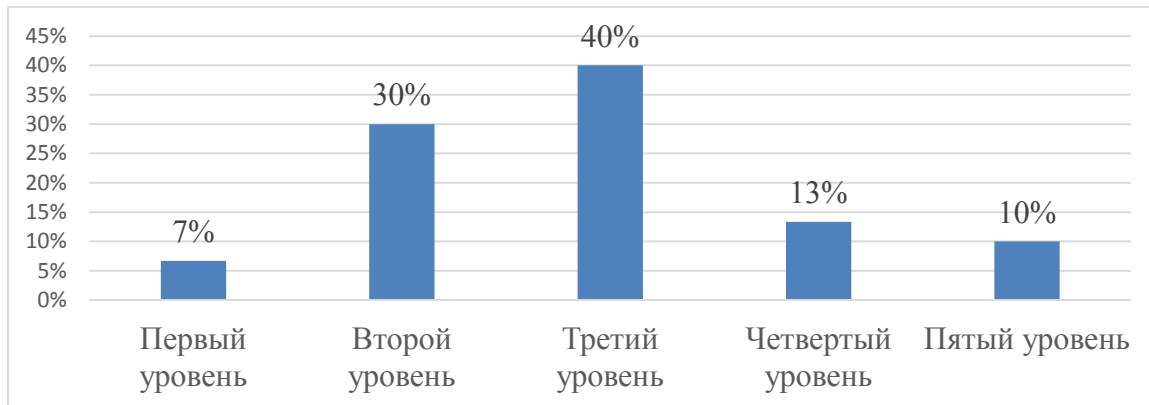


Рисунок 1. Результаты методики «Исследования индивидуальных способностей воображения».

Результаты методики «Три слова» Л.Ю. Субботиной представлены ниже.



Рисунок 2. Результаты методики «Три слова» Л.Ю. Субботиной.

Данные, представленные в таблице показывают, что уровень «Средний уровень творчества» является наиболее выраженным показателем – 50% (15 чел.), показатели уровня «Низкий уровень творчества» выявлено 26,67% испытуемых (8 чел.), а по уровню «Высокий уровень творчества» выявлен самый низкий показатель – 23,33% испытуемых (7 чел.).

Таблица 1

Результаты методики «Прогрессивные матрицы Равена» Дж. Равена, Л. Пенроуза.

Уровень IQ	Всего человек	iQ
Ниже среднего 81-90	30% (9 чел.)	83 84 86 87 88(3 чел.) 90
Средний 91-100	33,33% (10 чел.)	91 (3 чел.) 92 96(3 чел.) 98(3 чел.)
Нормальный 101-110	20% (6 чел.)	102 104(2 чел.) 106(2 чел.) 110
Выше среднего 111- 120	10% (3 чел.)	112(2 чел.) 113
Высокий от 121 - 130	6,67% (2 чел.)	121(2 чел.)

Полученные данные показывают, что по степени «Средний уровень интеллекта» является наиболее выраженным показателем в таблице – 33,33% (10 чел.), далее идут показатели «Интеллект ниже среднего» - 30% (9 чел.) исследуемых, далее показатель «Нормальный уровень интеллекта», в котором обнаружено 20% испытуемых (6 чел.), далее – показатель «Уровень интеллекта выше среднего», в котором оказалось 10% испытуемых (3 чел.), 6,67% (2 чел.) обнаружено в показателе «Высокий уровень интеллекта».

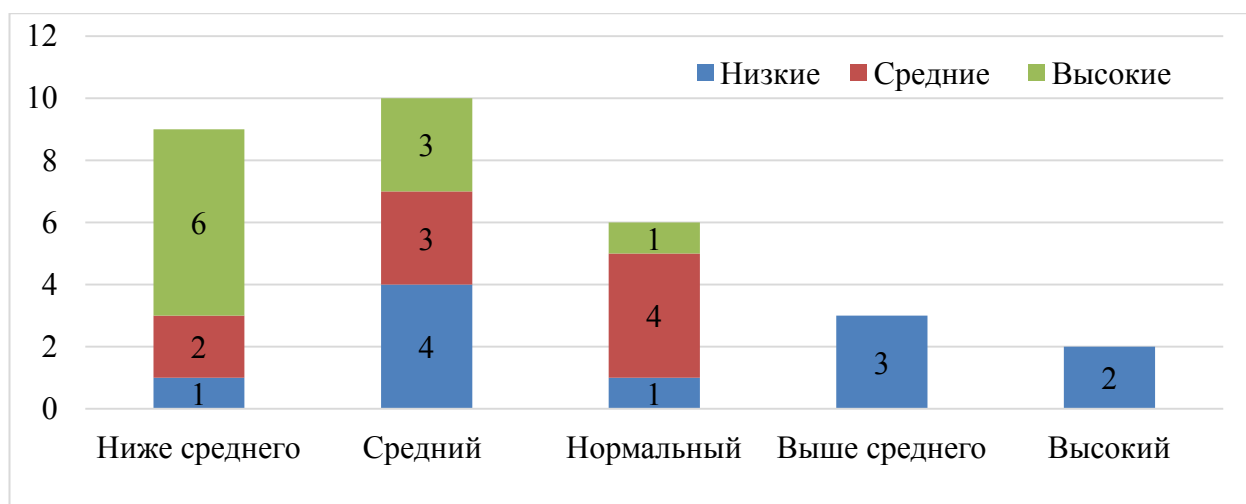


Рисунок 3. Результаты методики Дж. Равена и Л. Пенроуза.

Анализируя уровни интеллекта по методике Дж. Равена и Л. Пенроуза, мы пришли к решению разделить деления степени оценки «IQ» на три шкалы: низкий (от 1 до 3), средний (от 4 до 7) и высокий (от 8 до 10). Таким образом, мы смогли показать на рисунке испытуемых, которые набрали определенное количество баллов по предложенным нами шкалам.

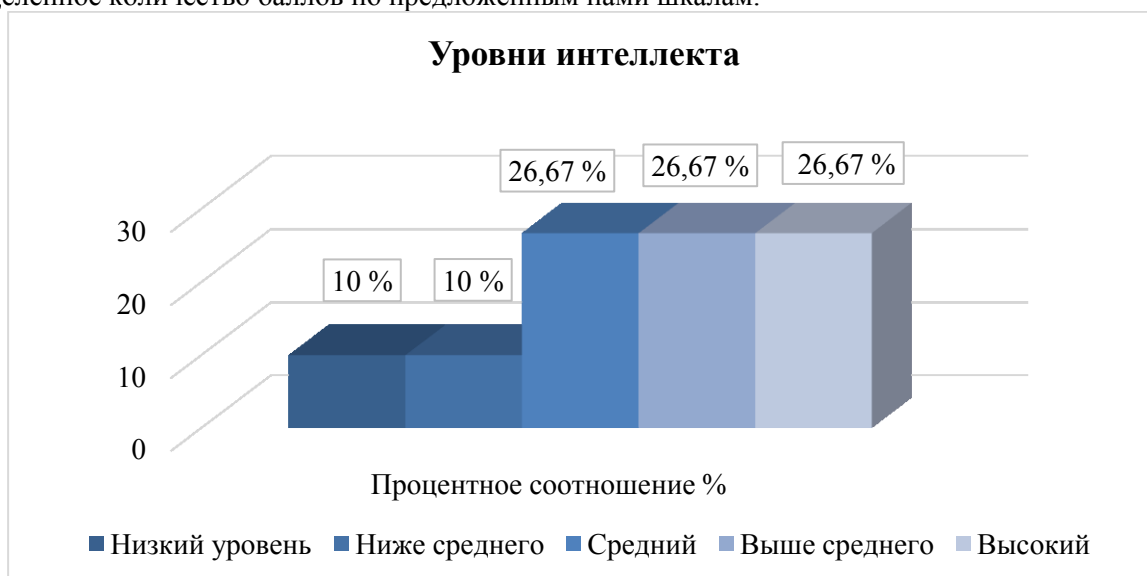


Рисунок 4. Результаты методики «Краткий ориентировочный текст (КОТ)» В.Н. Бузин, Э.Ф.Вандерлик.

Таким образом, мы решили сравнить среднее значение количества испытуемых по методикам на определение уровня воображения и на определение уровня интеллекта.

Таблица 2

Среднее значение показателей по всем методикам							
Методики на диагностику уровня воображения				Методики на диагностику уровня интеллекта			
«Методика исследования индив. особенностей воображения» В.П. Соломина		«Три слова» Л.Ю. Субботиной		«Краткий ориентировочный текст (КОТ)» В.Н. Бузин, Э.Ф. Вандерлик		«Прогрессивные матрицы Равена» Дж. Равен, Л. Пенроуз	
Сред. ур.	Выс. уровень	Сред. уровень	Выс. уровень	Сред. уровень	Выс. уровень	Сред. уровень	Выс. уровень
53,33%	10%	50%	23,33%	53,33%	26,67%	53,33%	16,67%
34,1				37,5			

Выводы. Таким образом, обобщая полученные данные о средних значениях, можно сделать вывод о том, что выдвинутая нами первая гипотеза подтверждается частично, так как по полученным результатам видно, что не во всех случаях высокий уровень интеллекта является предзнаменованием высокого уровня воображения. Выдвинутая нами вторая гипотеза подтверждена, так как при анализе полученных данных нами установлено, что среди испытуемых нет людей с высоким уровнем воображения и низким уровнем интеллекта.

Аннотация. В данной статье представлены результаты исследования взаимосвязи воображения и интеллектуальных способностей студентов инклюзивного вуза.

Ключевые слова. Интеллект, интеллектуальные способности, воображение,

Annotation. This article presents the results of research on the relationship between imagination and intellectual abilities of students of an inclusive University.

Keywords. Intelligence, intellectual ability, imagination

Литература

1. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – М.: ИНФРА-М, 2005. – 328 с.
2. Ануфриева, Г.А. Воображение и творчество / Г.А. Ануфриева. – 2018. – № 12. – С. 1-3.
3. Первушина, О. Н. Общая психология / О.Н. Первушина. –Новосибирск: Научно-учебный центр психологии НГУ, 2016. – 198 с.
4. Пономарев, Я.А. Психология творчества / Я.А. Пономарев. – М.: Наука, 2016. – 302 с.

УДК 159.9.07

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Беленкова Лариса Юрьевна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии,
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
г. Москва

Сухонослова Екатерина Романовна,

бакалавр 2 года обучения направление подготовки Психология
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
факультет психологии и педагогики
г. Москва

Постановка проблемы. Феномен эмоциональной устойчивости как предмет психологического исследования является достаточно новым, мало отражен в научных работах. Эмоциональная стабильность является неотъемлемой частью качеств личности.

Студенческий возраст – пора тревог, которая связана с адаптацией к новым условиям обучения, экзаменационным сессиям, с вопросом устройства на работу по окончании учебы в вузе.

Юношеский возраст наиболее сензитивен к развитию саморегуляции и самоконтроля, поэтому поиск путей и условий развития эмоциональной устойчивости представляется наиболее целесообразным в этот возрастной период.

Развитие эмоциональной устойчивости определяет психологическую подготовленность личности к предстоящей профессиональной деятельности.

Важность изучения эмоциональной устойчивости студентов инклюзивного вуза в ходе решений разных практических задач является определяющим для их успешной социализации и интеграции в общество.

Цель статьи. Охарактеризовать особенности эмоциональной устойчивости студентов с особыми образовательными потребностями и условно здоровых; провести диагностику эмоциональной устойчивости студентов и стратегии поведения в эмоциях; подтвердить или опровергнуть гипотезу о том, что между студентами с особыми образовательными потребностями и условно здоровыми имеются различия в проявлении эмоциональной устойчивости.

Изложение основного материала исследования. Эмоциональная стабильность – это устойчивость к внешним раздражителям и способность сохранять спокойствие.

Г.Ю. Айзенк разработал концепцию эмоциональной стабильности и эмоциональной неустойчивости. Эмоциональную стабильность ученый определял как устойчивость к внешним

раздражителям и способность сохранять спокойствие. Под нейротизмом понимал эмоциональную и психологическую нестабильность, возникшую из-за дисбаланса возбуждения и подавления процесса. Считается, что нейротизм повышает чувствительность к внешним раздражителям, повышает эмоциональный фон и тревожность [1, с. 38].

В.И. Долгова, Ю.А. Рокицкая определяют эмоциональную устойчивость как результат эмоциональной саморегуляции деятельности и системное качество личности [2].

Основными составляющими динамической структуры личности можно назвать:

- эмоциональную, накопленную в процессе преодоления сложных обстоятельств, и которая проявляется в уверенности, в чувстве воодушевления и удовлетворения от исполнения задачи;
- волевую, которая выражается в самоконтроле, самообладании, сознательной саморегуляции действий, приведении их в соответствие с запросами обстоятельств; волевой элемент исполняет контрольно-оценочную функцию восстановления и сохранения целесообразного регулирования деятельности.

- интеллектуальную, отражающую тип мышления, умственную работоспособность,

Л.Д. Столяренко выделяет еще ряд структурных элементов:

- мотивационный отражает направленность личностина исполнение поставленных задач; свойственный мотивации элемент состоит из различных свойственных мотивации тенденций, исполняющих побудительную, регулятивную и смыслообразующую функцию;

- физиологический элемент определяет запас энергетических способностей организма;

- познавательный характеризует уровень понимания и осознания служебной задачи; должен обеспечивать структурирование, создание ориентировочной основы профессиональной деятельности, текущий анализ и прогнозирование динамики служебных обстоятельств;

- операциональный объединяет применяемые приемы и способы деятельности; должен обеспечивать владение приемами и способами деятельности, необходимыми умениями и навыками по применению технических и др. средств;

- коммуникативный элемент характеризует состояние готовности к взаимодействию, социально-психологический аспект деятельности личности [4].

А.П. Катунин отмечает, что категория эмоциональной устойчивости как феномен психологии, состоит из совокупности следующих элементов:

- психофизиологический (свойства ЦНС);

- мотивационный;

- эмоциональный опыт личности, накопленный в течение преодоления отрицательных влияний экстремальных обстоятельств;

- волевой выражается в сознательной регуляции действий, приведение их в соответствие с требованием обстоятельств; профессиональная подготовленность, информированность и готовность личности к исполнению тех или иных задач;

- интеллектуальный действует на оценку требования ситуаций, прогнозирование ее предполагаемого изменения, принятие решений о способах действий [3].

Перечисленные выше социально-психологические качества эмоциональной устойчивости должны применяться во всех социальных отношениях, и прежде всего в индивидуально личностном развитии, в социализации и обучении.

В целях изучения исходного уровня эмоциональной устойчивости студентов инклюзивного вуза было проведено исследование в январе-феврале 2020 года на базе ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет» г. Москва. В исследовании приняли участие 40 студентов-бакалавров с 1 по 4 курс (20 чел. с особыми образовательными потребностями и 20 чел. условно здоровых).

Для проведения исследования были использованы методики: самооценочный тест «Характеристика самостоятельности» Е.П. Ильина; методика диагностики «Шкала вспыльчивости» Е. П. Ильина, П.А. Ковалев; «Определение эмоциональности» В.В. Суворова; «Диагностика эмоциональности» В.М. Русалова; методы качественной оценки полученных данных.

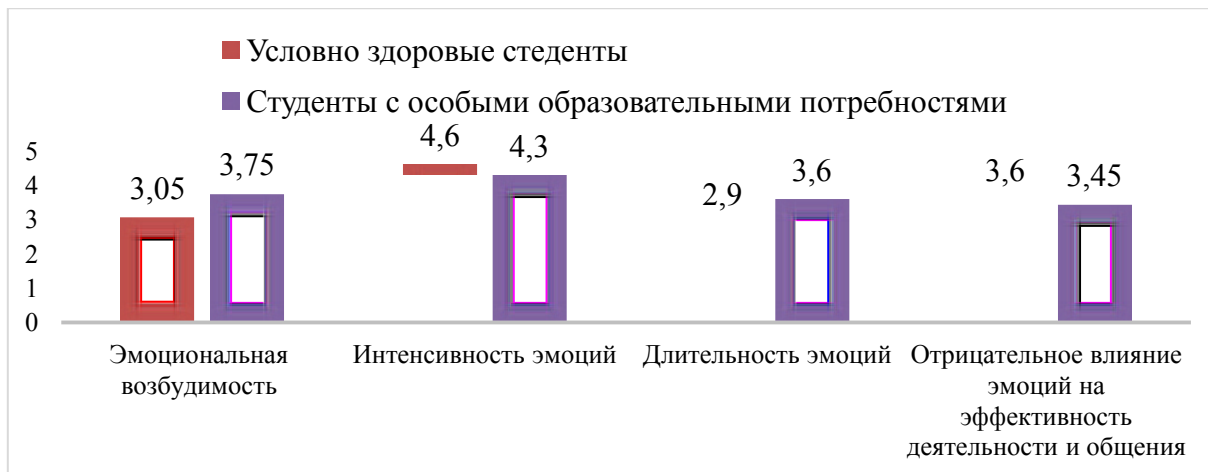


Рисунок 1. Среднее значение показателей эмоциональности студентов инклюзивного вуза по методике Е.П. Ильина.

Согласно данным, отраженным на рисунке 1, при сравнении показателей эмоциональности в обеих группах, наиболее выражен показатель «интенсивность эмоций»; выявлено различие у испытуемых по показателю «длительность эмоций», которая оказалась выше у студентов с особыми образовательными потребностями.

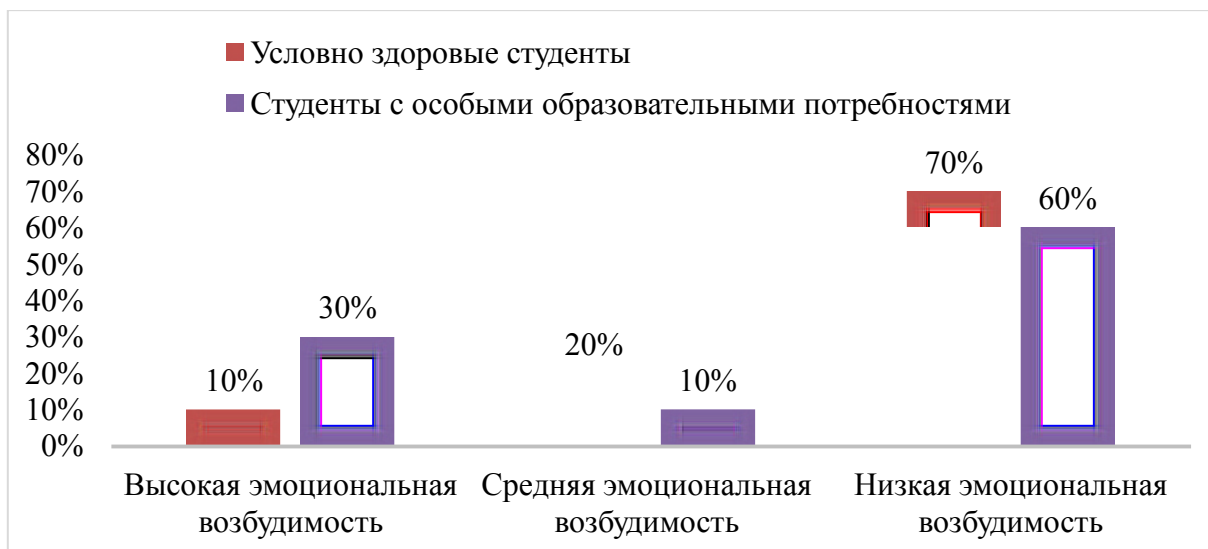


Рисунок 2. Показатели эмоциональной возбудимости студентов инклюзивного вуза по методике Е.П. Ильина и П.А. Ковалева.

Согласно данным, отраженным на рисунке 2, при сравнении показателей эмоциональной возбудимости обеих групп, наиболее выражен показатель «низкая эмоциональная возбудимость»; выявлено различие у испытуемых обеих групп по показателям «средняя эмоциональная возбудимость», которая оказалась выше у условно здоровых студентов, так же выявлены различия по показателям «высокая эмоциональная возбудимость», которая оказалась выше у студентов с особыми образовательными потребностями.

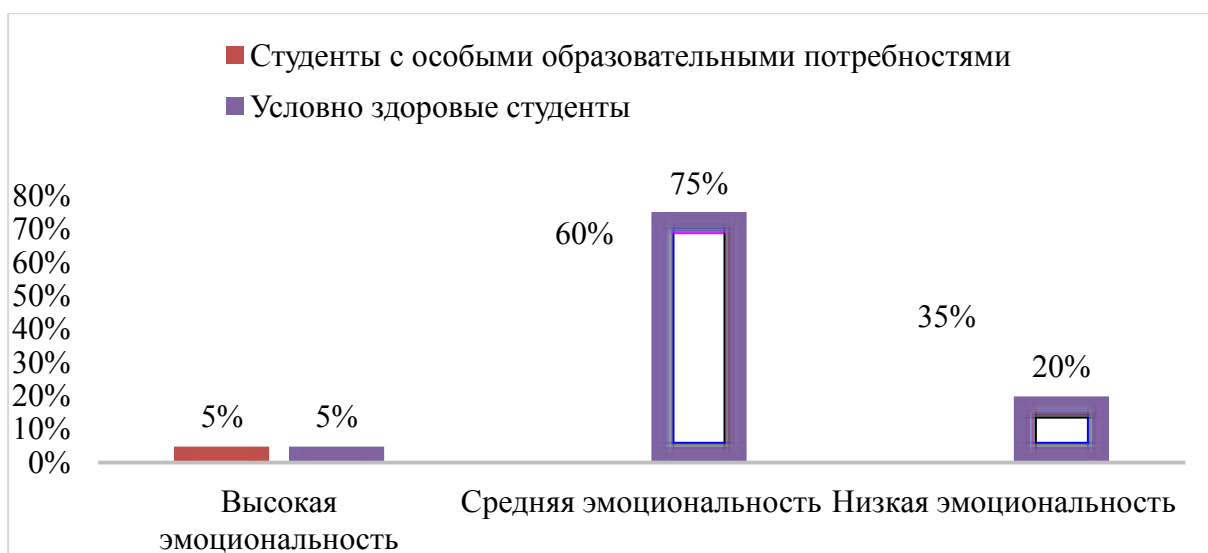


Рисунок 3. Показатели определения эмоциональности студентов инклюзивного вуза по методике В.В. Суворова.

Согласно данным, отраженным на рисунке 3, при сравнении показателей эмоциональности обеих групп, наиболее выражен показатель «средняя эмоциональность»; выявлено различие у испытуемых обеих групп по показателям «низкая эмоциональность», которая оказалась выше у студентов с особыми образовательными потребностями.

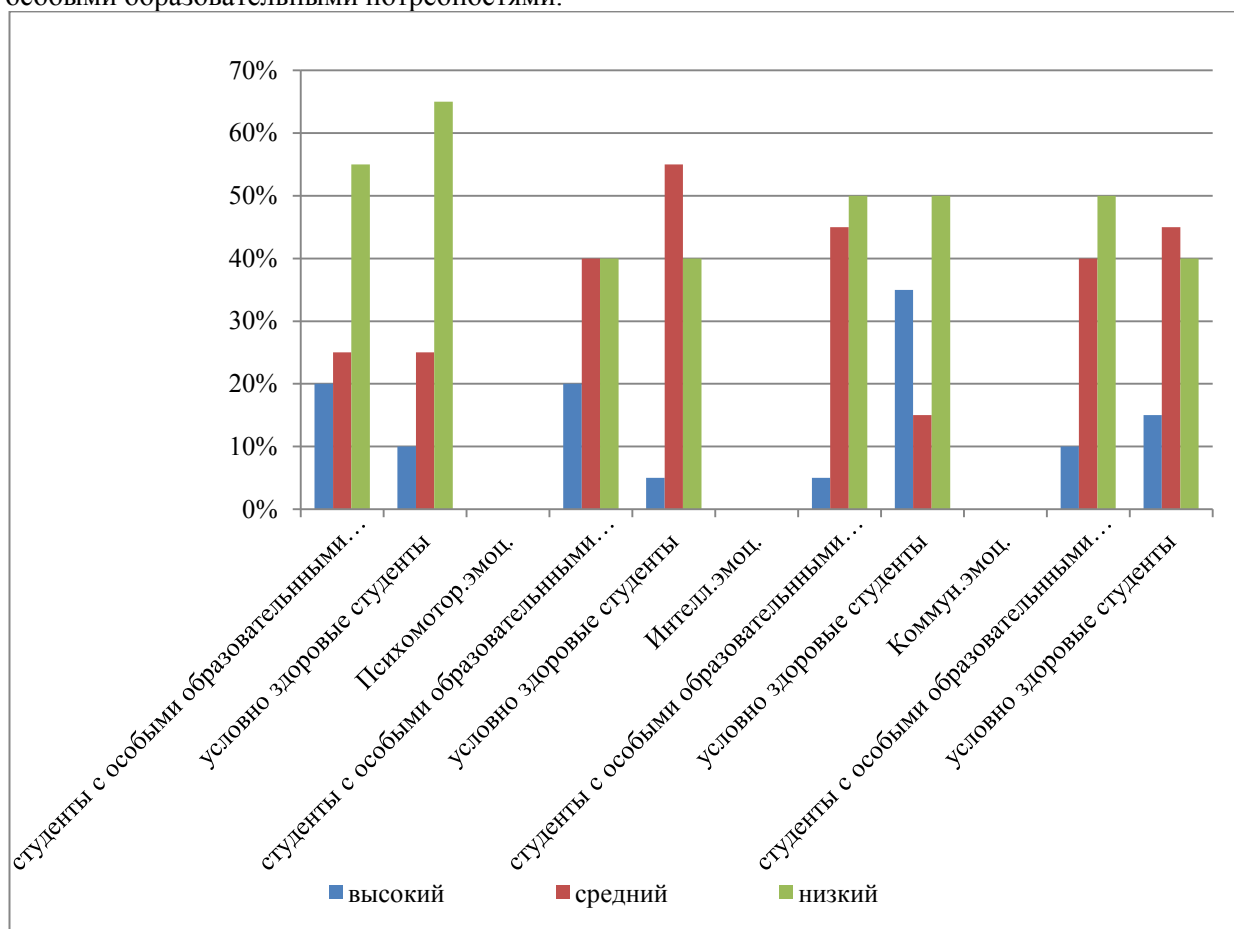


Рисунок 4. Показатели определения эмоциональности студентов инклюзивного вуза по методике В.М. Русалова.

Согласно данным, отраженным на рисунке 3, при сравнении показателей эмоциональности в обеих группах, выявлено, что по шкале «психомоторная эмоциональность» большее количество

испытуемых с особыми образовательными потребностями оказалось с «низким уровнем»; по шкале «интеллектуальная эмоциональность» выражен «средний уровень» в группе условно здоровых студентов; по шкале «коммуникативная эмоциональность» у студентов с особыми образовательными потребностями наиболее выражен показатель «средний уровень»; по шкале «общая эмоциональность» наиболее выражен показатель «низкий уровень» у студентов с особыми образовательными потребностями.

Гипотеза, сформулированная вначале исследования о том, что у студентов с особыми образовательными потребностями и у условно здоровых студентов имеются различия в проявлениях эмоциональной устойчивости, подтвердилась лишь частично.

Аннотация. Статья посвящена описанию результатов изучения эмоциональной устойчивости студентов инклюзивного вуза; в ней представлены результаты сравнения показателей эмоциональной устойчивости студентов с особыми образовательными потребностями и условно здоровых.

Ключевые слова: эмоциональная устойчивость, студенты с ограниченными возможностями здоровья, условно здоровые студенты, инклюзивный вуз.

Annotation. The article describes the results of studying the emotional stability of students of an inclusive University; comparing the indicators of emotional stability of students with special educational needs and conditionally healthy ones.

Keywords: emotional stability, students with disabilities, conditionally healthy students, inclusive University.

Литература:

1. Айзенк, Г. Как измерить свой интеллект. Коэффициент IQ / Г. Айзенк. – М.: Феиникс, 2016. – 224 с.
2. Долгова, В.И. Адаптационный потенциал и эмоциональная устойчивость в профессиональном самоопределении студентов / В.И. Долгова, Ю.А. Рокицкая. – Челябинск: РЕКПОЛ, 2010. – 208 с.
3. Катунин, А.П. Стрессоустойчивость как психологический феномен / А.П. Катунин // Молодой ученый. – 2012. - № 9 (44). – С. 243-246.
4. Столяренко, Л.Д. Основы психологии / Л.Д. Столяренко. – М.: Феникс, 2017. – 213 с.

УДК 376

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОБЛАСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ У ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Беспаленко Елена Михайловна,

кандидат педагогических наук, доцент, старший методист центра цифровизации образования Государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт развития образования

им. Н.Ф. Бунакова», г. Воронеж

Воронова Ольга Николаевна,

руководитель Центра профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ

Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Воронежской области

«Воронежский государственный

профессионально-педагогический колледж», г. Воронеж

Постановка проблемы. В формате развития современного общества и ратификации конвенции ООН по правам детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее с ОВЗ), а также предоставления всем детям права на обучение, гарантированного Законом об образовании и Конституцией РФ, появилась необходимость формирования у педагогов образовательных организаций психолого-педагогических компетенций в рамках инклюзивного образования. Как указывают многие ученые исследователи в области проблем инклюзивного образования (С.В. Алёхина, Е.Н. Кутепова, Н.Н. Малофеев, Ю.Р. Науменко, Г.Н. Подчалимова, Л.В. Соловьева и др.)

интеграция детей-инвалидов и детей с особыми образовательными потребностями в обычные образовательные организации – это мировой процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны. Переосмысление обществом и государством своего отношения к детям с особыми потребностями, психологическая готовность принимать и признавать их равные права с другими детьми в различных областях жизни, в том числе в образовании – вопрос первой важности.

Научная проблема включения детей с ограниченными возможностями здоровья в систему общеобразовательных организаций заключается в построении социальных систем распределенной деятельности, которая интегрирует выработку средств овладения ребенком собственным поведением и действием. Стремление сделать современное образование инклюзивным требует психологической подготовки педагогов, способных не только применять инновационные образовательные технологии, анализировать свою профессиональную деятельность, но и создавать инновационные образцы психолого-педагогической инклюзивной практики.

Психолого-педагогическая инклюзивная практика предполагает наличие следующих личностных умений: анализировать образовательные результаты освоения образовательной программы обучающимися с ОВЗ; учитывать возрастные и нозологические особенности обучающихся; проектировать индивидуальную траекторию развития обучающихся; создавать возможности эффективных способов учебных коммуникаций; использовать новые формы сотрудничества на занятиях; развивать у педагога исследовательскую психолого-педагогическую позицию в профессиональной деятельности.

Рассмотрение проблем формирования психолого-педагогических компетенций педагогов как части профессиональной компетентности рассмотрены в работах (Адольф, Ильина, 2019; Лукьянова, 2017; Ibragimova Ch. N. 2018; Yildiz, N. G. 2015; Gopinathan, S., Tan, S., Fang, Y., Ponnusamy, L.D., Ramos, Rakap, S., Cig, O., & Parlak-Rakap, A. 2017 и других ученых).

С.В. Алёхина считает наиболее важной компетенцией педагога, необходимой для реализации процесса включения обучающегося с особыми образовательными потребностями, умение составлять совместно с другими специалистами программу индивидуального развития и отслеживание динамики развития обучающегося [1].

Учеными Qi, J., Wang, L., и Ha, A. поднимается вопрос об инклюзивном образовании, в том числе обучении детей с ОВЗ на уроках физической культуры в Гонконге [6].

Психолого-педагогическая компетентность педагога по определению М.И. Лукьяновой – это совокупность личностных качеств, характеризующихся высоким уровнем профессиональной подготовленности и эффективному взаимодействию с обучающимися в образовательном процессе [3].

И.В. Ивенских посвятила свое исследование психологическому сопровождению обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в условиях модернизации отечественного образования, где поднимает вопрос о готовности педагогов работать в условиях инклюзивного образования [2].

Проблема формирования профессиональных качеств педагога в системе повышения квалификации выступает предметом исследования ученого, педагога А.С. Фетисова. Автор описывает влияние профессиональных качеств педагога на обучающихся в контексте здоровьесберегающей образовательной среды [4].

Таким образом, существуют следующие противоречия: между необходимостью и востребованностью инклюзии в профессиональном образовании и недостаточной подготовленностью педагогических кадров в области психолого-педагогических знаний и умений.

Гипотеза исследования. Профессиональная деятельность педагога в системе инклюзивного профессионального образования может быть результативной, если в процессе непрерывного повышения профессионального мастерства и курсов повышения квалификации будут созданы условия для формирования психолого-педагогических компетенций у педагогов к психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, к построению социально-психологических систем распределенной деятельности, которая предполагает наличие средств и методов овладения педагогом психологическими знаниями, аффилиацией, степенью осознанности своего педагогического предназначения.

Цель исследования – поиск и научное обоснование процесса формирования психолого-педагогических компетенций у педагогов среднего профессионального образования.

Задачи исследования:

– планирование и проведение курсов повышения квалификации по проблеме формирования психолого-педагогических компетенций;

- подготовка образовательных кейсов - заданий по психологическим проблемам;
- включение в модульные программы по самообразованию проблемные педагогические ситуации и задачи по вопросам инклюзивного образования.

Объект исследования: психолого-педагогические компетенции педагогов среднего профессионального образования в области инклюзивного образования.

Предмет исследования: процесс формирования психолого-педагогической компетенции у педагогов среднего профессионального образования в области инклюзивного образования.

Методы исследования и исследуемые: в исследовании приняли участие педагоги Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Воронежской области «Воронежский государственный профессионально-педагогический колледж». Исследование проходило в ноябре - декабре 2019 года.

Методы исследования: измерительно оценочные средства, позволяющие выявить профессиональные западения в области инклюзивного образования и психолого-педагогического сопровождения обучающихся в рамках реализации ФГОС СПО.

Результаты и их обсуждение.

В декабре месяце были проведены курсы повышения квалификации педагогов СПО по программе «Педагогика и психология профессионального образования». При разработке программы учитывались потребности педагогов в получении необходимых знаний, в том числе, инклюзивного образования, методов работы с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ.

Программа повышения квалификации включала следующие модульные программы:

«Аутопсихологическая компетентность педагога. Организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей и закономерностей возрастного развития личности обучающихся», «Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в условиях реализации ФГОС СПО», «Методология и технология личностно-ориентированного подхода в образовании как основы реализации ФГОС», «Методологические основы личностно ориентированного подхода в обучении и воспитании в рамках инклюзивного образования», «Технологические основы личностно ориентированного подхода», «Взаимосвязь аутопсихологической компетенции педагога и организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей и закономерностей возрастного развития личности обучающихся», «Психологический праксис: методические рекомендации для педагогов по сопровождению обучающихся с ОВЗ и девиантным поведением».

Изучение психолого-педагогических компетенций педагогов профессионального образования методами ИОС и КИМ отражено в таблице.

Таблица 1.

Сравнительный анализ результатов измерительно-оценочных средств и контрольно-измерительных материалов – анкетирование с выбором ответа из предложенных (до начала проведения курсов повышения квалификации и по завершению курсов повышения квалификации).

№	Критерии	ИОС в баллах	КИМ в баллах
1.	Знания в области инклюзивного образования	3,79	4,43
2.	Мотивация педагогической деятельности с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами	3,91	4,55
3.	Аффилиация	3,57	4,63
4.	Знание направлений психолого-педагогического сопровождения обучающихся	2,92	3,44
5	Знания в области психологии детей с ОВЗ	3,22	3,77
6	Общий балл	17,41	20,82

Сравнивая показатели ИОС и КИМ мы находим достоверные различия в качестве обозначенных критериев психолого-педагогической компетентности педагогов профессионального образования.

Достоверность результатов обеспечивается целостной методологической базой исследования, адекватностью используемых методов. Процедура формирования психолого-педагогических компетенций в области инклюзивного образования у педагогов профессиональных образовательных организаций опирается на данные современной психолого-педагогической науки. Исследование отличается репрезентативностью полученных результатов.

На основе полученных данных намечены для проведения следующие мероприятия в ГБПОУ ВО «Воронежский государственный профессионально-педагогический колледж» для решения проблем формирования психолого-педагогических компетенций и педагогов:

– разработка целостной модели образовательной интеграции обучающихся с психофизическими нарушениями, выявление и обоснование структурно-содержательных особенностей интегрированного обучения;

– разработка модели психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ Центром профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ;

– осуществление социально-педагогического анализа социального взаимодействия и отношения к инвалидам в образовательной организации;

– разработка Центром профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ критериев и принципов эффективности психолого-педагогической помощи детям-инвалидам;

– проведение системного анализа механизмов индивидуализации в процессе обучения, и коррекции детей с интеллектуальной недостаточностью;

– определение содержания и форм психолого-педагогической поддержки, консультативной помощи педагогов, работающих в инклюзивном образовательном поле;

– проведение психологической и педагогической супервизии для педагогов, работающих с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ;

– создание Центром профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ коррекционно-развивающего и интеграционного потенциала семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, обеспечение консультаций по вопросам адаптации к инклюзивному образованию;

– обеспечение непрерывного повышения профессионального мастерства педагогов через участие в конференциях, семинарах, стратегических сессиях, курсах повышения квалификации, вебинарах по проблемам инклюзивного образования.

Выводы. Значимость психолого-педагогических компетенций в области инклюзивного образования для педагогов профессиональных образовательных организаций подтверждается ее включенностью в оценку профессиональной компетентности педагога.

Для обеспечения процесса формирования психолого-педагогической компетенции в области инклюзивного образования у педагогов профессиональных образовательных организаций необходимо решение следующих задач:

– изучение профессиональных западений не только в предметной области, но и в психолого-педагогической;

– создание тьютерской помощи для педагогов по реализации инклюзивного образования;

– ввести в практику педагогическую и психологическую супервизию;

– обеспечить психолого-педагогическое сопровождение педагогов Центром профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ;

– расширить спектр круглых столов, вебинаров, семинаров по вопросам инклюзивного образования и его психолого-педагогического сопровождения.

В современных условиях цифровизации образования актуальным является поиск новых форм, методов и средств организации образовательного процесса с целью формирования психолого-педагогической компетенции у педагогов профессионального образования.

Формирование психолого-педагогической компетенции является необходимой составляющей профессиональной компетентности педагога, обеспечивающей решение профессиональных задач конструктивного взаимодействия и общения с участниками образовательного процесса на основе учета психофизических, нозологических, профессионально-направленных и индивидуальных особенностей обучающихся.

Формирование психолого-педагогических компетенций в области инклюзивного образования у педагогов можно рассматривать как одну из сложных динамических систем, полноценное функционирование которой возможно лишь при наличии обратной связи между средой и системой.

Аннотация. Статья посвящена проблеме формирования психолого-педагогических компетенций в области инклюзивного образования у педагогов профессионального образования. Предлагается решение задач для обеспечения процесса формирования психолого-педагогической компетенции в области инклюзивного образования у педагогов профессионального образования. Описан сравнительный анализ ИОС и КИМ, показавший достоверные различия результатов психолого-педагогических компетенций у педагогов до и после проведения курсов повышения квалификации.

Ключевые слова. Инклюзивное образование; психолого-педагогические компетенции; педагоги; профессиональное образование.

Annotation. The article is devoted to the problem of the formation of psychological and pedagogical competencies in the field of inclusive education among vocational education teachers. The solution of

problems is proposed to ensure the process of formation of psychological and pedagogical competence in the field of inclusive education among vocational education teachers.

A comparative analysis of IOS and CIM is described, which showed significant differences in the results of psychological and pedagogical competencies among teachers before and after continuing education courses.

Keywords. Inclusive education; psychological and pedagogical competencies; educators; professional education.

Литература:

1. Алёхина, С.В. Педагог инклюзивной школы: новый тип профессионализма [Текст] / С.В. Алёхина. – М.; Педагогический университет «Первое сентября», 2014. – 28 с.
2. Ивенских, И.В. Психологическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в условиях модернизации отечественного образования / П.А. Егорова, И.В. Ивенских, С.Н. Сорокоумова // Мир науки, культуры, образования. – 2017. – № 5 (66). – С. 258-260.
3. Лукьянова М.И. Теоретический анализ феномена готовности учителя к реализации личностно-ориентированного подхода в понятийном поле категории «психолого-педагогическая компетентность» / М.И. Лукьянова // Научное обозрение. Педагогические науки. 2017. – № 4. – С. 110-123.
4. Фетисов А.С. Системообразующая доминанта формирования профессиональных качеств педагога в системе повышения квалификации: монография / А.С. Фетисов. – Воронеж: Научная книга, 2019. – 241 с.
5. Akdağ, Z., & Haser, Ç. Beginning early childhood education teachers' struggle with inclusion in Turkey. *Asia Pacific Journal of Education*, 2017 – p. 17, 11-13.
6. Qi, J., Wang, L., & Ha, A. Perceptions of Hong Kong physical education teachers on the inclusion of students with disabilities. *Asia Pacific Journal of Education*, 2017, – p. 92-102.

УДК 376.3

ИНФОРМАЦИОННО-РЕЧЕВОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЭКСКУРСИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Биба Анна Григорьевна,

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры теории и методики дошкольного,
начального и специального образования,
ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского»,
г. Калуга

Постановка проблемы. В современной социальной ситуации инклюзивный туризм приобретает все большую актуальность, и экскурсии имеют большой потенциал для развития кругозора и личности детей с ОВЗ [1]. Экскурсионные программы способствуют воспитанию патриотизма; эстетически развивают детей, особенно проводимые в живописных местах. Часто в музеях предлагаются тематические экскурсионные программы, направленные на познавательное и экологическое развитие посетителей. Таким образом, организаторы экскурсионных маршрутов предоставляют возможность детям с ОВЗ познавать окружающий мир, его историю и одновременно развиваться. Однако перед туристическими организациями встают вопросы отбора содержания и средств экскурсий для школьников с ОВЗ с учетом их познавательных возможностей и интересов, о чем заявляют сами организаторы экскурсионных программ.

Целью статьи является обоснование отбора экскурсионного содержания и специфики его представления детям с нарушениями речи на примере востребованных туристских маршрутов Калужской области.

Изложение основного материала исследования. Проблема отбора содержания экскурсионной программы и его речевого оформления. Объясняется это особенностями вербального восприятия и общения детей с ОВЗ, в том числе с нарушениями речи. Понимание обращенного к детям текста благополучно, если речь взрослых достаточно громкая, четкая, небыстрая. Младшие школьники с нарушениями речи с трудом строят предложения, поэтому в экскурсионной беседе стоит

ориентироваться на односложные ответы и ограниченное количество вопросов; терпеливо относиться к тому, что ребята путают слова, не могут выделить главное или повторяют уже сказанное. Тем не менее, такие дети успешно справляются с наглядными заданиями. Младшие школьники с ОВЗ испытывают психологические трудности в общении, они замкнутые, часто обидчивые и могут вести себя агрессивно. В связи с этим, экскурсоводам прежде всего нужно наладить с ними контакт и доброжелательно и мягко общаться. У некоторых детей есть повышенная чувствительность к звуковым раздражителям, поэтому стоит учесть сигнализацию или шумы на протяжении маршрута.

У детей с нарушениями речи неустойчивое внимание, ограничены возможности его распределения, поэтому младшие школьники могут воспринимать информацию на одну тему или рассматривать один объект не более 2-3 минут. Дети с нарушениями речи не вслушиваются долго в речь взрослого и быстро теряют интерес, поэтому гиду желательно продумать занимательные моменты в экскурсии и физминутки. С другой стороны, у младших школьников с особым развитием речи слабая переключаемость внимания, им требуется постепенный переход от одной темы к другой или объекта наблюдения.

У детей с нарушениями речи имеются особенности в обработке информации. Чем проще объект или текст, тем быстрее они поймут взрослого [2]; если в речи гида присутствуют образные выражения, слова с переносным значением, экскурсия пройдет впустую. Бедность словаря рассматриваемой категории детей проявляется в том, что они не знают многих слов: названий овощей, птиц, цвета, диких и домашних животных, птиц, посуды, профессий, многих геометрических фигур, частей тела и т. д. В связи с этим, перед экскурсией (в пути) желательно сформировать у ребят базовые представления по программе.

У детей с ОВЗ (в т.ч. с нарушениями речи) снижена словесная память, они забывают сложные инструкции, текст, поэтому правила поведения на маршруте и речевое сопровождение экскурсии необходимо сделать краткими и подкрепить иллюстративным материалом, не требовать от ребят запоминания всей информации. В связи с этим требуется ограничить содержание маршрута и сократить количество объектов для наблюдения до 5-6.

Авторское исследование соответствия содержания и речевого оформления названных ранее экскурсионных маршрутов рассмотренным особенностям детей с ОВЗ показывает, что в целом, информационный материал увлекателен для данной категории детей, он наглядно подкрепляется на всем протяжении маршрута. Однако содержание нуждается в упрощении (наблюдается перенасыщенность и экспозиций, и сопроводительного текста) и в сокращении по времени и в перерывах. В экскурсиях предусмотрены взаимодействие с ребятами и интерактивные формы освоения информации, например, дети вовлекаются в беседу о защите Калужской земли и ее духовного начала, могут трогать экспонаты и некоторых животных. Однако гидам необходимо адаптировать речь и режим рассказа с учетом возможностей слушателей (говорить громче, четче, снизить темп для детей с нарушениями речевого восприятия). Акустическое оснащение музеев и других мест для экскурсий не приспособлено для детей с нарушениями слуха, поэтому требуется звукоусиливающая аппаратура (в частности коллективный слуховой аппарат и микрофон). Необходимо также отметить, что экскурсоводы демонстрируют желание к адаптации речи и содержания экскурсий, прислушиваются к советам по общению с детьми с ОВЗ, но работники экскурсионных программ нуждаются в повышении уровня соответствующих компетенций.

С учетом названных особенностей восприятия вербальной информации и общения детей с ОВЗ (в том числе, с нарушениями речи) автором были разработаны рекомендации экскурсионного сопровождения детей с нарушениями речи (в соответствии с общими требованиями [1, с. 14]). Ниже приводится один пример рекомендованного содержания.

Программа экскурсионного сопровождения группы детей с ОВЗ по туристскому маршруту «Диорама «Великое стояние на Угре в 1480 г.» - Полотняный Завод» (Дзержинский район, Калужская область)

Этап экскурсии	Содержание	Организационные примечания
1.Организационный	1. <i>Знакомство с участниками поездки.</i> Наладить контакт, попросив каждого ребенка назвать имя и помахать гиду рукой в знак приветствия. Можно раздать бумажные значки-смайлики. Экскурсовод может наладить контакт с детьми: попросить ребят поднять руки, если они	Раздать иллюстративную программу экскурсионной поездки, использовать

	<p>считают себя смелыми путешественниками, внимательными слушателями и воспитанными туристами. После поднятых рук, экскурсовод соглашается с ними: он тоже так считает. Он также может предложить ребятам отгадать свое имя, подсказав им первую букву.</p> <p><i>2. Знакомство с правилами поведения в процессе экскурсии.</i></p> <p>С использованием рисунков-сигналов объяснить детям правила поведения. В храмах и музеях принято соблюдать тишину, что не каждому ребенку с особенностями развития это под силу. В помощь можно предложить прием – «молчанка»: гид договаривается с ребятами о жесте, который дает сигнал «Тишина!» (например, прикрыть рот ладонью).</p> <p>Если дети слишком близко подойдут к экспонатам, работает резкая сигнализация, и они могут испугаться, неадекватно отреагировать. В связи с этим, младших школьников нужно предупредить.</p> <p><i>3. Сообщение о целях экскурсии и пути следования</i></p> <p>По пути в монастырь для лучшего восприятия детьми содержания экскурсии в дороге целесообразно актуализировать или сформировать у них общие представления об историческом периоде Татаро-монгольского ига. По пути в музей Полотняного Завода предварительно актуализировать знания детей о поэте А.С. Пушкине и его сказках. С этой целью рационально использовать загадки, иллюстрации героев произведений поэта, отрывки из его сказок.</p> <p><i>4. Подготовка к общению</i></p> <p>Желательно провести игру на активизацию слухового внимания (например, попросить ребят хлопнуть в ладоши, если услышат названия древнего оружия или если услышат названия животных-героев сказок А.С. Пушкина).</p> <p>Также полезно провести артикуляционную гимнастику или речевую разминку, так как все маршруты предполагают общение слушателей с экскурсоводом. Скороговорки, чистоговорки желательно брать по теме экскурсии. Например, можно предложить простую скороговорку: «От топота копыт пыль по полю летит!».</p>	<p>микрофон.</p> <p>Темп речи гида должен быть снижен, необходимо давать детям время на обработку информации. Желательно избегать причастных и деепричастных оборотов: они детям труднодоступны.</p> <p>На территории монастыря девушкам и девочкам необходимо надеть фартуки, которые для детей названной категории могут оказаться слишком длинными и неудобными. В связи с этим необходимо заранее предупредить взрослых о требованиях к одежде.</p>
<p>2. Содержательный</p>	<p>1. В Монастырском музее внимание посетителей можно сосредоточить на событиях преодоления татаро-монгольского ига, запечатленных в картинах П. Рыженко, что позволяет воспитывать у детей чувство патриотизма. Они также имеют возможность познакомиться с личностью художника, чья жизнь – пример стойкости, целеустремленности и верности русским ценностям. Желательно раскрыть смысл слова «стояние» и в диалоговой форме актуализировать и дополнить знания детей деталями данного исторического события.</p> <p>Выразительное словесное сопровождение к образам на диораме важно перемежать звуками, музыкальными фрагментами, что задействует эмоциональную сферу школьников, облегчает понимание сути картины (они имеются в программе экскурсии) . Знакомство с бытом воинов того времени, их оружием лучше провести до посещения диорамы: в таком случае детям будут понятнее образы картины.</p> <p>На каждый объект нужно сначала давать около 1 минуты для его рассматривания, потом вместе с детьми выделять основные признаки (3-4), после этого предлагать информацию. По возможности использовать невербальное общение, т.е. сопровождать текст жестами. Обстановка выставочного зала,</p>	<p>Администрация музея разрешает группам иметь своего экскурсовода, и это предпочтительнее, так как речь музейного гида негромкая, быстрая; она быстро переходит с темы на тему и для детей с особым развитием речи долго рассказывает. Если в группе есть дети с нарушениями слуха, требуется звукоусиливающие устройства.</p> <p>Необходимо сократить информацию (до 5 предложений по каждой теме), и во время</p>

	<p>его «храмное», не очень яркое, освещение к этому располагает.</p> <p>В зале разрешается трогать некоторые экспонаты оружия, снаряжения в натуральную величину и предметов военного быта времен стояния на Угре, примерять экипировку (щит, шлем, сесть в старинное седло). Это очень важно, так как для детей с ограниченными возможностями здоровья интерактивные формы получения информации являются ведущими.</p> <p>2. Диорама находится на территории монастыря Свято-Тихонова Пустынь. Дети могут войти в <i>Храм в честь иконы Божией Матери «Владимирская»</i>. Поскольку семьи с детьми с нарушениями в развитии часто ищут поддержку в духовной сфере, посетители будут рады этой поездке. Невероятной красоты центральная люстра может привлечь внимание детей на верхние фрески, отражающие исторические моменты защиты русских земель, о которых полезно кратко рассказать.</p> <p>3. В доме-музее Полотняного завода целесообразно рассказать об истории основания старинной усадьбы Гончаровых (связав с события с Петром Первым и созданием русского флота). Знакомство со сведениями можно организовать в виде квеста, так как большинство соответствующих в музее объектов можно определить по 3-4 признакам, что доступно названной категории посетителей.</p> <p>В музее есть театрализованная экскурсионная программа для младших школьников «Игры Ученого Кота», знакомящая детей с жизнью и творчеством поэта на Калужской земле. Ведущие программы задают вопросы детям или раздают листы с посильными для них заданиями.</p> <p>Дополнительно внимание младших школьников можно сосредоточить на образе Н.Н. Гончаровой, о которой А.С. Пушкин писал: «чистойшей прелести чистейший образец». Портреты Наталии Николаевны в музее яркие и доступны детскому восприятию. Обстановка (эстетически и со вкусом подобранные экспозиции с картинами и комнатными цветами) помогает детям почувствовать прекрасное. Желательно об их впечатлениях здесь.</p> <p>Музейный комплекс находится в живописном месте. Возможно, дети получают положительные эмоции от наблюдения за пасущимися неподалеку лошадьми, пруда с мостиками и восприятия картин в гравюрном стиле юной художницы Н. Рушевой на открытом воздухе.</p> <p>Поблизости от здания музея есть площадки, где дети могут размяться, побегать после пребывания в автобусе и экскурсии по музею. Можно провести игру «Море волнуется раз...» (дети сначала движениями изображают волны моря, потом изображают корабль, героя сказок А.С. Пушкина и т.п.).</p>	<p>рассказа чаще обращаться к детям (уточнять, понятно ли им; задавать простые по теме вопросы).</p> <p>Между сообщениями экскурсовода желательно проводить тематические физминутки, например, руками показать ширину реки Угры, высоту лука, цокать языком, имитируя стук копыт лошади, и т.п.</p> <p>Полотна П. Рыженко висят достаточно высоко, поэтому детей лучше поместить в центр зала или предусмотреть возвышение для осмотра.</p> <p>В пасмурную погоду потребуется дополнительное освещение.</p> <p>Желательно использовать иллюстрации с изображением старинного парусника, мельницы.</p> <p>Вместо специальных тапок, которые детям трудно завязать, разрешено надеть бахилы (их нужно привезти с собой).</p> <p>Однако вопросы (задания) нужно сократить до 5. С экскурсоводами можно договориться о громкости и темпе речи. В большинстве залов расположены соответствующие обстановке стулья, на которых дети могут немного отдохнуть.</p>
<p>3. Рефлексивный</p>	<p>На обратном пути, если ребята не очень устанут и будут реагировать на вопросы взрослых, можно узнать мнение детей: что больше всего понравилось, запомнилось, хотят ли еще раз приехать в это место.</p> <p>Полезно актуализировать основную информацию, которую дети получили на экскурсии. Для этого можно провести</p>	<p>Можно использовать смайлики для выражения эмоций (грустный – не понравилось, радостный –</p>

	викторину.	понравилось и т.п.) или хлопki в ладоши (экскурсовод говорит, если детям понравилось – хлопают).
--	------------	--

Выводы. Актуальность дифференцированного отбора экскурсионного содержания и средств его представления детям с ОВЗ связана с особенностями эмоционально-волевой сферы данной категории слушателей, спецификой их познавательных процессов и коммуникативных возможностей. В целом, в процессе выстраивания содержания экскурсии необходимо ограничивать его объем, делать постепенные переходы между микротемами, использовать простую и понятную лексику, сопровождать информацию наглядностью. В ходе представления информации требуется использовать простые синтаксические конструкции, сочетать повествовательные предложения с вопросительными, позволяющими включать детей в беседу с экскурсоводом; ведущему экскурсии требуется владеть определенными параметрами техники речи; по возможности использовать интерактивную программу.

Аннотация. В статье затрагивается проблема отбора содержания экскурсии и специфика его представления детям с ОВЗ. Автор анализируется вербально-информационное сопровождение современных экскурсий в аспекте восприятия его детьми с ОВЗ, приводятся соответствующие примеры и намечаются пути совершенствования названной проблемы.

Ключевые слова: инклюзивный туризм, дети с ограниченными возможностями здоровья, информационно-речевая адаптация содержания экскурсии.

Annotation. The article deals with the problem of the organization of inclusive tourism: the selection of the content of the tour and the specifics of its presentation to children with speech disorders. The author analyzes the verbal - information content of the excursions in terms of its children's with disabilities perception, provides examples and outlines ways to improve these problems.

Key words: inclusive tourism, children with disabilities, information and speech adaptation of the excursion content.

Литература:

1. ЮНВТО: Рекомендации ЮНВТО по доступному туризму для всех. Электронный ресурс: <http://www.disright.org/be/source>.
2. Круглова А.С. Дети с особыми образовательными потребностями. – М.: Наука, 2009. - 160с.

УДК 376

МУЗЫКОТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.

Борисова Анастасия Сергеевна
студентка Факультета психолого-педагогического образования.

Научный руководитель:

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры психолого-педагогического образования, Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) Российского государственного профессионально-педагогического университета, г. Нижний Тагил.

Постановка проблемы. Статья посвящена проблеме коррекции эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средствами музыкотерапии, и выявлению возможностей музыкотерапии, которые могут быть результативными в коррекционной работе с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Целью статьи является выявление и теоретическое обоснование возможностей музыкотерапии в коррекции эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования.

Актуальность исследования подчеркивается в документах различного типа. Так, в «Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года», отмечается, что данная стратегия развития опирается на систему духовно-нравственных ценностей как путь оказания помощи детям в выработке модели реагирования на сложившуюся жизненную ситуацию [1].

Задержка психического развития по классификации вариантов дизонтогенеза психиатров Г. Е. Сухаревой, Л. Каннера и В. В. Ковалева характеризуется как замедление всего психического развития, возникающее чаще всего в результате слабовыраженных органических поражений коры головного мозга или длительных и тяжелых соматических заболеваний [2, с. 271]. Перейдем к исследованиям возрастных особенностей детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, в которых автором Г. И. Ефремовой делается вывод, что сфера нравственно-эстетического сознания у детей с ЗПР в своем становлении подтверждает типичные для этих детей специфические особенности психического развития, обусловленные структурой дефекта: в условиях стихийного формирования их потенциальные возрастные возможности в сфере произвольной регуляции поведения на основе усвоения социально-этических норм оказываются нереализованными. Сниженный темп психического, интеллектуального развития, затрудненное личностное формирование сказываются на снижении темпа формирования нравственно-эстетических норм поведения. Не реализованный своевременно возрастной потенциал становления сферы нравственно-эстетической саморегуляции, в свою очередь, неизбежно затрудняет общее психическое развитие ребенка.

Эмоциональный компонент сферы произвольной регуляции рассматривается в таких работах как Н. Л. Белопольской, И. Ю. Кулагиной, Т. Н. Павлий, В. И. Перегуды, Н. П. Слободяник, Р. С. Wilkson. В своей работе авторы утверждают, что эмоциональные незрелость и нестабильность, проявляющиеся в импульсивности действий, грубости, агрессии, повышенной конфликтности, чрезмерной обидчивости и раздражительности, существенно затрудняют адаптацию детей с задержкой психического развития к условиям и требованиям ситуации школьного обучения. При этом своевременная психолого-педагогическая помощь может сформировать благоприятные тенденции в эмоциональном развитии ребенка. Если же специальная задача развития регуляторной сферы не ставится, то даже при обучении в специальных коррекционных школах либо же классах, умения саморегуляции у детей с задержкой психического развития оказываются к моменту завершения школьного обучения несформированными [5, с. 30].

Особенности развития эмоционально-волевой сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР нашли свое отражение в нарушении процесса овладения структурой деятельности (мотивы, цели, средства). В исследованиях Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, И. Ю. Кулагиной, Н. Л. Белопольской, авторы выделяют низкий уровень мотивации к учебной деятельности, неадекватно сформированные мотивы учения, преобладание игровых мотивов поведения. Благодаря исследованиям И. Ю. Троицкой подтверждается нарушение внутреннего плана действий у этого контингента детей.

В исследованиях Н. А. Никашина, Е. Е. Дмитриева выявлено, что для детей с задержкой психического развития характерна низкая познавательная активность. В связи с этим высокая психическая истощаемость приводит к снижению познавательного интереса и работоспособности, по причине этого дети данной категории испытывают трудности при обучении.

У. В. Ульяновка указывает же на следующие характерные особенности детей данной категории: неоднозначное отношение на этапе принятия задания, поверхностный и неустойчивый интерес к содержательной стороне заданий, избегание неудач и невыраженный мотив достижения результата, отсутствие попыток самостоятельного преодоления трудностей, полная зависимость от эмоциональной оценки взрослого.

Связь же между низкой эмоциональной и интеллектуальной незрелостью, низкой познавательной активностью и своеобразием пассивного и активного словаря отмечают многие исследователи [6, с. 179].

Вопросы, касающиеся сформированности эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития в современном обществе, несут большую ценность и требуют подробного исследования [2, с. 271]. Эмоционально-волевою сферу ребенка изучали многие ведущие исследователи, самой распространенной считается теория С.Л. Выготского, в которой, эмоции являются результатом оценки индивида своего взаимодействия со средой [3, с. 703].

Так же необходимо учесть, что важнейшую часть в жизни ребенка как с задержкой психического развития, так и, впрочем, обычного ровесника имеют способности в творческой направленности.

Данное понятие означает не только стремление к изучению искусства активно, но и пассивное участие, которое оказывает огромное влияние на детей с особенностями эмоционально-волевой сферы. Современными исследованиями доказано значительное влияние музыки на эмоциональную сферу как ребенка с задержкой психического развития, так и обычного ровесника [4, с. 200].

В связи с актуальностью проблемы в современном мире нами было проведено исследование уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Детство» комбинированного вида в 2019 году была проведена диагностика.

В исследовании приняли участие дети старших групп. Общее количество опрошенных составило 8 детей с задержкой психического развития в возрасте пяти-шести лет.

Для выявления уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития были подобраны диагностические задания.

Цель диагностики: определение уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи диагностики:

- подобрать диагностические задания для выявления уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР;
- провести диагностические задания и выявить уровень развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР;
- обработать результаты диагностических заданий.

Оценка уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития осуществлялась по определенным критериям и показателям.

Для определения уровня развития эмоционального развития у детей старшего дошкольного возраста была проведена диагностика «Эмоциональная идентификация» по Е. И. Изотовой, в которой были выявлены следующие данные.

Данная методика проводилась в двух диагностических сериях в течении которых испытуемым предлагалось в течении просмотра изображений описать эмоции и указать благодаря чему ребенок понял ту или иную эмоцию. Критериально-уровневая шкала поделена на три уровня: высокий, средний и низкий.

Для того, чтобы определить уровень развития эмоциональной сферы дошкольникам с задержкой психического развития, мы предложили рассмотреть 10 фотографий лиц людей с эмоциональными состояниями радости, печали, гнева, страха отвращения и чувства вины. При этом на разных этапах вели наблюдение за точностью (адекватностью) идентификации эмоций, особенностей соотношения экспрессивных признаков эмоции, вид помощи в каждом предъявлении. В ходе полученных результатов по критерию восприятие экспрессии были получены следующие результаты.

Мы пришли к выводу о том, что дети старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития имеют средний уровень восприятия экспрессии 75% и 3-4 адекватных выбора с использованием одного вида помощи в выполнении упражнения.

Так же на данном диагностическом этапе у дошкольников данной группы проверялся уровень понимания эмоций. С помощью данного показателя было выявлено, что у дошкольников данной группы уровень понимания эмоций развит на среднем уровне 62% в связи с этим приходим к выводу о том, что необходимо обучать пониманию и распознаванию эмоций для данной группы дошкольников.

Критериально-уровневая шкала развития уровня эмоциональной сферы диагностической серии №2 показала следующие результаты. Для определения второго этапа развития дошкольникам предлагается рассмотреть пиктограммы (схематическое изображение эмоций различной модальности) и ответить на вопросы, а также рассмотреть фотографии лиц детей с различным эмоциональным выражением. В процессе выполнения задания фиксировалась точность (адекватность) идентификации эмоций, особенности соотношения экспрессивных признаков эмоции, вид помощи в каждом предъявлении.

На первом этапе второй диагностической серии нами был выявлен уровень идентификации эмоций у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Исходя из результатов, полученных в ходе проведения первого этапа второй диагностической серии можно сделать вывод о том, что у детей данной группы уровень идентификации эмоций находится на низком уровне развития 50%. У остальных детей уровень идентификации эмоций находился на среднем уровне 37% и на низком уровне 13%.

Для следующего выявления уровня развития структуры эмоциональных представлений для детей старшего дошкольного возраста демонстрировались карточки по одной, переход к следующей осуществлялся только после анализа или использования всех видов помощи. Полученные результаты по выявлению уровня развития структуры эмоциональных представлений

Исходя из результатов, полученных в ходе выявления уровня развития структуры эмоциональных представлений, можно сделать вывод о том, что у детей данной категории структура эмоциональных представлений развита на среднем уровне 75% у остальных же на низком уровне 25%.

Для определения развития уровня произвольного выражения эмоций у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР было предложено рассматривание карточек и отгадывания эмоции на ней. Оценивается восприятие экспрессивных признаков (мимических), понимание эмоционального содержания, идентификация эмоций, их вербализация, воспроизведение эмоций, актуализация эмоционального опыта и эмоциональных представлений, индивидуальные эмоциональные особенности. Так же оценивались виды педагогической помощи, которая потребовалась ребенку: ориентировочная, содержательная, предметно-действенная.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о том, что у детей данной группы равное количество дошкольников как с показателями среднего уровня развития 50%, так и детей с показателями низкого развития уровня произвольного выражения эмоций.

Таким образом, после проведения серии диагностических заданий были внесены все полученные данные по выявлению уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития и произведен расчёт среднего показателя в группе (см. табл. 1)

Таблица 1.

Уровни развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Уровни развития эмоциональной сферы	Воспроизведение экспрессии	Понимание эмоций	Идентификация эмоций	Структура эмоционального представления	Уровень произвольного выражения эмоций	Общий балл
Высокий уровень	25%	13%	13%	-	-	16%
Средний уровень	75%	62%	37%	75%	50%	50%
Низкий уровень	-	25%	50%	25%	50%	34%

В графе «итоговый балл» данной таблицы мы видим показатели по каждому уровню развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Исходя из результатов, можно сделать вывод о том, что высокий уровень развития эмоциональной сферы показали 16% детей старшей группы. Результаты среднего уровня развития показали 50%, низкого уровня развития эмоциональной сферы показали 34% детей.

Выводы. Проанализировав психолого-педагогическую литературу и полученные результаты исследования, мы пришли к выводу о том, что уровень эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития является недостаточным для данного возраста и требует коррекционной работы. Вышеизложенное доказывает, что существуют различные подходы в решении данной проблемы, а также доказывает необходимость проведения коррекции эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Аннотация. В статье рассматривается проблема музыкотерапии в коррекции эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Выделяются возрастные особенности детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Представлен краткий анализ проведенного исследования по выявлению уровня развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Ключевые слова: старший дошкольный возраст, коррекция, музыкотерапия, задержка психического развития.

Annotation: The article deals with the issue of music therapy in the correction of the pre-school age children, with delays in mental health. The characteristics of the pre-school age are delayed psychic

development. A brief analysis of the level of emotional development in the pre-school age children with the following pre-school age was provided psychic development a study conducted on the case.

Keywords: older pre-school age, correction, music therapy, delayed development.

Литература:

1. «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период 2025 года», утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 года № 996 р.
2. Поливара З. В. Введение в специальную психологию / З. В. Поливара. – М.: Флинта, 2016. – 271 с.
3. Куташов В. А. Неврология и психиатрия детского возраста / В. А. Куташов, И. Е. Сахаров. – Воронеж, 2015. – 703 с.
4. Бондарь Т. А. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы от индивидуальных занятий к обучению в классе / Т. А. Бондарь, И. Ю. Захарова, И. С. Константинова, М. А. Посицельская, М. В. Яримчук. – М.: Теревинф, 2019. – 281 с.
5. Бабкина Н. В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития / Н. В. Бабкина. – М.: Владос, 2016. – 143 с.
6. Каменская В. Г. Современные методы диагностики и коррекции социальных дизадаптивных и аддикций у участников образовательного процесса / В. Г. Каменская. – СПб: РГПУ им. А. И. Герцена, 2011. – 272 с.

УДК 373-159.925

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Борякова Наталья Юрьевна

К.п.н., доцент кафедры «Специальное (дефектологическое) образование»,

Московский государственный психолого-педагогический университет,
г.Москва

Косой Полина Юрьевна

Магистрант

Кафедра «Дошкольное, начальное и специальное образование»
ФГАОУ ВО Севастопольский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
г.Севастополь

Постановка проблемы. Система образования в России претерпевает серьезные преобразования. Современные отечественные и зарубежные исследователи отмечают необходимость преодоления социальной исключенности и разделения уязвимых категорий детей[3]. В соответствии с ФГОС дошкольного образования дети с ограниченными возможностями здоровья и, соответственно, имеющие особые образовательные потребности (ООП), могут получать дошкольное образование как в группах компенсирующей или комбинированной направленности, так и в условиях групп общеразвивающей направленности. Организация инклюзивной образовательной среды в дошкольных образовательных организациях становится важной и актуальной проблемой.

В любом случае требуется создание специальных условий для психолого-педагогического сопровождения и оказания эффективной коррекционной помощи каждому ребенку. Одной из самых многочисленных категорий детей с ООП является категория детей с речевыми нарушениями.

Целью статьи является описание возможности получения дошкольного образования детьми с речевыми нарушениями в массовых группах дошкольных образовательных организаций.

Изложение основного материала исследования. Инклюзивное образование-это такая организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их особенностей (физических, психических, интеллектуальных и др.) являются включенным в общую систему образования наравне с другими сверстниками. Это распространяется и на одаренных детей, и на детей с ограниченными возможностями здоровья [4].

Инклюзивное образование основано на следующих приоритетах:

- приоритете социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе;

- непрерывности инклюзивного процесса на всех возрастных ступенях;
- природосообразности образовательных (в широком смысле) задач и методов, как возможностям ребенка, так и общей логики развития;
- приоритетного развития коммуникативных компетенций, умений взаимодействовать с другими людьми;
- профилактики и преодоления инвалидизации и искусственной изоляции семьи «особого» ребенка [2].

Для успешной реализации данной практики в дошкольном учреждении должны быть соблюдены некоторые условия:

- индивидуальный подход к каждому воспитаннику, с учетом выявленных особенностей;
 - организация безбарьерной, вариативной, развивающей предметно-пространственной среды;
- специальная квалификация педагогов и специалистов;
- создание условий для принятия друг другом всех участников образовательных отношений;
- организация партнерского взаимодействия с семьей;

Организация коррекционной помощи детям с нарушениями речи основывается на заключении ПМПК, в соответствии с которым ребенку предоставляются индивидуальные занятия с логопедом. При тяжелых нарушениях речи для детей в дошкольной организации разрабатывается Адаптированная основная образовательная программа, в структуру которой входит программа коррекционной работы. Задачи коррекции речевых нарушений решает логопед на специальных занятиях. Успешность преодоления речевого недоразвития требует тесного взаимодействия в работе логопеда и воспитателей [6].

Воспитатель, реализующий задачи дошкольного образования детей с нарушениями речи в инклюзивных образовательных условиях, должен обладать особыми профессиональными качествами:

- психологическая готовность к работе с детьми, имеющими недостатки речевого развития;
- интерес к потребностям и трудностям ребенка;
- гибкость и терпеливость в работе с особенными дошкольниками;
- уважение и понимание особых потребностей каждого ребенка;
- уверенность в присутствии других взрослых в группе (педагогов, родителей);
- умение сотрудничать со специалистом-логопедом, выполнять его методические рекомендации, принимать помощь;
- постоянное систематическое повышение своей профессиональной компетенции и профессионализма;

При включении детей с нарушениями речевого развития в образовательный процесс необходимо применение новых способов организации этого процесса с учетом индивидуальных особенностей таких детей.

Важное место отводится организации безбарьерной вариативной развивающей предметно-пространственной среды в группах, осуществляющих инклюзивное образование дошкольников [4]. Учитель - логопед обеспечивает такую среду в условиях логопедического кабинета и руководит работой воспитателей по созданию развивающей среды в группе. Важно привлекать детей к участию в создании предметно-развивающего пространства (например, к оформлению интерьера группы детскими работами, совместному изготовлению игрушек, пособий и др.). Среду необходимо пополнять атрибутами, пособиями, которые соответствуют задачам коррекционно-развивающей работы.

Задания при работе с различными материалами должны быть вариативными, но всегда обеспечивать коммуникативную активность детей, побуждать их к активизации словаря, закреплению грамматических форм слов, развитию связной речи.

Очень важна роль воспитателей в организации совместных игр детей с нарушениями речи и детей, не имеющих речевых нарушений. Каждый ребенок в совместной деятельности должен иметь возможность представить свои интересы, что создает предпосылки развития социальных способностей (умение договариваться друг с другом, выполнять разные социальные роли, идти на компромисс, брать на себя ответственность и т.д.). Однако, в силу речевого недоразвития малыш нуждается в помощи педагога, который поможет ему наладить общение и взаимодействие со сверстниками.

Важно установление тесного контакта с семьями воспитанников, которые отстают в речевом развитии. Роль семьи в процессе становления личности нельзя недооценивать. Развитие ребенка с особыми образовательными потребностями ставит перед родителями все новые и новые проблемы,

которые должны грамотно и заинтересованно решаться. Родители нуждаются в консультациях логопеда по вопросам развития речи ребенка, его подготовки к школьному обучению.

Одной из наиболее сложных проблем является реализация потребности ребенка в общении со сверстниками. Родители не должны допускать, чтобы эти отношения складывались стихийно и окружающие сверстники смеялись над его речевыми недостатками. Однако рано или поздно ребенку придется общаться с окружающим миром, и, если у него не будут выработаны необходимые навыки взаимодействия с другими людьми, для него обособленность от сверстников может обернуться еще большими трудностями. Более эффективно контакты с другими детьми налаживаются в раннем возрасте [1].

В практике инклюзивного образования детей с нарушениями речи оказание психолого-педагогической помощи семьям носит комплексный характер. Основными направлениями психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, традиционно являются профилактическое, информационное, коррекционное, реабилитационное [5].

Дошкольная образовательная организация дополняет семейное воспитание, а также оказывает помощь и поддержку. На базе дошкольных учреждений организуются консультативные центры для семей, обеспечивающих осуществление дошкольного образования ребенка с ООП в форме семейного. В центре работают специалисты дошкольного учреждения (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог и др.), которые ответят на вопросы родителя (законного представителя), окажут консультативную или коррекционную помощь. В центр родители могут обращаться неоднократно. Таким образом, для оказания эффективной психолого-педагогической помощи требуется слаженная работа мультидисциплинарной команды педагогов.

Изменения в работе дошкольных образовательных организаций требуют преобразования и в управленческих структурах. Самое важное - это подготовка педагогических кадров, для эффективной работы с дошкольниками с особыми образовательными потребностями.

К сожалению, на данный момент, не все дошкольные образовательные организации готовы к полноценному внедрению инклюзивного образования. Сказывается недостаточность нормативно-правовой базы, недостаточное материально-техническое оснащение, нехватка квалифицированных кадров. Внедрение инклюзивной практики происходит неравномерно и медленно.

Выводы. Внедрение практики инклюзивного дошкольного образования детей с нарушениями речи ставит новые задачи. Данный вид образования помогает развивать толерантность как у детей, так и у взрослых, что благотворно влияет на развитие общества в целом. Дети с ООП, а также их родители (законные представители) не должны оставаться один на один со своими проблемами. Все дети должны иметь равные права и возможности в получении образования на всех его ступенях. Особенно это касается многочисленной категории дошкольников с речевыми нарушениями. Дошкольная ступень является начальной в системе образования, а следовательно фундаментальной, что придает ей статус особой значимости.

Аннотация. В статье представлено описание необходимых условий для получения дошкольного образования дошкольниками с тяжелыми нарушениями речи в массовых группах дошкольного образовательного учреждения.

Ключевые слова: инклюзивное образование, особые образовательные потребности, дошкольная образовательная организация, тяжелые нарушения речи.

Annotation. The article presents a description of the necessary conditions for preschool education by preschoolers with severe speech disorders in mass groups of a preschool educational institution.

Keywords: inclusive education, special educational needs, preschool educational organization, severe speech disorders.

Литература:

1. Акатов Л.И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. – М.: Просвещение, 2002. – Президентская программа «Дети России». – 448 с.
2. Алехина С.В. Современный этап развития инклюзивного образования. // Инклюзивное образование. Выпуск 1. М.: Центр Школьная книга, 2010. – 272 с.
3. Андикян Б.Д. Инклюзивное образование: особенности и тенденции развития / Б.Д. Андикян // Вестник Московск. гос. Гуманитарно-экономич. инст. – 2012. – № 2. – 56–62 с.
4. Буренина, Е. Е. Готовность педагогических работников общеобразовательных организаций к внедрению инклюзии / Е. Е. Буренина// Человек и образование. - 2014. - № 4. - С. 54-57.

5. Инклюзивное образование: теория и практика [Текст]: сборник материалов международной научно-практической конференции /отв. ред. О.Ю. Бухаренкова, И.А. Телина, Т.В. Тимохина. – Орехово-Зуево: Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2016. – 955 с.

6. Организация образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду [Электронный ресурс] : сборник методических рекомендаций / отв. ред. С.В. Алехина; подред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2014. — 203 с.

УДК: 37.048.2; 37.048.44

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И МЕДИЦИНСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ (ОКР)

Бояринцева Светлана Викторовна

магистрант 1 года обучения

Академия психологии и педагогики Южного федерального университета

г. Ростов-на-Дону

Научный руководитель:

Тимченко Екатерина Сергеевна

доцент, кандидат педагогических наук

Академия психологии и педагогики Южного федерального университета

г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. В мировом медицинском сообществе имеется статистика, что около 2% всего детского населения планеты страдает от ОКР. Причем, 90% таких детей — подростки в возрасте до 14 лет. [1] Так как терапия, как психологическая, так и медикаментозная может проходить без официального признания ребенка или подростка болеющим в течение длительного времени (в некоторых случаях - до 3-х лет), они обязаны посещать учебные учреждения. Поэтому педагогам образовательных учреждений важно понимать, что в их классе обучается воспитанник с ОКР, и грамотно выстроить систему психолого-педагогического сопровождения такого ребенка.

Целью исследования является изучение и систематизация основных подходов и методов психолого-педагогического и медицинского сопровождения ребенка с ОКР школьного возраста.

Изложение основного материала исследования. Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) - это сложное нервно-психическое заболевание, которое вызывает значительную социально-профессиональную и личностную дисфункции. Оно характеризуется навязчивыми, пугающими и иррациональными мыслями, так называемыми обсессиями, от которых человек пытается избавиться путем таких же навязчивых и утомительных действий (компульсий).

ОКР у ребенка можно распознать по некоторым основным признакам: повышенная тревожность, наличие в поведении навязчивых повторяющихся действий, исполнение которых превращаются в ритуалы и, как следствие, не дают психологического комфорта после их исполнения. Отличие ОКР от простых фантазий в том, что при втором явлении ребенок испытывает эмоциональный подъем, вдохновение, а при ОКР его мысли носят негативный, в некоторых ситуациях — суицидальный характер. У некоторых детей возникающие обсессии могут проявляться в необходимости повторить действие большое количество раз. Для ребенка с ОКР повторяющиеся действия — это ритуалы, которые он исполняет для защиты от навязчивых мыслей. Он повторяет их до тех пор, пока не удостоверится, что его психическому и физическому здоровью ничего не угрожает.

Отличие этого заболевания от расстройства аутистического спектра состоит в том, что ребенок-аутист старается оградиться в своих мыслях от любых социальных форм взаимодействия с окружающими, а ребенок с ОКР — от навязчивых идей, о которых ему сложно не думать даже находясь в безопасных психологических условиях. Поэтому дети с ОКР охотно идут на контакт с окружающими, но при условии того, что они способны защитить его от негативных переживаний путем эмоционального подкрепления.

ОКР - не следствие плохого воспитания ребенка и не признак неблагополучия семьи. Основные причины возникновения данного расстройства это - наследственность, биологические изменения при развитии нейропсихологических процессов в головном мозге. А также следствие переживания длительной стрессовой ситуации, которая может быть связана с повседневными действиями и навыками.

В современной медицинской практике существует несколько вариантов лечения - основной метод психомедикаментозный, который заключается в приеме сератонина и антидепрессантов и поведенческой психотерапии. «Но несмотря на адекватное лечение, почти 40% пациентов не реагируют ни на один из методов терапии, что является поводом для поиска новых способов лечения.» [3]

На данный момент для лечения больных применяются неизвазивные методы, то есть, без проникновения под кожу. Они помогают облегчить симптомы нервно-психических расстройств. К ним относят транскраниальную магнитную стимуляцию (ТМС) и транскраниальную стимуляцию электрическим током (ТЭС). Это методы основаны на применении либо магнитного поля, либо электрического тока для воздействия на определенные участки головного мозга пациента, которые из-за ОКР функционируют некорректно. Многочисленные исследования доказали эффективность этих методов при борьбе с ОКР.

Транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС) - это неинвазивный метод стимуляции головного мозга, используемый в различных психоневрологических расстройствах. Он основан на использовании магнитного поля для стимуляции определенных областей мозга, вызывая нейрофизиологические изменения. Магнитная стимуляция эффективна в том случае, если пациенту не помогает медикаментозная терапия в виде антидепрессантов.

Поведение ребенка с данным расстройством вызвано снижением реакции торможения и увеличением гипервозбудимости в некоторых отделах головного мозга. Низкочастотная магнитная терапия моторной области мозга, которая отвечает за реакции торможения снижает выраженные симптомы ОКР, эффект может сохраняться до 3-х месяцев после курса. Пациенту может быть назначена также высокочастотная стимуляция дорсолатеральной префронтальной коры головного мозга, дисфункция которой может вызывать различные симптомы ОКР, такие как затруднение концентрации внимания и исполнения бытовых действий.

Для того, что снять гипервозбудимость ребенку назначается магнитная стимуляция орбитофронтальной коры головного мозга. В этом случае применяется низкочастотное воздействие на кору головного мозга. Подобная терапия снижает гипервозбудимость, эффект может сохраняться 2-2,5 месяца после курса лечения.

Транскраниальная стимуляция электрическим током (ТЭС) - методика, состоящая в воздействии электрическим током малой интенсивности на кожу головы пациента, широко изучена в современной медицине и часто назначается при лечении ОКР. Выделяется два вида воздействия током — первое заключается в стимулировании головного мозга переменным током с разной частотой, второе — в использовании постоянного тока одной частоты.

Данный метод позволяет значительно улучшить состояние больного с ОКР - снизить чувство тревоги и депрессии, восстановить когнитивные способности. «До 80% пациентов отмечают улучшения после терапии, эффект сохраняется минимум на месяц.» [3]

Место стимуляции рассматривается как один из важнейших параметров процедуры, который определяет дальнейший прогноз и положительную динамику пациента. Оно выбирается исходя из симптомов, которые проявляются у больного с ОКР. Стимуляция дорсолатеральной префронтальной коры, которая, как говорилось ранее, отвечает, по большей части, за концентрацию внимания пациента, вызывает значительное снижение уровня тревожности и депрессии. Стимуляция орбитофронтальной коры головного мозга, чрезмерная активность которой определяет тяжесть симптомов ребенка с ОКР, дает стойкие положительные результаты.

При прохождении терапии следует помнить о том, что улучшения состояния больного имеют временный характер, и может потребоваться несколько курсов. Средние сроки лечения данного расстройства — от 6 месяцев до 3-х лет. Ребенок при этом может посещать школу, так как не имеет официального статуса болеющего, поэтому учителю важно правильно выстроить работу с таким обучающимся.

Если педагог в процессе обучения замечает у ученика такие симптомы как повышенная тревожность, состояние депрессии, навязчивые нервные действия, неприемлемое поведение, истерики на элементарные просьбы взрослых, которые сменяются компульсиями, излишнее педантизм и перфекционизм, который опять же сменяется депрессивным состоянием, необходимо обратиться к родителям данного ребенка или к школьному психологу для получения консультации и дополнительной информации о его психическом состоянии. Если у ребенка подтвержден диагноз ОКР, следует изменить свое поведение по отношению к данному обучающемуся.

При появлении ребенка с ОКР в классе или группе, учителю не стоит менять формы подачи материала для данного ученика, так как при этом расстройстве когнитивные функции не

изменяются. Свойственные для этого расстройства когнитивные изменения могут возникнуть у ребенка лишь в том случае, когда его принуждают нести ответственность и за свои поступки, и за свои мысли. Изменению подвергаются поведенческие факторы, на которые следует обращать особое внимание при составлении грамотной программы психолого-педагогического сопровождения. [2]

Преподавателю следует настраивать ребенка на то, что за его мысли, пусть даже и негативные, его никто не осудит, а за реальные действия насильственного характера последует осуждение и наказание. Таким образом в сознании ученика происходит разделение на мысли и действия, которые в случае ОКР средней и тяжелой форме протекания сливаются у него в целостное восприятие действительности. Ребенок в этом состоянии пытается взять под контроль свои мысли, хотя он не имеет над ними власти в силу несформированности некоторых нейropsychологических процессов. Поэтому при возникновении конфликтных ситуаций педагогу или психологу школы лучше всего делать рефлексию не на мыслях ученика в определенный момент времени, когда он совершал данное действие, а на его чувствах в тот момент.

При обучении ребенка с ОКР педагогу и одноклассникам следует избегать подкрепления его компульсий (ритуалов). Не стоит разубеждать его в том, что если, к примеру, он не помоеет руки прямо сейчас, он умрет от инфекции. Это только поощряет ритуализированное поведение: ребенок чувствует, что он не контролирует ситуацию и нуждается во взрослых, чтобы справиться с тревогой и дискомфортом. Обратная сторона этого поведенческого восприятия — полное игнорирование или насмешка над состоянием, которое кажется важным для ребенка. Следует избегать состояния полного безразличия или обесценивания ритуалов воспитанника, если они имеют место быть в учебном процессе. Если ребенок привык раскладывать ручки или тетрадки на стол перед занятием, и это действие является для него ритуалом — лучше промолчать и подождать, пока он его закончит.

Основным посланием для ребенка с ОКР должно быть следующее: «Я вижу, что происходит с тобой, но я все равно останусь на твоей стороне и, по возможности, окажу посильную помощь. Я знаю, что тебя мучают негативные мысли, но они только в твоей голове. Если ты мне доверишься, я помогу тебе.» [2] В каждой конкретной педагогической ситуации учителю важно показать свою сопричастность к его проблеме, показать свою заинтересованность в ее совместном преодолении.

Недопустимо агрессивное поведение педагога и провокации по отношению к обучающемуся с ОКР. Физическая агрессия в сторону ребенка недопустима, так как в будущем она может спровоцировать ответную агрессию со стороны обучающегося. Ребенок в этом случае приучается справляться со своими тревогами и страхами с помощью боли. В худшем варианте это может привести к тому, что он нанесет себе увечья, чтобы таким образом избавиться от душевных переживаний. [1]

Важным аспектом в сопровождении ребенка с ОКР является просветительская работа педагога с классом и родителями. Будет правильно, если педагог изначально расскажет классному коллективу о том, что это за диагноз, почему их одноклассник принимает лекарства, что этот ученик не заразен и не опасен. Чем больше открытости в такой ситуации, тем лучше. Задача педагога в этой ситуации показать норматипичным детям, что их одноклассник болен, но на этой почве он не может стать предметом насмешки и унижения в классе. Нужно помнить о том, что общественное мнение играет одно из ключевых значений для людей с этим видом расстройства, и не стоит лишний раз говорить ребенку о том, что большинство одноклассников не воспринимает его как равного себе.

Важной задачей педагога при сопровождении является работа с родителями таких детей. Родители могут отказываться признавать то, что их ребенок страдает данным расстройством. Обычно в отказе принимать истину лежат внутренние страхи и сомнения самих родителей. Это может выражаться в убежденности, что их ребенок просто расстроен, утомлен, что детскому организму противопоказана терапия с применением антидепрессантов, полезно только лечение натуральными травами. Поэтому важно объяснить им, что без грамотной помощи, которые назначают врачи, их ребенок будет долго находиться в подобном состоянии и выполнение всех рекомендаций является залогом положительной динамики исцеления от данного расстройства. Не стоит очень часто обсуждать с родителями проблему приема лекарств, следуют подготовить класс, что их ученик будет выходить на перерыв чаще остальных, так как ему необходимо принять медикаменты.

Выводы. ОКР является заболеванием, связанным с биологическими изменениями структур головного мозга, поэтому медицинская реабилитация может занимать длительное время. Знание и понимание течения этого заболевания учителем и грамотные формы психолого-педагогической поддержки помогут ребенку ощущать себя в состоянии психологического комфорта и продолжать

обучение в образовательном учреждении.

Аннотация. Данная статья посвящена психолого-педагогическому и медицинскому сопровождению ребенка школьного возраста с обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР). В ней изложены причины и симптомы заболевания, а также основные методы и принципы психолого-педагогического сопровождения и медицинской реабилитации обучающегося с ОКР.

Ключевые слова: обсессивно-компульсивное расстройство, психолого-педагогическое сопровождение, транскраниальная электростимуляция, транскраниальная магнитная стимуляция.

Annotation: This article is devoted to the psychological, pedagogical and medical support of a school-age child with obsessive-compulsive disorder (OCD). It describes the causes and symptoms of that disease, main methods and principles of psychological and pedagogical support and medical rehabilitation of student with OCD.

Keywords: obsessive-compulsive disorder, psychological and pedagogical support, transcranial magnetic stimulation, transcranial electric current stimulation.

Литература:

1. Калашникова Н. ОКР у детей: почему это бывает и как его лечить [Электронный ресурс] - URL: <https://chips--journal-ru.turbopages.org/s/chips-journal.ru/reviews/okr-u-detej> (дата обращения 15.05.2020).

2. 10 шагов, которые помогут справиться с симптомами ОКР у детей [Электронный ресурс] - URL: <https://лечение—окр-рф.turbopages.org/s/xn----itbaaoobsmv3e.xn--p1ai/roditelyam-pro-okr/10-shagov-spravitsya-s-okr-detej.html> (дата обращения 15.05.2020).

3. Noninvasive brain stimulation in obsessive-compulsive disorder [Электронный ресурс] - URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6343411> (дата обращения 15.05.2020).

УДК 19.00.10+13.00.03

ОТНОШЕНИЕ К СТУДЕНТАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФИЛЮ «ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ»

Булгакова Ольга Сергеевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры основ коррекционной педагогики
ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Табачкова Евгения Александровна

студентка 2 курса бакалавриата ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Барсегян Диана Сергеевна

студентка 1 курса магистратуры ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Дубровина Полина Игоревна

студентка 1 курса магистратуры ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Киселева Ксения Сергеевна

студентка 1 курса магистратуры ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Малибашева Александра Дмитриевна

студентка 1 курса магистратуры ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

Штарева Александра Сергеевна

студентка 1 курса магистратуры ФГОУ ВО «РГПУ им. А.И. Герцена»

г. Санкт-Петербург

Постановка проблемы. В современном мире люди с ограниченными возможностями здоровья повсеместно присутствуют в жизни здоровых людей, находятся в личном или профессиональном общении. Особенно близко это касается семьи, образовательных учреждений и рабочих организаций, когда родители, педагоги и коллеги относятся к категории здоровых, а их визави являются особенными и требуют тактичного подхода в воспитании, образовании, общении. Нам показалось актуальным создать новый алгоритм обследования здорового человека, который должен, в силу сложившихся обстоятельств, общаться с людьми с ограниченными возможностями здоровья. Решение этой задачи вылилось в выборе набора методов обследования и новом подходе, при котором здоровую личность погружали в состояние «дефекта», с которым ей придется находиться

или работать, и отслеживали изменение отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья до и после предложенного «вхождения в дефект».

Несомненной актуальностью данной работы является изучение будущих специалистов (коррекционных педагогов) на предмет изменения их отношения к людям, с которыми им придется работать, методом «перестановки социальных (профессиональных) ролей», когда сам коррекционный педагог становится на место своего ученика и испытывает определенные коммуникационные трудности, напрямую связанные с проблемами социальной адаптации.

Важно отметить, что это напрямую касается работы коррекционного педагога в рамках инклюзивного образования, когда он сам, пройдя «имитацию дефекта», может более эффективно, доходчиво и эмоционально объяснить и научить здоровых детей толерантному отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Целью статьи было изучение отношения будущих коррекционных педагогов к людям с ограниченными возможностями здоровья и сравнение отношения здоровых студентов к людям с ОВЗ после смоделированного эксперимента.

Изложение основного материала исследования.

Первая часть исследования была посвящена разработке опросника «Отношение студентов к людям с ОВЗ», который позволял бы определить у абитуриентов и студентов-дефектологов фоновую профессиональную пригодность, потенциальную возможность работать в сфере помогающей профессии. Результаты обсчитывались следующим образом: 0% - отрицательный показатель, 100% - полное согласие действовать или сотрудничать.

В работе приняли участие 62 (шестьдесят два) здоровых студента 1 курса бакалавриата, средний возраст $18,4 \pm 0,01$ лет.

Результаты анкетирования «Отношение студентов ИДОиР к людям с ОВЗ»

Вопросы	Среднее значение (%)
1. Смогли бы Вы дружить с человеком с ОВЗ?	$64,6 \pm 0,1$
2. Смогли бы Вы работать над проектом в совместной с лицами, имеющими ограничение по здоровью, деятельности?	$55,6 \pm 0,2$
3. Помогали бы Вы лицам с ОВЗ?	$55,0 \pm 0,1$
4. Насколько бы Вы испытывали чувство жалости по отношению к тому или иному лицу с ОВЗ?	$70,3 \pm 0,1$
5. Относите ли Вы к лицам с ОВЗ с пренебрежением?	$16,3 \pm 0,1$
6. Ставите ли Вы себя выше над лицами, имеющими ограничения по здоровью?	$32,2 \pm 0,1$
7. Возникает ли у Вас желание стать коррекционным педагогом?	$75,8 \pm 0,3$
8. Возникает ли у Вас желание стать реабилитологом?	$63,1 \pm 0,2$
9. Хотели бы Вы работать в сфере абилитологии?	$44,7 \pm 0,2$
10. Хотели бы Вы быть волонтером в организациях, специализирующихся на работе с лицами с ОВЗ?	$59,4 \pm 0,2$

Наибольшее количество процентов в ответах было связано с вопросом о жалости к людям с ОВЗ и желанием стать коррекционным педагогом. Наименьшее количество процентов набрал вопрос о пренебрежении к людям с ОВЗ.

Задачами второго исследования было:

1) смоделировать ситуации (эксперимент), при которой здоровые студентки могут почувствовать, что испытывают люди с ограниченными возможностями здоровья – заикания, неполной потери слуха и полной потери зрения; 2) оценить изменение отношения здоровых молодых девушек к людям с ограниченными возможностями здоровья до и после предложенного эксперимента; 3) посмотреть группу школьников с целью определения отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья до и после проведения выше предложенного эксперимента по имитации дефекта; 4) оценить разницу в изменении отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья в двух группах: студентов и школьников;

В работе принимали участие здоровые студентки первого курса Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена института дефектологического образования и реабилитации в количестве 60 (шестьдесят) человек, средний возраст $18,7 \pm 0,5$ лет, и 10 (десять) здоровых школьниц 11 класса общеобразовательного учреждения в возрасте $15,4 \pm 0,5$ лет.

Школьники были контрольной группой, которая являлась маркером предполагаемой разницы фонового отношения к людям с ОВЗ, так как они не собираются выбирать в будущем профессию коррекционного педагога (по предварительному опросу).

Выборка из 60 студенток была разделена на три группы:

1 группа: добровольцы в течение 3-х минут имитировали проблемы с речью: проговаривали звук [т] с напряжением в области структур, формирующих речь (имитация заикания);

2 группа: добровольцы прослушали два доклада, обсуждали их и отвечали на вопросы (всего 20 минут) с завязанными глазами (имитация слепоты);

3 группа: добровольцы прослушали два доклада, обсуждали их и отвечали на вопросы (всего 20 минут) с прикрытыми ушами (имитация слабослышания).

Методом исследования была выбрана зрительно-аналоговая шкала оценки своего отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья (Е.П. Ильин. Психофизиология состояний человека. СПб. Питер. 2005. 412с.).

Участники эксперимента были протестированы дважды – в фоне и после предложенного испытания (смоделированного эксперимента).

Результаты эксперимента.

1. *Средние показатели 1 группы студентов (эксперимент «заикание»)*

Отношение к людям с ОВЗ с $79,9 \pm 19,9$ % достоверно ($p < 0,05$) повысилась до $84,4 \pm 14,9$ % из 100% возможных (где 100% самый высокий показатель).

2. *Средние показатели 2 группы студентов (эксперимент «полная потеря зрения»)*

Отношение к людям с ОВЗ с $65,39 \pm 12,9$ % повысилась до $72,9 \pm 12,1$ % из 100% возможных, что является достоверным ($p < 0,05$) улучшением.

3. *Средние показатели 3 группы студентов (эксперимент «неполная потеря слуха»)*

Отношение к людям с ОВЗ с $68,2 \pm 17,6$ % недостоверно ($p > 0,05$) повысилась до $74,4 \pm 15,4$ %.

4. *Средние показатели группы школьников (эксперимент «заикание»)*

Отношение к людям с ОВЗ у школьников с $67,0 \pm 17,8$ % достоверно повысилась до $84,3 \pm 12,8$ % ($p < 0,05$).

В настоящее время сложных социальных отношений и экологических условий, проблемы профориентации и профотбора являются одними из приоритетных направлений развития человечества. Особенно это касается выбора будущего жизненного направления, связанного с работой в помогающих профессиях. Нужны новые подходы к отбору тех будущих специалистов, которые наиболее устойчивы к «профессиональному выгоранию», у которых оно наступит позднее и будет менее выражено. Это исследование поможет психологам, социологам и психофизиологам применить спектр предложенных методик для выявления наиболее подходящих по психотипу специалистов. Это будет являться наиболее эффективным и показательным и для самого кандидата и для людей, с которыми он в будущем будет работать.

Выводы.

Первая часть исследования:

Анкетирование показало, что выборка студентов ИДОиР профессионально пригодна к работе в помогающей профессии.

Вторая часть исследования:

1. В первой и во второй группах студенток, и в контрольной группе школьников (эксперименты «заикание» и «полная потеря зрения») после эксперимента отношение к людям с ОВЗ достоверно улучшилось.

2. В третьей группе студенток (эксперимент «неполная потеря слуха») отношение к людям с ОВЗ изменилось в лучшую сторону, но не достоверно.

3. Среднее значение улучшения отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья у всех студентов возросло на 6,5%, по сравнению с фоновыми показателями, а у школьников – на 17% по сравнению с фоном.

Аннотация. Задачами предложенного исследования являлись разработка опросника «Отношение к людям с ОВЗ» и сравнение отношения здоровых молодых людей, будущих коррекционных педагогов, к людям с ограниченными возможностями здоровья после смоделированного эксперимента, имитирующего состояния дефектов: 1) заикание, 2) полное отсутствие зрения и 3) неполное отсутствие слуха. Несомненной новизной работы является изучение будущих специалистов (коррекционных педагогов) на предмет изменения их отношения к людям, с которыми им придется работать, методом «перестановки социальных (профессиональных) ролей», когда сам коррекционный педагог становится на место своего ученика и испытывает

определенные коммуникационные трудности, напрямую связанные с проблемами социальной адаптации.

Ключевые слова: коррекционная психология, коррекционная педагогика, ограниченные возможности здоровья, студенты-дефектологи, отношение к людям с ОВЗ

Annotation. The objectives of the proposed study were to develop a questionnaire "Attitude to people with disabilities" and compare the attitude of healthy young people, future correctional teachers, to people with disabilities after a simulated experiment that simulates the state of defects: 1) stuttering, 2) complete lack of vision and 3) incomplete hearing loss. The undoubted novelty of the work is the study of future specialists (correctional teachers) in order to change their attitude to the people with whom they will have to work, by the method of "rearranging social (professional) roles", when the correctional teacher himself takes the place of his student and experiences certain communication difficulties directly related to the problems of social adaptation.

Keywords: correctional psychology, correctional pedagogy, limited health opportunities, students-defectologists, attitude to people with disabilities

Литература

1. Волкова И.П., Емельянов В.Д., Булгакова О.С., Табачкова Е.А. Личные качества будущего педагога-психолога в области образования и реабилитации детей и взрослых / СПб.: НПЦ ПСН. 2019. 277с.

2. Булгакова О.С., Табачкова Е.А. Динамика психоэмоционального состояния здоровых студентов и изменение их отношения к людям с ОВЗ после смоделированного эксперимента // Тезисы докладов II Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: психолого-педагогические аспекты», Екатеринбург, 19–20 ноября 2019 г., Часть 1, С. 107.

УДК 37.032

СПЕЦИФИКА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОВЗ В КОНТЕКСТЕ МЕТОДИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ ОЛИМПИАД ПО ИСТОРИИ

Бут Елена Александровна

Студентка 4 курса исторический факультет ФГБОУ ВО «АГПУ»
г. Армавир

Шаруда Артём Андреевич

Студент 2 курса исторический факультет ФГБОУ ВО «АГПУ»
г. Армавир

Научный руководитель:

Твелова Ирина Александровна

канд.псих.наук, доцент ФГБОУ ВО «АГПУ»
г. Армавир

Постановка проблемы. Профессиональная деятельность является важнейшей для подавляющего большинства людей современности. Она совершенно необходима как для отдельной личности, так и для общества в целом на различных его уровнях, включая мировое сообщество, человечество. Выбор профессии весьма сложный и порой долгий мотивационный процесс. Особенно трудно он дается людям с ограниченными возможностями.

Цель статьи. Выявить специфику профориентационной работы с детьми инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в контексте методики организации предметных олимпиад по истории.

Изложение основного материала исследования. Сложность профориентационной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами заключается в том, что они неоднородны по своему составу. Любая профориентационная деятельность с такими индивидами должна учитывать специфику их заболеваний. Предлагаем рассмотреть классификацию основных групп лиц с ограниченными возможностями здоровья [1].

Во-первых, дети с нарушением слуха. К данной категории детей с проблемами со слухом относятся лица, у которых присутствует двухстороннее нарушение слуховой функции. При таких

нарушениях, общение при помощи устной речи с окружающими, либо затруднено, в случае тугоухости, либо же вовсе невозможно, в случае глухоты. Тугоухость характеризуется ухудшением слуха, которое затрудняет восприятие речи. Она может выражаться в различных степенях. От невосприимчивости к тихой речи – шёпота, до ограничения восприятия речи, разговорной громкости. Глухота характеризуется наиболее сильным поражением слуховой функции, при котором восприятие речи любой громкости невозможно.

Во-вторых, дети с нарушением зрения, среди которых выделяют 3 группы:

* незрячие – это дети, у которых острота зрения находится в рамках от 0% до 4%.

* слабовидящее – это дети, у которых острота зрения находится в рамках от 5% до 40%

* категория лиц, с пограничным зрением которые имеют остроту зрения от 50% до 80%.

В-третьих, дети с нарушением речи. У лиц с нарушением речи, могут наблюдаться психофизические отклонения, которые затрудняют функции речи. Особенностью данной категории лиц является следующее: нормально развитый слух и зрение, а также наличие полноценных предпосылок интеллектуального развития. Все эти признаки необходимо выделять, для того, чтобы отграничить речевые нарушения, которые отмечаются у детей с умственной отсталостью или же задержка психического развития.

В-четвёртых, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата. Нарушение опорно-двигательного аппарата может быть вызвано последствиями ДЦП, а также различными болезнями и травмами спинного мозга. Нарушения опорно-двигательного аппарата могут проявляться в нарушениях координации или в темпах движения. Также одним из последствий может быть полное либо частичное нарушение работы скелетно-мышечной системы.

В-пятых, дети с задержкой психического развития (ЗПР). Задержка психического развития является отклонением в психическом развитии у детей или подростков. К ЗПР обычно относят случаи замедленного психического развития. Кроме того, задержка психического развития очень часто имеет различные осложнения, которые нарушают интеллектуальную работоспособность.

В-шестых, дети с умственной отсталостью. Дети и подростки с умственно отсталостью всегда имеют стойкое нарушение психического развития, вызванное нарушением работы Центральной нервной системы.

В-седьмых, аутизм. В наши дни, аутизм понимается и рассматривается как особый тип нарушения психического развития у индивида. При данном заболевании нарушается развитие средств коммуникации и социальных навыков. Таким детям трудно устанавливать контакты с окружающими их людьми. [2, с. 5-7].

Основные задачи профориентации детей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Развитие у детей и подростков с ОВЗ различных трудовых навыков и качеств;
2. Представления детям и подросткам с ОВЗ различной информации о профессиях, их важности, и самое главное, о способах реализации таких детей в той или иной профессии;
3. Формирование у детей и подростков с ОВЗ позитивного отношения к труду. Для таких детей необходимо так же настраивание на бытовой труд, который здоровый человек рассматривает, как неотъемлемую часть жизни.

В качестве примера рассмотрим олимпиады по истории, которые позволяют выявить профессиональную направленности школьников. Олимпиады по истории, как показывает педагогический опыт, обладают огромным потенциалом для выявления наиболее талантливых, увлеченных исторической наукой школьников с ОВЗ, а также существенно расширяют возможности социализации учащихся, профориентационной деятельности. Однако для обеспечения успешной подготовки школьников к олимпиаде по истории, учителю необходимо организовать данный вид работы в течение всего учебного года.

Итак, с чего же стоит начать учителю при подготовке детей с ОВЗ к олимпиаде?

Во-первых, начать стоит с внутренней мотивации самого учителя-предметника. Нельзя добиться хороших результатов в любой деятельности, если отсутствует личное желание и заинтересованность в данной деятельности. Учитель должен быть примером для своих учеников, должен постоянно профессионально совершенствоваться, и ученики будут проявлять уважение и «расти ввысь» за таким учителем. Помимо этого, у учителя должен быть высокий уровень знаний по предмету и организационным и методическим аспектам олимпиады.

Во-вторых, следует определиться с кандидатурой учащегося, которого учитель планирует готовить к интеллектуальному состязанию по истории. Выявить одаренного ребенка далеко не так просто, для этого нужна настоящая педагогическая интуиция либо серьезная психологическая подготовка. Педагогический опыт и талант помогут учителю увидеть способного подростка,

которому интересно заниматься и который обладает целеустремленностью, волей к преодолению препятствий, к достижению цели. При выборе учащегося стоит делать ставку не только на его успеваемость по истории, но и на уровень познавательной активности, трудолюбие, усидчивость, целеустремленность к победам. Ко всему перечисленному, школьник должен также иметь высокую мотивацию.

В-третьих, из числа отобранных для подготовки к олимпиаде ребят с ОВЗ целесообразно создать «рабочую группу», которая будет сообща готовиться к олимпиаде. Командная работа позволяет реализовать взаимопомощь, передачу опыта участия в олимпиадах, психологическую подготовку новых участников. Это позволяет также немного уменьшить нагрузку учителя, так как часть работы по подготовке младших могут взять на себя старшие, а, обучая других, они будут совершенствовать также и свои знания.

Когда учитель внутренне мотивирован, отобрал потенциальных участников олимпиады и создал рабочую команду, следует перейти непосредственно к самой подготовке школьников

При организации подготовки учащихся с ОВЗ к олимпиаде по истории следует в первую очередь ознакомить их с заданиями олимпиады прошлых лет, которые можно найти на официальном сайте Всероссийской олимпиады школьников. На занятии можно проанализировать структуру и характер заданий, сообща решить некоторые из них. Затем можно предложить ребятам самостоятельно справиться с одним из вариантов дома самостоятельно. На следующем занятии проверить, насколько успешно школьники справились с заданием. Задача учителя будет заключаться не в том, чтобы определить, что решено правильно, а что нет. А в том, чтобы организовать коллективное обсуждение заданий, совместный поиск верного ответа. В случае, если школьники не могут сами справиться с поставленной задачей, направить их на правильный путь, но не показывать готового решения. На дом уместно будет предложить задание подобное тому, что вызвало наибольшие трудности и разбиралось совместно[3].

Раз за разом следует поднимать планку трудности заданий, стимулируя ребят в их познавательной деятельности. Ведь самостоятельный творческий поиск ответов на заданные вопросы является одной из самых эффективных форм подготовки к олимпиаде. И только трудолюбивому, целеустремленному и любящему много читать школьнику по силам будет подготовиться к олимпиаде по истории.

Подготовка к олимпиаде по истории не может не сопровождаться изучением различной научной литературы по предмету. Учитель может посоветовать школьникам некоторые учебники для вузов, а также изучить работы таких классиков исторической науки, как: Н. М. Карамзин «История государства Российского», В. О. Ключевский «Курс русской истории», Н. И. Костомаров «Русская история в жизнеописаниях ее главнейших деятелей», С. М. Соловьев «История России с древнейших времен», В. Н. Татищев «История Российская», С. Ф. Платонов «Полный курс лекций по русской истории» и другие. Стоит уделять внимание не только классикам истории, но и следует ознакомиться с научными работами современных авторов. В работах современных авторов учащиеся могут найти много новых мыслей и новых подходов к привычным явлениям и событиям. Помимо этого нужно научить потенциальных участников исторической олимпиады постоянно выражать свое мнение по пройденному материалу. Желательно, чтобы школьник завёл специальную тетрадь, в которую будет выписывать цитаты историков о том или ином событии, сравнивать их подходы и взгляды. Таким образом, будет накапливаться материал по историографии, что является огромным преимуществом для школьника, так как, изучив опыт преподавателей, можно с уверенностью сказать, что задания по историографии вызывают наибольшие трудности у участников олимпиады[4].

Другую сложность в процессе выполнения олимпиадных заданий вызывают задания, связанные с исторической картографией. В этой связи работе с исторической картой нужно уделять особое внимание при подготовке ребят к олимпиаде по истории. Начать работу с историческими картами можно посредством заполнения контурных карт. При проработке исторической картографии необходимо уделить внимание старым и новым названиям городов, так как организаторы олимпиады часто выносят подобные задания в олимпиаду.

Спецификой олимпиадных заданий по истории является работа с историческими источниками, поэтому при подготовке просто необходимо обращать внимание школьника на основные источники по периодам истории. Помимо этого, школьник должен уметь и понимать, как проводить анализ исторического источника.

Историческое эссе – специфический жанр, который стали на олимпиадах использовать не так давно. Поэтому очень важно участника олимпиады заранее познакомить со структурой эссе,

раскрыть основные признаки исторического эссе, а также отработать навык его написания. При этом историческое эссе включается также в набор заданий ЕГЭ и относится к числу наиболее сложных заданий для школьников, поэтому знания по написанию исторического эссе пригодятся школьнику не только на олимпиаде по истории.

Историческое эссе - жанр субъективный, он дает возможность увидеть личность автора, своеобразие его позиции, стиля мышления, речи, отношения к миру. Именно историческое эссе при проверке олимпиадных заданий дает возможность понять членам жюри, насколько участник олимпиады свободно и хорошо владеет темой и может творчески преподнести свои мысли.

Выводы. Таким образом, для реализации задачи по профориентационному информированию детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, можно проводить различные мероприятия. К примеру, специальные игры, дни открытых дверей или же олимпиады, пример которых приведен выше. Кроме того, существует много других форм профориентации детей с ограниченными возможностями здоровья (различные презентации, встречи со специалистами тех или иных профессий, ярмарки профессий). Все эти меры кажутся банальными, но именно они помогают таким детям найти свое место в жизни.

Аннотация. В данной статье освещены основные группы детей с ограниченными возможностями здоровья. Рассмотрена специфика профориентационной с детьми инвалидами и лицами с ограниченными возможностями в контексте методики организации олимпиад по истории. Сделан вывод о том, что олимпиада – не единственная из форм профориентационной работы с детьми с ОВЗ.

Ключевые слова: профориентационная работа, дети, ОВЗ, олимпиада, развитие, профессиональный выбор.

Annotation. This article highlights the main groups of children with disabilities. The article considers the specifics of career guidance with children with disabilities and persons with disabilities in the context of the methodology of organizing Olympiads in history. It is concluded that the Olympiad is not the only form of career guidance for children with disabilities.

Keywords: career guidance, children, limited health opportunities, Olympics, development, professional choice.

Литература:

1. Постановление Минтруда России от 8 сентября 1993 г. № 150 «О перечне приоритетных профессий рабочих и служащих, овладение которыми дает инвалидам наибольшую возможность быть конкурентоспособными на региональных рынках труда».
2. Резапкина Г.В. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ: учебнометодический комплект. – Сыктывкар: КРИРО, 2014. – 48 с.
3. Шарапов А. Н. Педагогические условия гуманизации режима интеллектуального испытания школьников на предметных олимпиадах. – Рязань. - 2003. – 96 с.
4. Огурэ Л.Б. Талантам надо помогать ... / Материалы научно-практической конференции «Организация работы с учащимися, имеющими высокую мотивацию к учебно-познавательной деятельности». - Москва. - 2009 г. - С. 28-31.

УДК: 376.42

МНЕМОТЕХНИКА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР

Варлакова Ольга Александровна

студентка факультета педагогики и психологии, кафедры дефектологии
ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»
г. Киров

Постановка проблемы. Специалисты, работающие в ДОУ, отмечают, что с каждым годом количество детей с ОНР поступающих в группы увеличивается. Наибольший процент из таких детей это старшие дошкольники с третьим уровнем речевого развития. Для третьего уровня ОНР приоритетной задачей является развитие связной речи. На сегодняшний день актуален вопрос о том, насколько результативно использование мнемотехники для развития связной речи.

Целью статьи является теоретический анализ эффективности применения мнемотехники для развития связной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

Изложение основного материала исследования. У детей с ОНР можно выявить отставание в формировании всех компонентов речи, но особенно заметно запаздывание развития связной речи: предложения носят нераспространенный характер, активный словарь крайне бедный, ребенку трудно дать описание ситуации или предмету, в речи присутствуют многочисленные синтаксические и грамматические ошибки.

На сегодняшний день существует много средств, которыми можно осуществлять развитие связной речи. Например, сказкотерапия, импровизированные представления, механотерапия, моделирование, ИКТ, технология обучения детей составлению сравнений, технология обучения составлению загадок и т.д. Одним из таких признанных в силу своей эффективности средств является мнемотехника.

Мнемотехника - система различных приёмов, облегчающих запоминание и увеличивающих объём памяти путём образования дополнительных ассоциаций. Техника запоминания зарекомендовала себя не только как способ улучшения памяти, но и как результативная техника обучения связному высказыванию. Так же она помогает развивать ассоциативное мышление, зрительное и слуховое внимание, воображение, что является дополнительной помощью в развитии речи ребенка.

Отмечая психологические особенности ребенка с общим недоразвитием речи, мы должны отметить, что познавательная деятельность, эмоционально-волевая сфера, восприятие, память, внимание характеризуются задержанными сроками развития. В связи с этим, у детей с речевыми нарушениями при первично сохранном интеллекте имеют место выраженные трудности обучения, своеобразное отставание психического развития [1, с. 3].

Следовательно, перед специалистом стоит задача, которая включает не только непосредственно развитие речи ребенка, но и развитие его памяти, мышления и концентрации устойчивого внимания на определенном предмете или ряде таких предметов.

На начальном этапе специалист должен познакомить ребенка с *мнемоквадратами*. Они представляют собой небольшой квадрат из картона с изображением какого-либо зрительного образа. Изображение может быть достаточно детальным, а может быть схематичным. Как только ребенок научится работать с мнемоквадратами, можно будет переходить к *мнемодорожкам*, а затем – к *мнемотаблицам*. [2, с. 3]

С помощью мнемотехники можно работать в разных направлениях развития связной речи.

Пересказ. При пересказе текста дети видят всех действующих лиц и последовательность событий. Ребенок может сконцентрировать свое внимание на правильном построении предложения, опираясь на мнемотаблицу для ориентировки в сюжете.

Составление рассказа-описания. Данный вид текста не предполагает наличие сюжета, поэтому детям труднее составить развернутое описание предмета без зрительной опоры. Составленные педагогом мнемотаблицы представляют собой иллюстрированный план описания человека, предмета или явления, опираясь на который ребенок запоминает характеристики описываемого объекта, по которым можно составить целый рассказ.

Заучивание стихов. Мнемотаблицы являются эффективным алгоритмом изучения стихотворения. Последовательность образов ведет ребенка по линии развития событий. Дети могут сосредоточить внимание на рифме.

Преимущества мнемотехники. Специалисты отмечают целый ряд положительных изменений, которые вносит мнемотехника в работу педагога:

Во-первых, мнемотехника универсальна для всех возрастов. Говоря о детях 5-7 лет, мы имеем в виду, что в работе с ними доступны не только картинки. Можно использовать и мнемодорожки и мнемотаблицы, с помощью которых легко запоминаются стихи, рассказы, сказки, алгоритм одевания, цифры и т.д.

Во-вторых, запоминание материала происходит произвольно, что в значительной степени сокращает время на запоминание и гарантирует более точное усвоение заученного материала.

В-третьих, обогащается лексический запас. Зрительные образы подкрепляют новые выученные слова и стимулируют для использования данных слов в речи т.е. происходит актуализация словаря.

В-четвертых, формирование образного мышления. Вследствие закрепления в памяти образа и слова, которым можно обозначить данный предмет или явление развивается образное мышление ребенка, как доминирующий вид мышления у детей дошкольного возраста.

В-пятых, развитие воображения. Оставляя в мнемодорожках и мнемотаблицах пустые ячейки, специалист дает ребенку возможность проявить свои творческие способности и придумать недостающие элементы рассказа.

В-шестых, улучшение интеллектуальных способностей. Развивая образное мышление и воображение, упорядочивая информацию в виде зрительных образов в таблицы и схемы, дети повышают уровень своего интеллекта и учатся работать с данными в доступных им информационных объемах.

И, наконец, мнемоквадраты, мнемотаблицы и мнемодорожки легко изготовить самостоятельно. Для этого не требуются специальные навыки, изображения в мнемоквадратах могут носить схематичный характер, их можно вырезать или распечатать.

Но следует помнить, что приемами мнемотехники невозможно развить совершенную память. Она лишь облегчает запоминание конкретного материала и никак не влияет на запоминание информации без зрительного подкрепления.

Выводы. Подводя итог, мы можем сказать о бесспорной пользе использования мнемотехники в развитии связной речи детей дошкольного возраста с ОНР. Данная техника подходит для совершенствования монологической формы речи в разных ее проявлениях: рассказывание, пересказ, составление рассказа-описания и т.д. [3, с. 3]

Аннотация. В научной статье проведен теоретический анализ применения мнемотехники для развития связной речи у детей ОНР. Данная статья может представлять интерес для практикующих логопедов, воспитателей и студентов педагогических направлений подготовки.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, дети старшего дошкольного возраста, связная речь, мнемотехника.

Annotation. The scientific article contains a theoretical analysis of the use of mnemonics for the development of coherent speech in children with General speech underdevelopment. This article may be of interest to practicing speech therapists, educators, and students of pedagogical faculties.

Keywords: General underdevelopment of speech, children of senior preschool age, coherent speech, mnemonics.

Литература:

1. Филичева Т.Б. Логопедия. теория и практика / под ред. д.п.н. профессора Т.Б.Филичевой — М: Эксмо, 2017. — 328 с.
2. URL: <https://majiang.ru/moda/mnemotablicy-v-detskom-sadu-po-skazkam-mnemotehnika-i-e/>
3. URL: <https://nauchniestati.ru/bank/primery/diplomnaja-rabota-na-temu-razvitie-svjaznoj-rechi-u-detej-starshego-doshkolnogo-vozrasta-posredstvom-mnemotablic/>

УДК 376.016:796

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ТЕСТИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ГИБКОСТИ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Васильева Полина Андреевна

магистрант кафедры ЛФК и ФКД

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»

г. Минск

Научные руководители:

Дунец Алла Витальевна

старший преподаватель кафедры ЛФК и ФКД

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»

г. Минск

Калюжин Владимир Георгиевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»

г. Минск

Постановка проблемы. Такое физическое качество как гибкость является необходимым не только в спорте, но и в повседневной жизни. С его проявлениями мы встречаемся везде и всюду. Это качество в той или иной степени присуще каждому из нас. Наряду с ловкостью, быстротой,

силой и выносливостью гибкость является тем «пятым китом», который необходим для формирования физически гармонично развитого человека. Если внимательно понаблюдать за людьми в повседневной жизни, то можно увидеть, что одному для того, чтобы поднять какую-то вещь с земли, придётся присесть, а другому – нагнуть вперёд только корпус. Для некоторых переступить большую лужу – пустяк, достаточно сделать широкий шаг, другим же необходимо её обойти. С возрастом многим людям большинство простейших движений становятся недоступными. А ведь этого можно избежать, выполняя несложные специальные упражнения для развития гибкости [5, с. 42].

Гибкостью называется возможность выполнять движения с максимальной амплитудой. Различают два вида гибкости — активную и пассивную. Возможность выполнить движение с максимальной амплитудой за счёт собственных мышечных усилий называется активной гибкостью. Возможность выполнить движение с максимальной амплитудой за счёт использования внешних сил (усилия партнёра, собственный вес, дополнительные отягощения и т.п.) называется пассивной гибкостью [3, с. 160].

Различают общую и специальную гибкость. Необходимость развития гибкости не вызывает сомнения. Прежде всего гибкость наделяет человека важным умением совершенного владения своим телом, умением чувствовать его. Это умение чрезвычайно ценилось, и к его достижению стремились ещё древние люди [1, с. 122].

Гибкий человек умеет концентрировать силы своего тела. Движения гибкого человека предельно точны и рациональны. Негибкий ребёнок тратит гораздо большее количество энергии, а значит у него быстрее наступает утомление. Травмы зачастую являются результатом недостаточного развития гибкости [4, с. 86].

Особое значение гибкость приобретает при занятиях физкультурой. Прыгает ли ребёнок, лазает, катается на лыжах, велосипеде – гибкость облегчает его усилия, бережёт его мышцы от чрезмерного напряжения, растяжки и других повреждений» [2, с. 112].

Гибкость влияет на уровень развития координационных способностей, выносливости, скоростных и скоростно-силовых качеств. Существует много физических упражнений, которые невозможно выполнять, не обладая достаточной гибкостью.

«В сущности, выносливый организм – по мнению Н.А. Бернштейна должен удовлетворять трём условиям: он должен располагать богатым запасом энергии, чтобы иметь что расходовать; он должен в нужную минуту отдавать, «выложить» его широкой рукой, не позволяя залеживаться ни одной единице энергии; наконец, он должен при этом уметь тратить эти ресурсы с жёсткой, разумной расчётливостью, чтобы их хватало на покрытие как можно большего количества полезной работы» [1, с. 145].

Гибкость не только можно, но и нужно развивать у детей дошкольного возраста, что способствует как общему физическому развитию детей, так и последующему достижению высоких спортивных результатов. Наиболее успешно гибкость формируется в физических упражнениях. К каждому упражнению необходимо относиться сознательно, помня, что, упражняя тело, мы влияем на мозг. Физические упражнения учат ребёнка не только ощущать мышцы рук, ног, шеи, туловища, но и чувствовать ответственность за красоту движений и своё здоровье [3].

Целью статьи является разработка тестов для развития гибкости у детей дошкольного возраста.

Основным средством для развития гибкости являются упражнения на растягивание. В процессе применения таких упражнений существует несколько важных правил, которые обязательно следует учитывать для достижения наилучшего результата: болевые ощущения недопустимы; движения производятся в сниженном темпе; амплитуда наращивается постепенно; специальные упражнения следует включать в зарядку, проводимую каждый день и разминку перед основными занятиями.

Изложение основного материала исследования. Для оценки уровня развития гибкости нами были использованы следующие тесты:

Тест «Потягушки»

Оборудование: данный тест выполняется в спортивном зале с использованием стула. Методика выполнения: ребёнок становится правым боком к стулу, при этом отводит правую ногу в сторону и кладёт её на поверхность стула. Затем выполняет несколько пружинистых наклонов вниз, стараясь дотянуться пальцами до пола. Потом поворачивается левым боком и выполняет аналогичное движение только для другой ноги. Оценка теста: учитывается расстояние в сантиметрах до момента касания пола.

Тест «Мельница»

Оборудование: зал с ковровым покрытием. Методика выполнения: И.П. — ноги вместе, руки расставлены в стороны. Ребёнок сначала выполняет маленькие круги, вращая кистями рук, затем большие круги, выполняя круги синхронно и по очереди. Оценка теста: засчитываются только движения с максимальной амплитудой.

Тест «Маленький йог»

Оборудование: данный тест выполняется в спортивном зале с ковровым покрытием. Методика выполнения: для начала ребёнок садится на коврик, вытянув ноги вперёд. Затем берёт руками одну ногу и кладёт её на бедро, затем вторую. Таким образом принимая позу «лотоса». Руками упирается в пол, расставив плечи, и находится в таком положении несколько секунд. Оценка теста: учитывается время в секундах удержания данного положения.

Тест «Кукла»

Оборудование: зал с ковровым покрытием. Методика выполнения: ребёнок встаёт прямо, ноги на ширине плеч, плавно нагибается, опуская корпус тела, руки расслабленно висят. Затем ребёнок выпрямляется и прогибается немного назад в спине. Оценка теста: учитывается угол наклона вперед и назад.

Тест «Колечко»

Оборудование: не требуется. Методика выполнения: И.П. – встать на колени, руки сзади («полочкой»). Медленно наклониться назад, пока голова не коснется ног. Задержаться на несколько секунд. Медленно вернуться в ИП. Оценка теста: учитывается время в секундах удержания данного положения.

Осуществление целенаправленного развития и совершенствования гибкости у дошкольников значительно облегчает им выполнение всех видов гимнастических упражнений (наклоны, равновесия, волны, прыжки), позволяет быстрее овладевать различными двигательными действиями.

Установлено и доказано в результате педагогического исследования, что специально отобранные средства и методы, ориентированные на развитие гибкости, эффективно улучшают подвижность в суставах и показатели гибкости у дошкольников. Педагогический эксперимент был основан на определении исходного уровня развития гибкости у детей дошкольного возраста и проведении повторного тестирования.

Разработанные нами тесты для определения степени развития гибкости у детей дошкольного возраста надежны в использовании. Они могут быть применены на уроках физической культуры в учреждениях дошкольного образования для контроля за формированием и развитием гибкости у детей.

Выводы. В результате исследования было установлено, что развитие гибкости имеет особое значение для воспитания двигательных качеств (силы, быстроты реакции, скорости движений, выносливости) и гармоничного физического развития. Анализ и обобщение учебной и научной литературы по изучаемой теме показал, что существует возрастная предрасположенность детей к воспитанию гибкости, обусловленная рядом анатомо-физиологических особенностей.

Аннотация. Работа посвящена актуальной теме – развитию гибкости дошкольников. В статье приводятся тесты, направленные на развитие и совершенствование гибкости у дошкольников, что позволяет им быстрее овладеть различными двигательными действиями. Данные тесты могут быть применены на уроках физической культуры в учреждениях дошкольного образования для контроля за формированием и развитием гибкости.

Ключевые слова: гибкость, максимальная амплитуда, выносливый организм, упражнения, тест.

Annotation. The work is devoted to an urgent topic the – development of flexibility of preschoolers. The article provides tests aimed at developing and improving flexibility among preschoolers, which allows them to quickly master various motor actions. These tests can be applied in physical education classes in preschool institutions to control the formation and development of flexibility.

Keywords: flexibility, maximum amplitude, hardy organism, exercises, test.

Литература:

1. Бернштейн Н. А. Физиология движения и активности / Н. А. Бернштейн. – М.: Наука, 1990. – 244 с.
2. Логвина Т. Ю. Оздоровительная и лечебная физическая культура для детей дошкольного возраста / Т. Ю. Логвина, Е. В. Мельник; Белорус. гос. ун-т физ. культуры. – Минск: БГУФК, 2018. – 223 с.

3. Степаненкова Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка / Э. Я. Степаненкова; учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 3-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 368 с.
4. Степин К. Н. Гибкость. Основы развития: учеб. пособие / К. Н. Степин. – Днепропетровск: Арт-Пресс, 2003. – 176 с.
5. Шишкина В. А. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста / В. А. Шишкина, М. Н. Дедулевич; учебно-метод. комплекс для студентов высш. учеб. заведений по специальности «Дошкольное образование». – Могилев: МГУ им. Кулешова, 2003. – 92 с.

УДК 159.9.072.42

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОГО МЫШЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В СИСТЕМЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Васина Юлия Михайловна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет имени Л.Н.Толстого»,
г.Тула

Постановка проблемы. Человеческая жизнь постоянно меняется, ставя перед нами приоритетные задачи, определяет проблемы, акцентируя внимание на том, что в мире на самом деле много неизвестного, непонятого, требующего более глубокого познания. Возможность познания мира открывает человеческий разум, а разум, есть возможность осуществлять мыслительную деятельность, мыслительные действия и операции. В психологии мышление рассматривают как когнитивную деятельность, дифференцируя ее виды и типы в зависимости от возраста индивида, уровня развития его речи, умственных способностей, общения, характера используемых средств для накопления новых знаний у субъекта.

Благодаря мышлению человек может по-новому осмыслить свой чувственный опыт, установить причинно-следственные закономерности между явлениями действительности, а также делать выводы, предвидеть ход событий, изменять и совершенствовать практику.

Цель статьи: разработать и апробировать программу развития наглядно-образного мышления у старших дошкольников с ОНР посредством произведений художественной литературы.

Изложение основного материала исследования. Развитие наглядно-образного мышления в старшем дошкольном возрасте у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) совершенствуется и усложняется, ребенок постепенно научается произвольно актуализировать образы, а также оперировать ими, причем с возрастом характер и способы оперирования усложняются, а количество преобразований образного материала увеличивается.

Вместе с этим, в настоящее время в дошкольных образовательных организациях обучение сводится к передаче детям знаний, которое превращается в самоцель. Знание зачастую выступает не в качестве предмета усвоения и поиска средств, а как обязательное программное требование и сопровождается жесткими формами контроля.

В современных программах обучения и воспитания дошкольников с ОНР в условиях специального детского сада указывается, что, обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии наглядно-образного мышления и без специального обучения с трудом овладевают основными мыслительными операциями: анализом, синтезом, сравнением (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина). [3]

На наш взгляд, эффективным средством развития наглядно-образного мышления дошкольников с ОНР может служить художественная литература, являясь могучим, действенным средством умственного, нравственного и эстетического воспитания детей, она оказывает огромное влияние на развитие и обогащение речи ребенка. В поэтических образах художественная литература открывает и объясняет ребенку жизнь общества и природы, мир человеческих чувств и взаимоотношений. [2] Она обогащает эмоции, воспитывает воображение и дает ребенку прекрасные образцы русского литературного языка. Эти образцы различны по своему воздействию: в рассказах дети познают лаконичность и точность слова; в стихах улавливают музыкальность, напевность, ритмичность

русской речи; народные сказки раскрывают перед ними меткость и выразительность языка, показывают, как богата родная речь юмором, живыми и образными выражениями, сравнениями, что несомненно способствует и развитию наглядно-образного мышления.

Гипотеза исследования: развитие наглядно-образного мышления у детей 6-7 лет с ОНР будет эффективно, если соблюдать следующие психолого-педагогические условия:

- использование выразительного чтения педагога, обеспечивающего эмоциональный отклик детей при восприятии художественного произведения;
- включение элементов театрализованной деятельности на занятиях по ознакомлению с художественной литературой;
- использование эмоционально-смыслового общения дошкольников и педагога в ценностно-ориентированной направленности.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в специальном образовательном учреждении ЦО №12 г.Тулы, в исследовании принимало участие 12 детей. Для выявления уровня развития наглядно-образного мышления у детей с ОНР использовались методики: «Тест объединения форм Торндайка» (Чередникова Т.В.), «Тест разъединения фигур на части» (Чередникова Т.В.), Рисуночный тест Р. Силвер» (модификация А.И Копытина), «Тест 3 и В» (Урсула Аве-Лаллемант), модификация теста «Облака над травой», Поиск закономерностей (Прогрессивные матрицы Равена – Д. Равен, Л. Пенроуз)» (Т.В. Розанова).

На основе исследования В.Ю. Белькович [1] были подобраны следующие критерии и показатели для определения уровня развития наглядно-образного мышления у детей 6-7 лет с ОНР: а) оперирование образами предметов (умение ориентироваться в условно-схематических изображениях, анализировать конфигурации предмета его разделение, составление и подбор соответствующих деталей), б) владение наглядным моделированием (использование наглядной схемы-модели для решения задач, анализ конфигурации предмета, разделение, составление и подбор соответствующих деталей); в) владение анализом и синтезом пространственных отношений (установление с помощью наглядно-образного анализа логических связей в пространственных отношениях).

Исходя из данных критериев, нами были сформулированы уровни развития наглядно-образного мышления у детей 6-7 лет с ОНР:

На высоком уровне, взаимодействуя с объектом окружающего мира ребенок использует все основные образцы внешних свойств объектов (сенсорные стандарты цвета, формы и размера). Умеет обобщать, группировать группы слов. Способен предвосхищать, предвидеть предстоящие события в конкретном случае. Посредством цвета, пластики и атрибутов может передавать характер и настроение литературного персонажа или другого человека, субъекта, не ориентируясь на помощь взрослого. Использует заместители для представления различных персонажей и ролей в игре или в обычной жизни. Общие символы в игре, связи устанавливает и использует самостоятельно.

Средний уровень – при взаимодействии с объектами окружающего мира ребенок частично зависит от образцов внешних свойств объектов. Обобщает слова, группирует, использует их по указанию взрослого. Причинные отношения и зависимости в живой и неживой природе ребенок может устанавливаться с помощью педагога. Начало и конец истории освещаются с помощью взрослого. То, что происходит в конкретном случае, может предвидеть при помощи взрослого. Характер и настроение литературного персонажа или другого человека может передавать с помощью взрослого человека через эталоны цвета, формы, размера, пластики и атрибутов. Использует заместители для представления различных персонажей и ролей в игре или в обычной жизни с помощью взрослого. Общие символы в игре, связи устанавливать и использовать самостоятельно затрудняется.

Низкий уровень – при взаимодействии с объектами окружающего мира ребенок испытывает трудности при использовании образцов внешних свойств объектов. Обобщающие слова затрудняется использовать. Каузальные отношения и зависимости в живой и неживой природе устанавливает с трудом. Начало и конец рассказа или действия ребенку трудно выделить даже с помощью взрослого. Что происходит в каждом конкретном случае, ребенок предвидеть не может помощь взрослого принять не может. Характер и настроение литературного персонажа и другого человека посредством цвета, пластики и атрибутов не может передавать даже при помощи взрослого. Не использует заместители для представления различных персонажей и ролей в игре или в обычной жизни. Общие символы в игре, связи не устанавливает и не использует самостоятельно.

По результатам констатирующего эксперимента работы было выявлено, что детей на высоком уровне развития наглядно-образного мышления было 16%, на среднем 33% и низком 51%. Было установлено, что по успешности решения наглядно-образных задач группа дошкольников, принимавших участие в нашем исследовании оказалась крайне неоднородной. Среди детей были такие, которые решали задания без особых затруднений, а были и такие, которые не смогли выполнить ни одного задания. Это подтвердило необходимость осуществления целенаправленной развивающей работы по развитию наглядно-образного мышления у детей 6-7 лет с ОНР на основе знакомства с произведениями художественной литературы.

В связи с этим нами были выделены умения, которые в данном возрасте у дошкольников с ОНР должны быть сформированы:

- проникать в смысл произведения, видеть авторскую позицию;
- осмысливать не только действия героев, но и проникать в их внутренний мир, видеть скрытые мотивы поступков;
- в своих эмоциональных оценках учитывать коллизию всего произведения, а не только его отдельные фрагменты;
- выделять композиционные особенности произведений;
- различать жанровую природу рассказов, сказок, стихотворений;
- понимать смысловую и эмоциональную роль слова в произведении;
- воспринимать текст без опоры на иллюстрацию, с учетом достаточно высокого уровня развития воссоздающего воображения

Структура занятия по ознакомлению с произведениями художественной литературы в нашей программе включает три части:

Первая – познакомить детей с произведением, вызвать элементарный отклик. На данном этапе занятия чтению предшествует небольшая беседа с детьми, которая готовит их к предстоящей встрече с произведением. Беседа мобилизует жизненный опыт детей, необходимый для осознания текста.

Вторая – чтение текста. Здесь происходит первая встреча ребенка с художественным произведением. Насколько глубоко произведение заденет душу ребенка, какие чувства оно затронет, будет зависеть, какие представления получит ребенок.

Третья – беседа о прочитанном. Первое восприятие у детей вызывает яркий, эмоциональный отклик, но вместе с тем, бывает иногда не полным и поверхностным. Задача воспитателя – в процессе беседы, после чтения углубить первоначальное восприятие текста, совместное обсуждение приводит к более точному анализу произведения и уточняет причинно- следственные связи затронутых в произведении.

Литературные и художественные произведения, используемые на подготовительном этапе: Уж небо осенью дышало...», отрывок из поэмы А. С. Пушкина «Евгений Онегин»; «Айюга» нанайская народная сказка; А. Раскин «Как папа укрощал собачку»; Н. Носов «На горке»; Басня И. Крылова Ворона и лисица; А. Куприн «Слон» (чтение); Н. Рубцов «Про зайца»; «Что за прелесть эти сказки!» - сказки А.С. Пушкина; Д. Мамин-Сибиряк «Медведко»; С. Маршак «Тает месяц молодой...».

Основной этап развивающей работы по оптимизации развития наглядно- образного мышления с использованием произведений художественной литературы посвящен стимулированию оперированию наглядными образами, формированию понимания внутренней логики действий в сюжете при динамическом изменении объектов, осознание последовательности событий, в художественном произведении. А также формирование понимания явлений, связанных между собой причинно-следственными связями по произведениям художественной литературы.

На этом этапе необходимо исходить из того, что потребности в выражении собственного отношения к рассматриваемому виду произведения возникают тогда, когда эти отношения принимают для ребенка лично значимый смысл.

В рамках данного этапа были подобраны следующие детские художественные произведения, которые можно использовать для обогащения чувственного опыта, формирования новых образов, понимания внутренней логики действий в сюжете при динамическом изменении объектов, осознание последовательности событий, в художественном произведении; формировать понимание явлений, связанных между собой причинно-следственными связями по произведениям художественной литературы: М. Зощенко «Великие путешественники»; Русская народная сказка «Садко»; К. Ушинский «Слепая лошадь»; И. Суриков «Зима»; Ю. Коваль «Стожок»; Сказка по народным сюжетам «Снегурочка»; С. Топелиус «Три ржаных колоска» (литовская сказка); Произведения к Новому году и Рождеству; Э. Машковская «Добежали до вечера»; Е. Носов

«Тридцать зерен»; Русская народная сказка «Семь Сименов - семь разбойников»; С. Есенин «Береза»; Х.-К. Андерсен «Дюймовочка»; Е. Воробьев «Обрывок провода»; Русская народная сказка «Василиса Прекрасная» и др.

Порядок проведения занятия выразительного чтения в детской аудитории на основном этапе:

- *подготовка детей к слушанию.* Создание условий, способствующих восприятию читаемого произведения, организация детей. Чтению предшествовала краткая вводная беседа, подготавливающая детей к восприятию, связывая их опыт, текущие события с темой произведения.

- *чтение детям произведения.* Чтение художественного произведения не прерывалось. Когда слушание текста требовало длительного времени, был предусмотрен перерыв по окончании чтения части, законченный в смысловом отношении («Дюймовочка», Г. Х. Андерсен, «Мальчик с пальчик» Ш. Перро). Во время чтения педагог находился в непосредственной близости перед детьми, чтобы они могли не только слышать, но и видеть лицо, наблюдать за мимикой, выражением глаз педагога. Чтение произведения сопровождалось показом иллюстраций, конкретизирующие образы восприятия на полисенсорной основе. Выразительное чтение способствовало полноценному восприятию произведения детьми, побуждало их к рассуждениям, умозаключениям, к оценке персонажей, их действий;

- *ответы на вопросы,* позволяющие узнать, каково эмоциональное отношение детей к явлениям, событиям, героям, изображенным в литературном произведении («Что больше всего понравилось?», «Нравится или не нравится герой?»). Эти вопросы задавались в начале беседы, они оживляли и обобщали первые непосредственные впечатления, возникающие у детей при слушании произведений; вопросы, направленные на то, чтобы выявить основной смысл отношений ребенка к прочитанному произведению («Почему Дюймовочка решила спасти ласточку?»). Постановка таких вопросов помогало увидеть, насколько глубоко понятно детям содержание. Во время беседы зачитывались отдельные фрагменты произведения, такое повторное чтение помогало детям понять то, что могло быть упущено при первом восприятии текста, еще раз прикоснуться к художественной мысли автора: «нельзя быть злым», «умей доставить людям радость» и т.д.; вопросы, обращающие внимание детей на мотивы поступков персонажей («Как Дюймовочка спасала ласточку?»). Вопросы подобного характера заставляли детей размышлять о поступках героев, причинах и следствиях этих поступков, устанавливать логические связи; причинно-следственные вопросы, направленные на выяснение связей и отношений между персонажами, персонажем и сложившимися обстоятельствами, событиями.

Для реализации этого этапа можно использовать эмоционально-смысловое общение педагога и дошкольника – эта форма взаимодействия, обеспечивает эмоциональное принятие детьми ценностно-ориентированного материала, поэтому в него необходимо включать комплекс различных средств: игровых (беседы с литературными персонажами); художественных (литературу, музыку, иллюстрации).

Заключительный этап может включать традиционную театрализованную деятельность по воссозданию прочитанных и изученных художественных произведений. Использование театрализованной деятельности связано с необходимостью поместить детей в достаточно строгие рамки межличностного взаимодействия, упражнениями и закреплениям оперировании образами, совершенствование понимания внутренней логики действий в сюжете при динамическом изменении объектов, полное осознание последовательности событий, в художественном произведении, активизация понимания явлений, связанных между собой причинно-следственными связями по произведениям художественной литературы.

Выводы. Данные сравнительного анализа констатирующего и контрольного этапов эксперимента свидетельствуют о том, что дети стали более активными, проявляющими интерес к предстоящей деятельности; научились переводить все внешние действия, связанные с решением наглядно-образных задач, исключительно в образный план, приобрели умение самостоятельно без помощи взрослого ориентироваться в заданиях, а также научились оформлять в собственной речи все те действия, которые они самостоятельно выполняли, тем самым интериоризируя все свои внешние действия во внутренний план.

Таким образом, работа с использованием произведений художественной литературы в качестве развивающего средства позволила качественно улучшить и повысить количественно уровень сформированности наглядно-образного мышления у детей старшего дошкольного возраста с ОНР, оказала педагогическое воздействие на весь ход как психического, так и личностного развития детей данной категории.

Аннотация. В статье подобран и апробирован диагностический инструментарий по выявлению уровня развития наглядно-образного мышления у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Разработана программа по развитию наглядно-образного мышления у детей 6-7 лет с ОНР на основе знакомства с произведениями художественной литературы.

Ключевые слова: наглядно-образное мышление, дети дошкольного возраста, общее недоразвитие речи, художественная литература.

Annotation. The article selected and tested diagnostic tools to identify the level of development of visual-figurative thinking in older preschool children with a general speech underdevelopment. A program has been developed to develop visual-figurative thinking in children 6-7 years old with OНР based on acquaintance with works of fiction.

Key words: visual-figurative thinking, preschool children, general speech underdevelopment, fiction.

Литература.

1. Белькович В.Ю. Системный подход к развитию наглядно-образного мышления младших школьников при ознакомлении с природой. Монография. Вестник ТОГИРРО, №6(12). - Тюмень: ТОГИРРО, 2010. – 122 с.

2. Васина Ю.М., Кокорева О.И. Особенности развития мыслительной операции классификация у детей шести лет с общим недоразвитием речи. / В сборнике: Научные достижения в XXI веке по материалам IV Международной научно-практической конференции. – Анапа, 2019.- С. 61-65

3. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада: В 2 ч. Ч. I. Первый год обучения (старшая группа). Пособие для студентов дефектологических факультетов, практических работников специальных учреждений, воспитателей детских садов, родителей.- М.: Альфа, 1993.- 103 с.

УДК 376-056.264:616.89-008.435.3

К ВОПРОСУ ОБ ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ О ПРОФИЛАКТИКЕ ДИСГРАФИИ

Ведьгун Любовь Владимировна

студентка 4 курса кафедры логопедии
Института инклюзивного образования

Научный руководитель:

Баль Наталия Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент
заведующий кафедрой логопедии Института инклюзивного образования
УО "Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка" г. Минск

Постановка проблемы. В настоящее время реализация семейно-центрированного подхода занимает ведущее место в организации психолого-педагогического сопровождения детей с особенностями психо-физического развития (далее – ОПФР) [1]. Этот подход предполагает усиление роли родителей в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми с ОПФР, в том числе – с детьми с нарушениями письменной речи и предпосылками к их возникновению. Так, Л.Г. Парамонова отмечает, что успешность профилактики дисграфии у детей дошкольного возраста во многом зависит от участия в ней родителей [2].

Целью статьи является определение состояния консультирования родителей по вопросам профилактики дисграфии у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (далее – ОНР).

Изложение основного материала исследования. Полноправное участие родителей в работе по предупреждению и коррекции нарушений письменной речи во многом определяется уровнем их осведомленности о причинах, проявлениях этих нарушений, особых образовательных потребностях детей, роли специалистов и семьи в работе с ними и т.д. На расширение осведомленности родителей о нарушениях чтения и письма у детей направлена информационно-просветительская и консультативная деятельность учителя-логопеда. Эта сфера профессиональной деятельности в последние десятилетия активно проводится с использованием современных коммуникационных технологий, в том числе – Интернета.

С целью оценки состояния консультирования родителей в сети по вопросам профилактики дисграфии у детей ОНР нами был проведен контент-анализ Интернет-ресурсов. Информационный поиск выявил 19 Интернет-ресурсов, тематически относящихся к данной проблеме и зарегистрированных под доменом «.by». Они были разделены на две категории: Интернет-ресурсы по проблематике логопедии; Интернет-ресурсы, не относящиеся к проблематике логопедии, но с предоставлением информации по дисграфии.

Интернет-ресурсы по проблематике логопедии представляли собой белорусские платформы «Logopedia.by» и «Дефектолог.BY», на которых были освещены актуальные вопросы современной логопедии и дефектологии в целом. Говоря об Интернет-ресурсах, не относящихся к проблематике логопедии, но с предоставлением информации по проблеме дисграфии, можно отметить, что в основном это были сайты, созданные на базе учреждений дошкольного или общего среднего образования (например, <http://ddu4.gancevichi.edu.by>, <http://ds3log.by>, <https://shum2.schools.by>, <http://www.senicup.by>, <https://12orsha.schools.by>, <http://school7.mogilev.by> и др.) Также были выявлены случаи, когда интересующая информация размещалась на платформе для родителей «Мамочки.BY», на сайте детского центра «Территория детства» и даже на сайте международного турнира по футболу «SENI CUP – Беларусь». Анализ Интернет-ресурсов проводился по следующим параметрам: автор информации; тематика; адресность; вид информации; представленность информации о профилактике; доступность информации.

При анализе Интернет-ресурсов по параметру «автор информации» было выявлено, что большинство авторов (7 из 19 источников) – это учителя-дефектологи (учителя-логопеды). Возможно, эти же специалисты являлись авторами информации о дисграфии и на еще 6 сайтах, на которых не было точного указания на авторство. Наше предположение строится на том основании, что данные сайты – это сайты учреждений дошкольного или общего среднего образования, где, как правило, работают учителя-дефектологи. В Интернет-ресурсе для мам «Мамочки.BY» разместились информация от матери ребенка с дисграфией, которая описывала возникшие проблемы у ребенка и свой опыт их решения. Таким образом, можно отметить, что в большинстве источников информация была подготовлена специалистами.

Анализ тематики информации в указанных сайтах показал следующее. Большинство авторов (9 из 17) использовали в формулировке тем термин «нарушения письменной речи», однако в некоторых случаях предоставляли информацию только про нарушения письма, без указания на нарушения чтения. Шесть Интернет-ресурсов включали сообщения с тематикой, непосредственно указывающую на профилактику/предупреждение. Таким образом, авторы материалов проанализированных сайтов отдают предпочтение более широкой трактовке проблемы нарушений письменной речи, особо не акцентируя внимание на вопросы профилактики данных нарушений.

Интернет-ресурсы также анализировались по параметру «вид информации»: научно-методическая информация; авторские методики; личный опыт; сочетание личного опыта и научно-методической информации. По результатам анализа было выявлено, что большое количество информации представляет собой научно-методическую информацию (на 6 сайтах) или сочетание научно-методической информации и личного опыта (на 9 сайтах). Возможно, что авторы сайтов предполагают, что для читателей важно ознакомиться с научным подходом к изучению данной проблемы. Незначительно число ресурсов (3 сайта из 19) содержат информацию, основанную на личном опыте. На наш взгляд, аргументированно и убедительно излагается информация на тех сайтах, где имеется сочетание научно-методической информации и личного опыта обучения и воспитания детей с нарушениями письменной речи.

Следующее направление контент-анализа было связано с выделением адресности информации о дисграфии. В большинстве случаев (на 10 сайтах из 19) адресат вообще не указан. На 6 сайтах было указано, что материалы представлены для родителей, на 2 – специалистам (воспитателям и учителям-дефектологам). В единичном случае автор указал следующую аудиторию: учителя начальных классов и родители. Таким образом, можно говорить об определенной проблеме, связанной с недостаточностью дифференцированной информации для разных фокусных групп (родители, специалисты). Очевидно, что материалы по проблеме дисграфии и ее предупреждения, не могут носить унифицированный характер без учета различных интересов и особенностей восприятия специалистов разного профиля и родителей.

Предоставляя информацию по данной проблеме родителям, очень важно учитывать ее доступность. Понятность информации для родителей также являлась предметом контент-анализа Интернет-ресурсов. Прежде всего, были оценены сайты, материалы которых адресовались данной фокусной группе (6 сайтов из 19). На этих Интернет-ресурсах материал предлагался в доступном

для родителей виде. Он был представлен по-разному, но, в основном, это были конкретные указания, советы с примерами упражнений, изложенных языком, понятным для родителей. Иные сайты без указания адресата информации о дисграфии часто характеризовались тенденцией к использованию научной терминологии, неадаптированным обзорам научно-методической литературы, цитированию авторов, занимающихся изучением данной проблемы, и в целом – научным стилем изложения. Таким образом, информация, в которой была ссылка на родительскую аудиторию, обладала доступностью, понятностью для адресата, но данных Интернет-ресурсов было немного. Большинство изученных сайтов содержало информацию, малопонятную для неспециалистов. На наш взгляд, такая ситуация может свидетельствовать о формальном подходе к наполнению контента сайтов учреждений дошкольного или общего среднего образования информацией о проблемах нарушений письменной речи у детей, частом игнорировании при размещении материалов особых образовательных потребностей семей, воспитывающих детей с такими нарушениями или с рисками возникновения этих расстройств.

Выводы. В целом, анализ Интернет-ресурсов показал, что информация по проблеме дисграфии и ее профилактике в ряде сайтов существует, однако часто она носит неупорядоченный и малодифференцированный характер, не всегда ориентирована на родительскую аудиторию. Это свидетельствует о том, что существует необходимость специальной методической разработки содержания и форм предоставления информации в сети Интернет для различных фокусных групп родительской аудитории: по проблемам профилактики дисграфии (и нарушений письменной речи в целом) – для родителей детей дошкольного возраста и родителей первоклассников; по проблемам преодоления дисграфии – для родителей учащихся.

Аннотация. Рассматривается и оценивается практика консультирования родителей детей с общим недоразвитием речи по вопросам профилактики дисграфии в сети Интернет.

Ключевые слова: дисграфия; профилактика; родители; рекомендации.

Annotation. The article discusses and evaluates the practice of counseling parents of children with general speech underdevelopment on the prevention of dysgraphia on the Internet.

Key words: dysgraphia; prophylaxis; parents; recommendations.

Литература:

1. Астахова, Л.Б. Реализация семейно-центрированного подхода в процессе логопедического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста и их родителей / Л.Б. Астахова // Педагогическое образование в России. – 2018. – №4. – С. 113-119.

2. Парамонова, Л.Г. Легкий способ научиться правильно говорить и писать. Дефекты произношения. Дислексия. Дисграфия / Л.Г. Парамонова. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2009. – 464 с.

УДК: 376.545

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Вейсова Эльмира Эюбовна

Студент кафедры Всеобщей и отечественной истории
ФГБОУ ВО Армавирский государственный педагогический университет
г. Армавир

Егизарьянц Марина Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО Армавирский государственный педагогический университет
г. Армавир

Постановка проблемы. Система отечественного образования долгие годы делила детей на обычных и инвалидов, которые практически не имели возможности получить образование и реализовать свои возможности наравне со здоровыми детьми, их не брали в учреждения, где обучались нормальные дети. Поэтому необходимо принятие индивидуальности каждого ребенка и создание ему таких условий обучения, которые необходимы для удовлетворения его особых потребностей.

Целью статьи является изменение отношения современного общества к людям с ограниченными возможностями через реализацию детьми с ОВЗ своих способностей и достижение успехов в учебном процессе не в специализированном учебном заведении, а в обычной общеобразовательной школе.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что дети с особенностями развития должны иметь равные возможности с другими детьми в получении образования. Уже сегодня существует потребность во внедрении такой формы обучения, которая создаст детям с ограниченными возможностями оптимальные условия обучения.

За рубежом, начиная с 1970-х гг., ведется разработка и внедрение пакета нормативных актов, способствующих расширению образовательных возможностей инвалидов. В современной образовательной политике США и Европы получили развитие несколько подходов, в том числе: мэйнстриминг, интеграция, инклюзия. Мэйнстриминг предполагает, что ученики-инвалиды общаются со сверстниками на праздниках, в различных досуговых программах. Интеграция означает приведение потребностей детей с психическими и физическими нарушениями в соответствие с системой образования, остающейся в целом неизменной, не приспособленной для них. Включение, или инклюзия, реформирование школ и перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения. [1; 78]

Традиционная система дифференцированного коррекционного образования, существующая сегодня в России, создает максимально благоприятные условия для развития личности учащихся, получения ими допрофессиональной или элементарной трудовой и социально-бытовой подготовки с учетом индивидуальных возможностей.

В настоящее время система образования детей с ОВЗ находится на пороге изменений. Отношение к детям заметно изменилось: мало кто возражает, что образование должно быть доступно для всех детей без исключения, основной вопрос в том, как это сделать, чтобы ребенок получил не только богатый социальный опыт, но и были бы в полной мере реализованы его образовательные потребности, чтобы участие ребенка не снизило общий уровень образования других детей. [2; 116]

Инклюзивное образование ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, прежних учебных достижений, родного языка, культуры, социального и экономического статуса родителей, психических и физических возможностей. Для того чтобы успешно продвигаться в направлении инклюзии, нам следует научиться успешно решать проблемы. Конечно, речь не идет только о проблемах какого-либо одного ребенка. Речь идет о проблемах всей школы, о том, как школе соответствовать потребностям всех ее учеников. Успешное решение проблем по мере их возникновения, основанное на ясной педагогической платформе, общие ценности и позитивное лидерство представляет собой наилучший путь для продвижения школы и класса к большей инклюзивности. [3; 100] Решение многочисленных проблем часто является вполне естественным состоянием для учителей, которые постоянно взаимодействуют с учениками и взрослыми в течение всего дня. Согласно Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями [5; 63]:

- каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний.
- каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности.
- необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы так, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей.
- лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах. Обычные школы должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных прежде всего на детей с целью удовлетворения этих потребностей.
- обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и, в конечном счете, рентабельность системы образования.

Одним из приоритетных направлений развития системы образования детей с проблемами в развитии становится организация их обучения и воспитания в общеобразовательных учреждениях совместно с другими детьми.

Для школьников с ограниченными возможностями развития, способных освоить общеобразовательную программу, может быть предложено обучение в одном классе с нормально развивающимися сверстниками — инклюзивное обучение.

Системное внедрение практики инклюзивного образования происходит в России крайне медленно и достаточно неравномерно. Отдельные регионы (Москва, Самара, Архангельск) значительно продвинулись в решении этого вопроса, в других регионах эта практика только начинает складываться. [4; 95]

Следует отметить, что проблемы организации инклюзивного образования в современной школе в первую очередь связаны с тем, что общеобразовательная школа ориентирована на детей, развивающихся нормально, способных двигаться в темпе, предусмотренном общеобразовательной программой. Поэтому необходимо создание адекватных моделей и технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса, которые позволят сделать его максимально пластичным и адаптивным. Модернизация системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья не означает отказ от лучших достижений российской системы специального образования. Необходимо сохранение и совершенствование существующей сети коррекционных учреждений. Более того, для части детей целесообразным является обучение именно в коррекционном учреждении. Такое учреждение на современном этапе может выполнять функции учебно-методического центра, оказывающего методическую помощь педагогическим работникам общеобразовательных учреждений, психолого-педагогическую помощь детям с особыми потребностями и их родителям.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что современная общеобразовательная программа должна включать изменения и условия, необходимые для успешной реализации инклюзивного образования, а именно - принятие индивидуальности каждого отдельного учащегося и удовлетворение особых потребностей каждого ребенка.

Аннотация. Дети с ограниченными возможностями здоровья — очень неоднородная по своему составу группа школьников. Диапазон различий в развитии и возможностях обучения этих детей чрезвычайно велик. Часть из них нуждается в специальных и адаптированных к их возможностям программах обучения, особым образом организованном учебном процессе; другие способны при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками.

Ключевые слова: инклюзивное образование, развитие, дети с ОВЗ, современное образование, ограниченные возможности.

Annotation. Children with disabilities are a very heterogeneous group of schoolchildren. The range of differences in the development and learning opportunities of these children is extremely wide. Some of them need special training programs adapted to their capabilities and a specially organized educational process; others are able to study together with their normally developing peers on an equal basis with special support.

Keywords: inclusive education, development, children with disabilities, modern education, limited opportunities.

Литература

1. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа. Уч. пос. для студентов пед. вузов. – М.: Просвещение, 20014.
2. Ратнер Ф.Л., А.Ю.Юсупов. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей /. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2016.
3. Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. - 2013.- № 5.- С. 100-106
4. Инклюзивное образование в России. ЮНИСЕФ. М., 2011.
5. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года. //http://www.un.org/russian/documen/declarat/salamanka.pdf.

РАЗВИТИЕ ЭМПАТИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Велиева Светлана Витальевна

кандидат психологических наук, доцент

доцент кафедры возрастной, педагогической и специальной психологии
Чувашского государственного педагогического университета им. И.Я. Яковлева
г. Чебоксары

Постановка проблемы. В основе развития аффективной сферы, способности и готовности воспринимать, понимать и реагировать на эмоции окружающих своими собственными чувствами, руководить ими, – лежит эмпатия. Аффективно-когнитивное адекватное восприятие мира и переживаний Другого, способность вчувствования в роль (Т.П. Гаврилова [2]) и событие жизни Другого (Е.С. Кузьмина, В.С. Семенова, 1987), произвольная эмоциональная отзывчивость (Е.И. Рогов, 1999), эмоциональная и коммуникативная связь с Другим, сочувствие и эмоциональный отклик (И.М. Юсупов [4]; И.О. Елеференко, 2010), ментальная, аффективная и социально-поведенческая идентификация с Другим (Р. Маркус, 2019), – являются структурными компонентами и составляют основу толкования эмпатии.

Исследованиями А.В. Запорожца, В.К. Котырло, А.Д. Кошелевой, Т.А. Репиной, Л.П. Стрелковой показана необходимость и возможность развития эмпатии, начиная с дошкольного возраста. Известно, что эмпатия оказывает влияние на социализацию, качество и характер отношения личности к окружающим, миру и самому себе. Эмпатия оказывается стимулом к духовному развитию, преодолению эгоцентризма человека. И. М. Бгажнокова, Ф. В. Мусукаева [1] феномен эмпатии связывают с такими категориями как общение, взаимодействие, взаимопонимание и межличностное восприятие. Л.М. Хоффман (2000) полагает, что способность к эмпатии опосредована эмоциональными переживаниями и обуславливает формирование просоциального поведения, позитивных социальных действий (альтруизм, помощь, умение делиться, забота и сочувствие).

Несмотря на обилие теоретических изысканий и экспериментальных данных, имеются отдельные пробелы теоретического и методологического характера. Например, затруднено целостное системно-структурное описание эмпатии и ее проявлений на разных уровнях отражения (психологическом, психофизическом, социально-психологическом и т.д.), обнаруживаются трудности фиксации экспериментальных данных, малочисленность сведений, иллюстрирующих психологические особенности эмпатии детей с ментальными нарушениями. Между тем, исследования эмпатии у младших школьников с ментальными нарушениями важны, поскольку именно в этом возрасте происходит становление рефлексии, усложняется структура самосознания личности, коммуникативная сфера и пр.

Сегодня одной из важнейших задач образовательной организации оказывается формирование эмоциональной компетенции, нравственно-этического мировоззрения и личности ребенка, ведется поиск результативных технологий адаптации и интеграции ребенка в социуме (И.М. Бгажнокова [1]). Одной из причин неблагоприятных взаимоотношений обучающегося с ментальными нарушениями с окружающими О.Е. Шаповалова (2005) называет слабое развитие эмоционально-волевой сферы ребенка.

Л.С. Выготский подчеркивал, что развитие детей с ментальными нарушениями происходит на основе общих законов нормативного развития, особый ребенок овладевает необходимыми ресурсами формирования способности следовать правилам и нормам социального поведения как в ходе спонтанного приобретения житейского опыта, совместной деятельности, так и в условиях специально направленной коррекционной работы. Однако, ребенка с ментальными нарушениями необходимо не просто обучать, а дать прочувствовать конкретные причинно-следственные связи, постоянно закрепляя, повторяя, осторожно вводя что-то новое и доступное для его понимания, чтобы в последствии это новшество стало его личным достоянием.

Л. Баряева, А. Зарин, Н. Т. Попова [3], О.Е. Шаповалова подчеркивают особую важность того, что в процессе занятий у детей этой категории необходимо развивать компетенции для невербального выражения собственных переживаний (мимики, пантомимики, жестов), умения не только ориентироваться в психических состояниях Другого, но и адекватно реагировать на них.

Авторы предлагают использовать для этого мимические упражнения перед зеркалом, развитие эмоционального общения через сказочные ситуации, простейшую импровизацию и вербализацию.

Целью статьи является определение особенностей проявления и условий, способствующих формированию эмпатии у детей 9-10 лет с ментальными нарушениями.

Изложение основного материала исследования. Исследование было проведено на базе двух школ г. Чебоксары. 20 обучающимся 9-10 лет с нормативным развитием и 20 детям с ментальными нарушениями (n=40) была предложена методика проективного типа Т.П.Гавриловой «Метод неоконченных рассказов» [2]. Критериями для анализа полученных сведений явились: характер проявлений эмпатии (эгоцентрический или гуманистический), понимание и особенности реагирования в контексте ситуации, эмоциональная включенность в актуальную жизненную ситуацию; способность воспринять и понять психическое состояние Другого, к сопереживанию и вчувствованию в мир Другого, готовность оказать посильную помощь Другому в трудной ситуации; отказ от удовлетворения собственных желаний и решение проблемной ситуации в пользу Другого.

Распределение детей 9-10 лет по уровням развития эмпатии оказалось следующим. Наибольший процент высокого уровня проявления эмпатии обнаружен для испытуемых с нормативным развитием (50%), а среди детей с ментальными нарушениями таких оказалось лишь 10%. Средний уровень проявления эмпатии выявлен у 45% детей с нормативным развитием и у 10% детей с ментальными нарушениями. 5% детей с нормативным развитием и большая часть детей с ментальными нарушениями (80%) продемонстрировали низкий уровень проявления эмпатии.

При выполнении заданий были выявлены значимые отличия между двумя группами испытуемых, а именно:

- *понимание задания, инструкции.* У детей с ментальными нарушениями отмечалась невнимательность, слабое понимание и удержание в памяти инструкции, в связи с чем требовался ее неоднократный повтор. Дети, развивающиеся в норме, подобных затруднений не испытывали;

- *понимание наличной ситуации:* у детей с ментальными нарушениями отчетливо проявилось непонимание рассказа, без помощи и дополнительных объяснений взрослого они затруднялись определить наличие проблемной ситуации, чего не обнаруживалось у детей с нормативным развитием;

- *эмоциональный отклик:* дети с ментальными нарушениями демонстрировали антагонистические эмоциональные переживания без соответствия к условиям ситуации; помощь Другому не рассматривали как вариант решения проблемной ситуации;

- *степень самостоятельности:* дети с ментальными нарушениями не могли самостоятельно найти выход из ситуации неблагополучия, испытывали значительные трудности, в связи с чем им требовалась дополнительная помощь взрослого. Дети с нормативным вариантом развития в подобной помощи не нуждались;

- *активность и содействие герою рассказа:* дети, развивающиеся в норме, могли самостоятельно спрогнозировать дальнейший ход сюжета, решали проблему в пользу Другого, описывали оптимальные пути выхода для героев ситуации, в то время, как дети с ментальными нарушениями, затруднялись дописать сюжет и завершить рассказ;

- *мотивация поведения героев:* у детей, развивающихся в норме, преобладает гуманистический характер эмпатии, они обосновывают поведение героев рассказа проявлениями доброты, сопереживания, альтруизма, гуманностью; у детей с ментальными нарушениями обнаружено преобладание эгоцентрического характера эмпатии, бедный словарный запас слов, что вызывает трудности вербализации, зачастую отсутствовала гипотеза о мотивах поведения главных героев.

Дети с нормативным вариантом развития понимают ситуацию неблагополучия героя рассказа, могут адекватно реагировать на нее, пытаются разрешить конфликт, отказываясь от удовлетворения собственных желаний в пользу Другого, прогнозируют последствия ситуации, комментируют и мотивируют свои предполагаемые действия. Дети с ментальными нарушениями, даже понимая ситуацию неблагополучия, не могут объяснить своего отношения к объекту эмпатии и не предпринимают никаких попыток разрешения конфликта. Это может быть связано с тем, что определенные аспекты личностной и эмоциональной сферы у детей с ментальными нарушениями отличаются существенным недоразвитием, связанным с недостаточной сформированностью произвольных процессов.

Таким образом, наблюдаются выраженные отличия в проявлениях эмпатии у детей с ментальными нарушениями в сравнении с их сверстниками с нормативным вариантом развития.

С целью развития структурных компонентов эмпатии у детей с ментальными нарушениями и с учетом выявленных показателей был разработан комплекс из 32 психолого-педагогических мероприятий, в основе которого – ресурсы театрализованной деятельности.

Занятия разработанного комплекса психолого-педагогических мероприятий направлены на:

- целенаправленное систематическое обогащение представлений детей о психических состояниях, эмоциях и чувствах, их дифференциации; расширение, усвоение и использование их терминологии;

- обучение адекватным способам вербального и невербального выражения собственных переживаний и намерений;

- обогащение эмоционального опыта ребенка через включение его в ситуации театрализованной деятельности, требующих распознавания состояний других людей, актуализации сочувствия, сопереживания, эмоциональной близости, содействия Другому;

- создание условий для постепенного включения эмпатийного действия из постановочных в реальные жизненные ситуации.

В ходе театрализации поощряются исследования эмоций и чувств, выделение компонентов и особенностей психических состояний коммуникативного партнера, нахождение вариантов проявления сочувствия, сопереживания, помощи литературным персонажам, участникам драматического действия (сверстникам и взрослым).

Одно из условий формирования эмпатии детей младшего школьного возраста с ментальными нарушениями – организация драматических ситуаций, погружающих детей в определенные проблемные обстоятельства, где требуются не просто рассуждения по поводу события, а эмоциональное проживание и сопереживание герою, самостоятельный поиск выхода из трудного положения.

Обогащение опыта проживания дифференцированных эмоций, состояний и чувств у детей осуществлялось в играх-импровизациях, обеспечивающих обращение к собственным переживаниям, личному опыту, ощущениям. Осознанию и анализу собственной эмоциональной сферы служат также парные телесные упражнения. Участие в подвижных и театрализованных играх и психогимнастических этюдах, основанных на совместных движениях и действиях, произвольная эмоциональная и двигательная вовлеченность и синхронизация, создают условия для идентификации движений тела, диалогической связи между аффективной и двигательной сферами участников, согласованной интеракции, для формирования единства ощущения в диаде «Я – Другой».

На основании совместной со взрослым интерпретации, обсуждения и апробации своего личного эмоционального и коммуникативного опыта взаимодействия, обратной связи от партнера, – оказывается возможным понимание опыта Другого и конструирование своего эмоционального багажа.

Расширение знаний о театральном искусстве происходит в ходе организации экскурсий, посещения театрализованных постановок, знакомства с символами театра, со сценой, игрой и атрибутами актеров (костюмами, гримом, музыкальным сопровождением и т.д.). Активизация и закрепление полученного опыта проходит в реальных жизненных ситуациях, обыгрывается на специальных театрализованных занятиях.

В ходе реализации программы детям предлагается создание собственной театрализованной постановки. Подбор сюжета, отбор необходимых костюмов, декораций, музыки, имиджа героев, распределение ролей, репетиции со всеми необходимыми атрибутами, премьера самого спектакля и его обсуждение, – помогают почувствовать детям, что они – режиссеры и актеры совместного театрального действия. Например, организовываются игры-путешествия во дворец к королю «Волшебной страны чувств», где участники знакомятся с «придворными короля»: радостью, грустью, злостью, страхом, удовольствием, спокойствием. Предполагается, что образ короля – это образ собственного Я ребенка. Дети также обыгрывают образы животных, сказочных персонажей, героев художественных произведений, символы психических состояний, эмоций и чувств. В ходе занятий приоритет отдается выражению личного мнения, обозначению переживаний, одобряется принятие совместных решений, самостоятельный поиск выхода из ситуаций неблагополучия.

Простейшая совместная со сверстником импровизация театральных этюдов создает условия эмоциональной вовлеченности и сонастроенности, обуславливает единство в диаде «Я-Другой». Интересным и полезным оказывается совместное оформление «Книги добрых поступков», где дети фиксируют свои и добрые поступки сверстников, знакомых, взрослых, героев художественных

произведений; обозначают свое отношение, свои переживания и чувства к различным персонажам и их действиям.

Данные контрольного этапа эксперимента позволили установить положительную динамику в структурных компонентах и уровнях проявления эмпатии. Обнаружен рост числа детей с ментальными нарушениями со средним (10%) и высоким (10%) уровнем эмпатии. 40% детей с ментальными нарушениями выявили низкий уровень проявления эмпатии. Вычисление χ^2 -критерия Пирсона позволило установить эффективность проведенных мероприятий, поскольку имеются статистически значимые различия между показателями констатирующего и контрольного этапов исследования. Полученное значение 37,6 превышает критическое значение при допустимости вероятной ошибки $p \leq 0,05$.

Выводы. На основе экспериментальных данных установлено, что изменения в проявлениях структурных компонентов эмпатии после апробации комплекса мероприятий, весьма значительны: отмечается рост числа детей с высоким и средним уровнем, готовых участвовать в совместной деятельности с учетом эмоциональных переживаний и мнения сверстников, проявляющих элементы сочувствия и сопричастности; повысилась чувствительность детей к эмоциональным проявлениям партнера по общению и к контексту жизненной ситуации. Часть детей способна самостоятельно предложить помощь, содействовать Другому в ситуациях реальной жизни, обосновать необходимость гуманистического отношения к окружающим.

Таким образом, организация специальной работы с использованием средств и ресурсов театрализованной деятельности, – необходимое условие формирования структурных компонентов эмпатии у детей младшего школьного возраста с ментальными нарушениями.

Аннотация. В статье рассматриваются особенности проявления эмпатии у младших школьников с нормативным вариантом развития и с ментальными нарушениями. Описывается организация специальной работы с использованием средств и ресурсов театрализованной деятельности как необходимого условия формирования структурных компонентов эмпатии у детей младшего школьного возраста с ментальными нарушениями. Вычисление χ^2 -критерия Пирсона позволило установить эффективность проведенных мероприятий.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, эмпатия, театрализованная деятельность.

Annotation. The article discusses the features of the manifestation of empathy in younger students with a normative developmental option and with mental disorders. The article describes the organization of special work using the means and resources of theatrical activities as a necessary condition for the formation of the structural components of empathy in children of primary school age with mental disorders. Calculation of the Pearson χ^2 criterion made it possible to establish the effectiveness of the measures taken.

Keywords: primary school children, empathy, theatrical activity.

Литература:

1. Бгажнокова И. М., Мусукаева Ф. В. Особенности понимания и использования общекультурных норм поведения умственно отсталыми подростками / И. М. Бгажнокова, Ф. В. Мусукаева // Дефектология. – 1998. – №5. – С. 46-52.
2. Гаврилова Т. П. Экспериментальное изучение эмпатии у детей младшего и среднего школьного возраста / Т. П. Гаврилова // Вопросы психологии. – 1974. – №5. – С. 107-113.
3. Попова Н. Т. Театр с участием людей с ментальными нарушениями / Т. П. Гаврилова // Дефектология. – 2005. – №5. – С. 48-54.
4. Юсупов И. М. Вчувствование. Проникновение. Понимание / И. М. Юсупов. – Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1999.

УДК 159.953.3

СВОЕОБРАЗИЕ МНЕМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЗРЕНИЯ

Викторова Ольга Евгеньевна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры дошкольной и специальной педагогики и психологии Новокузнецкий институт (филиал)
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»
г. Новокузнецк

Постановка проблемы. Более 80% информации человек получает со зрением. Следовательно, нарушения зрения приводят к значительному ухудшению процессов памяти, особенно в детском возрасте.

Для таких детей характерно снижение скорости запоминания, более быстрое забывание приобретенного материала из-за меньшей эмоциональной ценности невидимых образов. Среднее количество повторений информации, необходимой для эффективного запоминания, почти вдвое больше, чем у зрячего ребенка.

Доказано, что в процессе адаптации к нарушениям зрения вербально-логический компонент запоминания усиливается, а объем кратковременной слуховой памяти увеличивается. В то же время ухудшается память двигательная.

Между тем у дошкольников с нарушением зрения развитие памяти осуществляется по тем же законам, что и у нормативно развивающихся сверстников, но имеет ряд особенностей, которые отражаются на качестве запоминания, сохранения, воспроизведения информации.

Цель статьи. Теоретическое обоснование своеобразия мнемических процессов при нарушениях зрения в дошкольном возрасте.

Изложение основного материала исследования. Память может быть определена как способность получать, хранить и воспроизводить информацию. Актуальность темы обусловлена тем, что память является основой способностей ребенка, является условием обучения, приобретения знаний и навыков

Память - это способность кодировать, хранить и вызывать информацию. Таким образом, три основных процесса, задействованных в человеческой памяти, - это кодирование, хранение и возврат (извлечение). Кроме того, процесс консолидации памяти (который можно рассматривать как часть процесса кодирования или процесса хранения) рассматривается как отдельный процесс сам по себе.

В научной литературе нет единого подхода к трактованию понятия «память».

Под памятью П.И. Зинченко понимает запечатление (запись), сохранение и воспроизведение следов прежнего опыта, дающего человеку возможность накопить информацию и иметь дело со следами прежнего опыта, после того как вызвавшие их явления исчезли [2].

Как явления изменения в организме, которые находят свое выражение в изменении процессов взаимодействия организмов предлагает рассматривать память А.А. Смирнов [4].

В отечественной психологии исследователи сходятся во мнении о том, что память включает в себя запечатление, сохранение, последующее узнавание и воспроизведение следов прошлого опыта [1; 4].

В основе памяти положены *мнемические процессы*, к которым относятся запоминание, сохранение, забывание, узнавание, воспроизведение [2].

В настоящее время система образования должна ориентироваться на развитие личности ребёнка, способной творчески применять полученные знания и умения в практической деятельности. Время предъявляет особые требования к личностным качествам человека, выдвигая на первый план способность быстро ориентироваться в информационном пространстве, находить, анализировать, обобщать и хранить информацию, а для этого необходим достаточный уровень развития памяти, отмечает Е.Ю. Храмова [6, с.9].

В периоде дошкольного детства происходят изменения в процессах памяти. Как отмечает Л.С. Выготский в младшем и среднем дошкольном возрасте (3-4 года) запоминание и воспроизведение материала ещё входит в состав различных видов деятельности, осуществляется в основном произвольно. В старшем дошкольном возрасте благодаря постановке перед детьми специальных мнемических задач совершается переход к произвольной памяти [1].

Память в дошкольном возрасте, является одной из центральных, основных психических функций, в зависимости от которых строятся все остальные функции. В этом возрастном периоде образная память является главной. Перестройка памяти дошкольника обусловлена изменениями процессов мышления и восприятия (осознанное, целенаправленное, глобальное), т.е. дети чаще всего выделяют яркие признаки объекта, часто второстепенные, не замечая основных деталей, следовательно, формируются отрывочные представления, составляющие важное содержание детской памяти. Мнемические процессы запоминания и воспроизведения осуществляются быстро, но бессистемно. Ребёнок «перепрыгивает» с одного признака предмета на другой, забывая существенное. С развитием мышления, дошкольники начинают использовать обобщение, что приводит к систематизации представлений. Совершенствование аналитико-синтетической деятельности влечет за собой преобразование представления [4].

К концу среднего дошкольного возраста наряду с элементарным мнемическим приемом – простым повторением того, что нужно запомнить, – появляются и такие приёмы, как последующие повторения и элементарная систематизация материала в целях его запоминания, начинают формироваться приёмы запоминания, опирающиеся на логический анализ материала.

Изначально дошкольники лучше запоминают визуальный материал: например, предметы, которые окружают ребенка, с которыми он играет, изображение предметов и людей. Если говорить о запоминании словесного материала, то для дошкольников лучше запомнить слова, обозначающие конкретные понятия, чем – абстрактные.

У дошкольников в возрасте 6-7 лет, в связи с будущим поступлением в школу, происходит значительная перестройка и развитие детской памяти. Память постепенно становится более организованной, регулируемой и контролируемой умственной деятельностью. Процессы памяти все чаще приобретают характер произвольных процессов, постепенно развиваются и улучшаются словесная и логическая память [1].

Итак, можно выделить следующие особенности памяти в период дошкольного детства:

- превалирует произвольная образная память;
- память интеллектуализируется;
- к 6-7 годам формируются «зачатки» произвольной памяти;
- наблюдаются предпосылки для превращения процесса запоминания в особую умственную деятельность, для формирования приемов запоминания;

Память ребенка с нарушением зрения имеет свои особенности. Неточность зрительных представлений, малый чувственный зрительный опыт затрудняет формирование процессов памяти у дошкольников с нарушением зрения: запоминания, воспроизведения и узнавания зрительных образов.

При зрительной депривации отмечается длительное сохранение в долговременной памяти, что подтверждается многолетними исследованиями Л.И. Солнцевой. При этом выше было отмечено, что в период дошкольного детства в долговременную память переводится лишь то, что значимо для ребёнка в игровой деятельности и в повседневной жизни [5].

А.Г. Литвак отмечает специфику запоминания при зрительных нарушениях, а именно автор указывает на недостаточную осмысленность запоминаемого материала [3].

Особенности психических процессов восприятия и мышления способствует недостаточности развития логической памяти детей данной категории, что связано с трудностями выполнения анализа, синтеза, обобщения и др. операций мышления.

При слепоте и слабовидении также наблюдаются помимо длительного сохранения информации, ее быстрое забывание, что объясняется не достаточными возможностями для повторного восприятия материала детьми с нарушениями зрения.

Кроме этого быстрое забывание обусловлено недостаточной значимостью объектов и обозначающих их понятий, о которых дошкольники с дефектным зрением могут получить только вербальное знание.

Однако недостатки процесса сохранения, возникающие как следствие нарушений в сфере чувственного отражения, могут быть в значительной мере устранены при дифференцированном, учитывающем состояние зрительного анализатора наглядно-действенном обучении слепых и слабовидящих.

Узнавание как способность соотносить, сопоставлять объекты восприятия и образы памяти развивается у слепых и слабовидящих так же, как и в норме, постепенно и зависит от чувственного опыта [3]. Ограниченность последнего при нарушениях функций зрительного анализатора замедляет развитие этого процесса.

Зрительное узнавание отстает от детей с нормативным развитием в отношении правильности, специфичности, многогранности уровня анализа и, особенно, в темпе развития. Для детей с нарушением зрения присуще большое количество ошибок неспецифического узнавания, отсутствие умения выделять и охарактеризовать свойства целого объекта. Подтверждение о слабом владении категориями единичного, особого и общего, является выделением отдельных признаков, но не их совокупности. О результате процесса узнавания содействует включение осязания. Следовательно, использование сохранных анализаторов в процессе узнавания объектов детьми с нарушением зрения повышает эффективность узнавания и содействует развитию их памяти, о чем имеются подтверждения в исследованиях Е.Н. Чеботарева [7].

Дефекты зрительного анализатора, нарушая соотношение основных процессов – возбуждения и торможения, отрицательно влияют на скорость запоминания.

Об эффективности сохранения и запоминания зависит результат воспроизведения. Поэтому отмеченные недостатки: неполнота, частичность образов и замедленность их развития, также характерны и для повторения. У таких детей чаще встречается явление реминисценции лучшего повторного воспроизведения, что связано с большей пассивностью протекания процессов возбуждения и преобладанием тормозных процессов.

Воспроизведение в отличие от узнавания требует более полного запечатления и сохранения ранее воспринятого. При нарушениях зрения отмечается недостаточно полное и замедленное воспроизведение материала, что объясняется еще и особенностями высшей нервной деятельности, а именно, некоторым преобладанием тормозного процесса.

Выводы. Память - сложный психический процесс, который посвящен изучению трудов многих ученых. Специфика мнемических процессов дошкольников со зрительной депривацией выражается в количественной и качественной оригинальности (увеличение времени, требующегося для закрепления связей и количества подкреплений, особенности процессов запоминания, узнавания, воспроизведения и забывания). Кроме того, отмечаются и особенности образов памяти при нарушениях зрительного анализатора. Вышеизложенные недостатки памяти приводят к замедленным темпам развития объема, точности образной памяти дошкольников с нарушением зрения.

Аннотация. В статье автор анализирует разные точки зрения на сущность процесса памяти и ее процессов. Представлена характеристика развития мнемических процессов в онтогенезе и дизонтогенезе, в частности при зрительной депривации.

Annotation. In the article, the author analyzes different points of view on the essence of the memory process and its processes. The characteristic of the development of MNEMIC processes in ontogenesis and dysontogenesis, in particular in visual deprivation, is presented.

Ключевые слова: память, мнемические процессы, нарушение зрения.

Keywords: memory, MNEMIC processes, visual impairment.

Литература

1. Выготский, Л. С. Память и ее развитие в детском возрасте // Психология памяти / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – Москва : ЧеР, 1998. – 816 с.
2. Зинченко, П. И. Непроизвольное запоминание / П.И. Зинченко. – М.: Директмедиа Паблишинг, 2010. – 717 с.
3. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Г. Литвак. – Санкт-Петербург : КАРО, 2006. – 300 с.
4. Смирнов, А. А. Проблемы психологии памяти / А. А. Смирнов. – М.: Просвещение, 2006. – 375 с.
5. Солнцева, Л. И. Тифлопсихология детства / Л.И. Солнцева. – М.: Полиграф сервис, 2000. – 250 с.
6. Храмова Е.Ю. Обучение младших школьников работе с учебно-научным текстом на уроках русского языка / Е.Ю. Храмова : Автореф. дис. канд пед. наук. – Екатеринбург, 2012.- 23 с.
7. Чеботарева, Е. Н. Особенности памяти у дошкольников, имеющих нарушения зрения / Е. Н. Чеботарева // Теория и практика образования в современном мире: материалы VII Международной научной конференции. — Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. — С. 134-137.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПЕДАГОГА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ЭКОСИСТЕМЕ ШКОЛЫ

Власенко Валерия Сергеевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ «Институт развития образования» Краснодарского края
г. Краснодар

Постановка проблемы. Экономические и социальные вызовы диктуют необходимость построения в нашей стране образовательной экосистемы нового поколения, основным назначением которой является выстраивание непосредственных контактов между процессом развития

потенциала личности (сфера образования) и оптимальным использованием человеческого капитала (сфера экономики).

Целью статьи является обоснование необходимости проектирования персонифицированного обучения инклюзивного педагога в интегративном пространстве образовательной экосистемы школы.

Изложение основного материала исследования. Важнейшим элементом образовательной экосистемы является учитель, обладающий ключевыми и профессиональными компетенциями, владеющий актуальными образовательными технологиями и вовлеченный в активный процесс поддержания функционирования и развития данной экосистемы. Полноценной интеграции учителя в образовательную экосистему в настоящий момент препятствуют в том числе профессиональные дефициты. Создание эффективных механизмов восполнения профессиональных дефицитов в рамках функционирования национальной системы профессионального роста педагогических работников – одна из приоритетных задач федерального проекта "Учитель будущего" национального проекта "Образование".

Согласно авторской позиции Инны Викторовны Васютенковой, под образовательной экосистемой понимается комплекс образовательных технологий и ресурсов, обеспечивающих индивидуализацию личностного развития субъектов образовательной среды на основе эффективных форм взаимодействия ее компонентов [1]. Суть развивающейся образовательной экосистемы в данном контексте заключается в обеспечении условий развития индивидуального «освоенного» личностью образовательного пространства, способствующего проявлению таких качественных характеристик личности обучающегося, как самоорганизация, саморегуляция, саморазвитие на основе интеграции экологизации и информатизации.

И.М. Федоров под образовательной средой понимает образовательную экосистему социального, культурного и пространственно-предметного, архитектурного и природного окружения, которая создает условия формирования необходимых узкопрофессиональных (контекстных), профессиональных (кросс — контекстных), мета и экзистенциальных компетенций педагога [2].

Виктор Владимирович Тимченко перечислил преимущества внедрения образовательных экосистем:

- позволяют разнообразить учебные ресурсы и образовательные маршруты для обучающихся;
- обеспечивают взаимный обмен образовательными ресурсами и новыми способами обучения;
- обеспечивают требуемую динамику обновления содержания;
- поддерживаются полезной инфраструктурой;
- включают формальные и неформальные образовательные институты и ресурсы, традиционных и новых обучающихся;
- имеют распределенное управление, основанное на взаимном интересе, поддержке сообществ, горизонтальных и восходящих связях;
- мотивации обучающихся для своего будущего успеха и развития;
- заинтересованность обучающихся участвовать в решении проблем окружающего мира, а не только в академических достижениях [3].

Однако, разработка образовательной экосистемы школы возможна только с учетом современных образовательных трендов в нашей стране.

Давайте посмотрим, какие образовательные тренды можно наблюдать:

- непрерывность образования взрослых, как процесса обучения в рамках профессиональной деятельности педагога, саморазвитие, переквалификация, которое сопровождается практическим применением;
- цифровизация образования [4];
- адаптивное обучение, в том числе инклюзивное образование – это та модель, основной идеей которой является «подстройка» под психофизиологические возможности, способности, знания, умения и даже настроение каждого обучающегося (ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья).

Мы полагаем, что в рамках вышеобозначенных трендов и стоит наращивать профессиональный ресурс педагога, обучающего детей с ограниченными возможностями здоровья.

В настоящее время можно выделить три уровня системы непрерывного образования педагогических работников.

1. **Специфическое обучение** - освоение направлений, которые необходимы педагогу уже сейчас (использование IT-технологии, организация и реализация совместного обучения детей с различными образовательными потребностями);

2. **Стратегическое обучение** - опережающее обучение инклюзивного педагога. Так, в специальном образовании это может быть обучение, направленное на развитие ранней коррекционной помощи детям с ОВЗ и детям с инвалидностью; создание образовательной вертикали для всех категорий лиц с различными нарушениями в развитии, в том числе лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития; использование современных возможностей информационных технологий, опора на которые позволит обучающимся, и особенно старшеклассникам с ОВЗ, быть подготовленными к условиям и моделям профессионального образования, создание условий для обеспечения непрерывности инклюзивного образования на всех этапах образования; модернизация дефектологического образования, совершенствование подготовки и повышения квалификации специалистов для работы с детьми с ОВЗ и детьми с инвалидностью [5].

3. **Формирование резерва педагогов-специалистов и управленцев ОО** (в соответствии с набором метакомпетенций), где педагоги получают новую профессию, осваивая программу профессиональной переподготовки, которая соотносится со стратегией развития образовательной организации и личными устремлениями / возможностями педагогического работника.

Включение в образовательную экосистему предполагает обучение межпредметное, где знания педагог заимствует из различных областей и формирует свою *персонафицированную траекторию образования*, другими словами педагог попадает в пространство связанных проектов и строит там образовательный маршрут.

Например, учитель начальных классов общеобразовательной школы, на основании стратегии развития образовательной организации и особенностей психотипа, способностей, профессиональных и карьерных целей педагога может восполнять профессиональные дефициты в процессе непрерывного обучения.

Так, задачи педагога в контексте непрерывного наращивания профессионального ресурса, могут быть сформулированы следующим образом:

- научиться взаимодействовать с родителями обучающихся, как с обязательными участниками образовательного процесса (тренинг взаимодействия с родителями, направленный на развитие конкретных навыков);
- изучить цифровую образовательную среду как ресурс совершенствования технологий обучения, в том числе детей с ОВЗ (курсы повышения квалификации, 72 часа);
- познакомиться с технологиями психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ (курсы повышения квалификации, 72 часа);
- научиться проектировать индивидуальную образовательную траекторию обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (вебинар);
- пройти профессиональную переподготовку по направлению "Коррекционная (специальная) педагогика", основная цель переподготовки – подготовка квалифицированного учителя начальных классов, способного работать в условиях инклюзивного образования (программа профессиональной переподготовки) (рисунок 1).

Кто поможет педагогу выстроить персонафицированный образовательный маршрут?

Экосистемные интеграторы — команды навигаторов, площадки консультирования, тьюторы, коучи. Те, кто целенаправленно помогает выстроить образовательный маршрут с учетом дальних связей и не очень разрекламированных возможностей. Те, кто помогает проектам построить смысловые и деятельные связи и наладить сложные составные курсы из образовательных модулей от различных ведущих.

Другое название консультирующей профессии – разработчик (проектировщик) образовательных траекторий. Создание постоянно действующей, закреплённой в организационно-управленческой структуре институтов дополнительного профессионального образования педагогических работников должности разработчика образовательных траекторий, а возможно и команды навигаторов, которые сопровождают педагога в непрерывном профессиональном образовании и помогут педагогу выстроить долгосрочный персонафицированный образовательный маршрут.

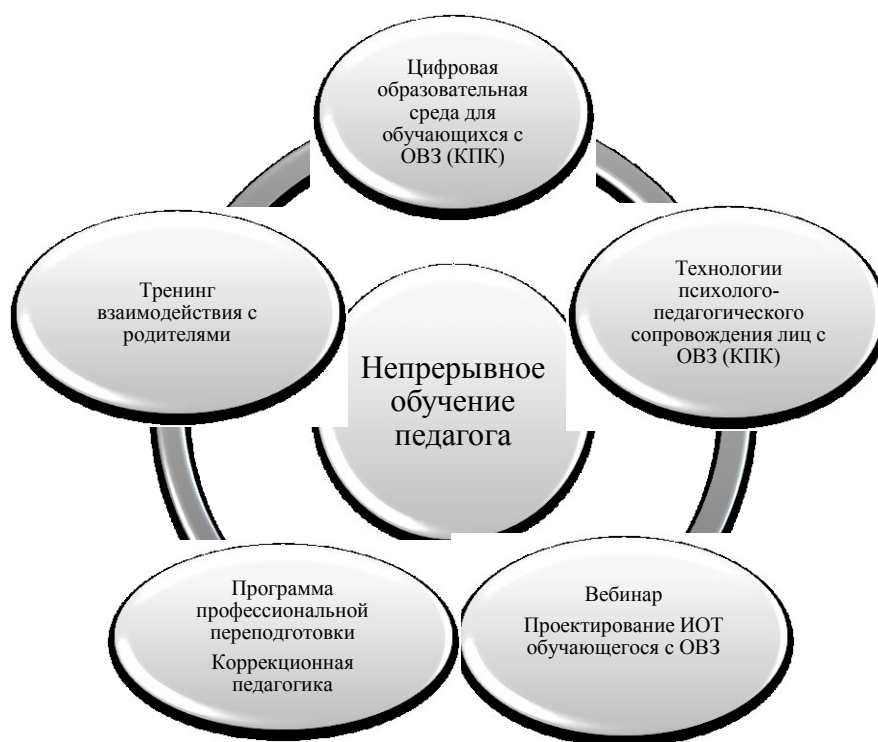


Рисунок 1 – Вариант модели непрерывного обучения инклюзивного педагога

Выводы. Проектирование непрерывного персонифицированного обучения инклюзивного педагога в интегративном пространстве образовательной экосистемы школы возможно и даже необходимо. Выстроить персонифицированный образовательный маршрут педагогу помогут профессионалы-консультанты – разработчики образовательных траекторий, специалисты Институтов развития образования.

Аннотация. В статье дается обоснование необходимости проектирования персонифицированного обучения инклюзивного педагога в интегративном пространстве образовательной экосистемы школы. При разработке образовательной экосистемы школы учитываются современные образовательные тренды: непрерывность образования взрослых; цифровизация образования; адаптивное обучение, в том числе инклюзивное. Предложен пример проектирования персонифицированной образовательной траектории. Сопровождать педагога в выстраивании долгосрочного образовательного маршрута призваны экосистемные интеграторы или разработчики персонифицированной образовательной траектории.

Ключевые слова: образовательная экосистема школы, персонифицированная образовательная траектория, инклюзивный педагог, экосистемные интеграторы, разработчики персонифицированной образовательной траектории.

Annotation. The article substantiates the need to design personalized training for an inclusive teacher in the integrative space of the school's educational ecosystem. When developing the school's educational ecosystem, modern educational trends are taken into account: continuity of adult education; digitalization of education; adaptive learning, including inclusive learning. An example of designing a personalized educational trajectory is offered. Ecosystem integrators or developers of a personalized educational trajectory are called upon to accompany the teacher in building a long-term educational route.

Keywords: educational ecosystem of the school, personalized educational trajectory, inclusive teacher, ecosystem integrators, developers of personalized educational trajectory.

Литература:

1. Васютенкова Инна Викторовна. Педагог в развивающейся образовательной экосистеме школы] Интернет-журнал «НАУКОВЕДЕНИЕ» – Выпуск 5 (24), сентябрь – октябрь 2014 — URL <http://naukovedenie.ru>. (дата обращения: 06.04.2020)
2. Федоров И. М. Переход от образовательной среды к образовательной экосистеме // Молодой ученый. — 2019. — №28. — С. 246-250. — URL <https://moluch.ru/archive/266/61494/> (дата обращения: 06.04.2020).

3. Тимченко В. В. Создание инновационных образовательных экосистем для регионального развития— URL <https://docviewer.yandex.ru/view/>(дата обращения: 06.04.2020).

4. Приоритетный проект в области образования «Современная цифровая образовательная среда в Российской Федерации»; утвержден Правительством Российской Федерации 25 октября 2016 года в рамках реализации государственной программы «Развитие образования» на 2013-2020 годы. — URL [tp://static.government.ru/media/files/](http://static.government.ru/media/files/)(дата обращения: 06.04.2020)

5. Стратегия развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью в Российской Федерации на период до 2030 года. — URL <https://edu.gov.ru/press/1128/proekt-strategii-razvitiya-obrazovaniya-detey-s-osobymi-obrazovatelnyimi-potrebnostyami-do-2030-goda-vynesen-na-obsuzhdenie/>(дата обращения: 06.04.2020).

УДК: 376.37

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИКТ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РИТМИКЕ ПРИ ПРЕОДОЛЕНИИ РЕЧЕВЫХ И НЕРЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Воронкова Татьяна Олеговна

студент-магистр

кафедра Теории и методики дошкольного, начального и специального образования Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

г. Калуга

Научный руководитель

Демидова Анна Петровна

доцент кафедры Теории и методики дошкольного, начального и специального образования

Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

г. Калуга

Постановка проблемы. Использование информационно-коммуникационных технологий при реализации программ коррекционного дошкольного образования обусловлено содержанием ФГОС и современными реалиями.

Цель статьи. Теоретическое обоснование использования информационно-коммуникационных технологий в логопедической ритмике при преодолении речевых и неречевых нарушений у дошкольников с ОНР.

Изложение основного материала исследования. Технический прогресс оказывает сильное влияние на нашу жизнь. В частности, медиа технологии. Невозможно себе представить жизнь в 21 веке без телевидения, компьютеров, планшетов. Точно так же сложно отыскать ребёнка, который бы не был знаком с мультфильмами, игровыми приставками, или не слушал бы музыку, не смотрел видео и не играл в игры на телефоне или планшете. Современные дети приспособлены к этому миру и им не составляет труда найти информацию в интернете, а не в книге; изменился и характер ведущей деятельности – наряду с активными играми с другими детьми, ребёнок может занять себя сам с помощью гаджетов. Дети десять лет назад, и дети сейчас – разные, и пока наш мир развивается, меняется и ребёнок.

Современный педагог в своей практике ориентируется на происходящие изменения, используя ИКТ для более качественной и результативной работы с детьми.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в образовании – это методы и приемы сбора, передачи и хранения информации, а также взаимодействия между педагогом и обучаемым, как в прямом, так и в обратном порядке в системе современного образовательного процесса.

Информатизация образования открывает педагогам новые возможности для внедрения в практику новых методических разработок, направленных на более эффективную реализацию учебного и воспитательного процессов. [6]

Успешность применения педагогом ИКТ в образовательном процессе во многом зависит от качества, применяемых программных педагогических средств, а также уместного их использования. Педагог, владеющий новыми информационными технологиями, чувствует себя уверенно в постоянно меняющихся условиях.

ИКТ помогают современным педагогам:

- подбирать иллюстрации для занятий, оформления кабинета, группы;
- находить дополнительные материалы по темам;

- обмениваться опытом, знакомиться с трудами других педагогов, с периодикой;
- в оформлении документации;
- в создании презентаций.

Используя ИКТ в своей деятельности, педагог тратит существенно меньше времени на подготовку к занятиям.

Информатизация дошкольного образования позволяет педагогам проявлять творчество, побуждает к поиску новых нестандартных форм взаимодействия с детьми. На занятиях, с использованием ИКТ, дети проявляют большую заинтересованность к обучению, повышенную познавательную активность, дольше остаются вовлечёнными в процесс занятия.

Отмечены явные преимущества использования информационно-коммуникационных технологий обучения, в сравнении с традиционными:

- быстрая передача информации с помощью электронных средств обучения, следовательно, более расширенное их использование;
- мультипликация, цвет, звук, движение прочно притягивают внимание детей и способствуют повышению интереса к содержанию занятий. Динамика занятий способствует более прочному усвоению материала, развитию воображения и памяти;
- обеспечивает наглядность, способствующую лучшему запоминанию и восприятию информации (учитывая наглядно-образное мышление дошкольников);
- возможность включения трёх видов памяти: слуховой, моторной, зрительной;
- возможность показать с помощью видеоролика или презентации те моменты окружающего мира, наблюдение за которыми не представляется возможным (рост дерева, падение звезды, извержение вулкана);
- возможность моделирования ситуаций, которые трудно показать или увидеть в обычной жизни (строительство дома, работа двигателя, звуки природы);
- побуждение детей к самостоятельному поиску информации в сети Интернет.

Использование ИКТ педагогом возможно на любом этапе занятия:

1. В начале для обозначения темы с помощью вопросов по изучаемой теме, создавая проблемную ситуацию;
2. Как сопровождение объяснения педагога (презентации, схемы, рисунки, видеофрагменты);
3. Как информационно-обучающее пособие;
4. Для контроля усвоения материала воспитанниками.

Использование ИКТ в настоящее время стало необходимым условием обучения, воспитания и социальной адаптации детей в ДООУ, в особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. Современные технологии позволяют мотивировать, заинтересовать и поддерживать мотивацию ребёнка в получении новых знаний; использование педагогом ИКТ помогают ребёнку найти своё место в социуме. [3]

Реализуя ИКТ в образовательном процессе ДООУ, решаются следующие задачи:

1. Повышение качества образовательной и коррекционно - развивающей работы с детьми дошкольного возраста с ОВЗ;
2. Развитие интеллектуального, эмоционального потенциала и позитивных личностных качеств ребенка, компенсация у него первичных нарушений и коррекция вторичных отклонений.
3. Формирование мотивации и поддержание интереса детей во время непосредственной образовательной деятельности.
4. Приобретение детьми практических навыков работы с компьютером.

Преодоление системных нарушений речи имеет сложную и длительную динамику. По этой причине в коррекционно-образовательном процессе работы по преодолению общего недоразвития речи целесообразно использовать инновационные технологии, учитывающие особенности и закономерности развития детей с ОНР. Правильное использование таких технологий позволяет повысить эффективность коррекционного обучения, ускорить процесс преодоления речевых нарушений, а также предотвратить дальнейшие проблемы письменной речи у будущих школьников. [3]

Нельзя забывать, что ведущей деятельностью дошкольников, в которой проявляется, формируется и развивается его личность, является игра. Грамотно подобранные и правильно использованные на занятиях задания и упражнения на компьютере или планшете воспринимаются детьми в первую очередь как игровая деятельность.

Использование в коррекционной работе инновационных средств, например, применение презентаций и видеофрагментов на занятиях, предотвращают быструю утомляемость, позволяют

поддерживать интерес и активность у детей с разной речевой патологией. Применение ИКТ интересно для детей, нравится и увлекает их. Как бы мы не сопротивлялись, но экран притягивает внимание детей, которого сложно добиться на фронтальных занятиях. Инновационные технологии позволяют повысить эффективность логопедической работы в целом.

Как известно, у детей с общим недоразвитием речи часто присутствуют неречевые нарушения: нарушена координация движений, неразвиты чувства темпа и ритма, плохо развит слух. Для преодоления этих нарушений и успешного решения коррекционных задач логопеды всё чаще прибегают к использованию средств логопедической ритмики.

Логопедическая ритмика — одна из форм активной терапии, основанной на связи движения, музыки и слова; коррекции психомоторики лиц с нарушениями речевой деятельности (Г. А. Волкова).

В логоритмической работе педагогам на помощь приходит использование ИКТ. Видеоклипы, интерактивные игры, презентации – эти, и не только технологии обеспечивают полисенсорное воздействие, то есть, сочетание слухового и зрительного восприятия информации, что позволяет задействовать сохранные анализаторы и дает возможность создания эффективных компенсаторных механизмов.

Для логопедической работы создан банк электронных образовательных ресурсов по следующим направлениям:

- Формирование произношения.
- Развития фонематического восприятия, овладение элементами грамоты.
- Формирование лексико-грамматических средств языка.
- Развитие связной речи.
- Развитие артикуляционной моторики, речевого дыхания, здоровьесберегающие технологии.

Электронные ресурсы основополагаются на основных принципах: игровой, интерактивность, полисенсорное воздействие, дифференцированный подход к обучению, объективность.

Эти ресурсы позволяют сделать процесс коррекции речи более динамичным и достичь больших успехов в более короткие сроки, по сравнению с традиционными методами. Задания в ЭОР представлены в интерактивной и игровой форме, чем повышают мотивацию ребёнка к занятиям и, соответственно, положительно сказывается на результатах коррекционной работы.

В логоритмической работе используются следующие средства ИКТ:

1. Логопедические программы:

- Специализированная компьютерная **логопедическая программа** «Игры для Тигры»;
- Обучающая и развивающая игра «Веселые игры для развития речи и слуха»;
- Компьютерная обучающая игра «Веселая читайка»;
- Компьютерная обучающая программа «Баба-Яга учится читать»;
- Программа говорящая русская азбука Azbuka Pro;
- Детская развивающая игра «Домашний логопед. Учимся говорить правильно»;
- Мультимедийная игра «Развитие речи. Учимся говорить правильно»;
- Развивающий мультфильм Роберта Саакянца «А,Б,В,Г,Д – Учимся читать»;
- Развивающий мультфильм Роберта Саакянца;
- Серия «Учимся и оздоравливаемся».

2. Презентации по различным направлениям логокоррекционной работе.

Мультимедийные презентации позволяют наглядно представить материал, повышают мотивацию ребёнка на занятие, привлекают внимание. Презентации в логоритмической работе имеют ряд преимуществ: информативная ёмкость, наглядность, доступность, мобильность, эмоциональная привлекательность. При сочетании словесных и музыкальных методов с наглядными осуществляется двуполушарный подход на логоритмических занятиях, что важно, ведь у детей с нарушениями речи часто правое полушарие более развито. [5]

Презентационные материалы используются для:

- Дыхательных упражнений;
- Гимнастики для глаз;
- Автоматизации звуков;
- Дифференциации звуков;
- Развития фонематического анализа и синтеза;
- Развития навыков словообразования и словоизменения;
- Усвоения лексических тем;
- Развития связной речи и познавательных способностей;

- Развития двигательных навыков;
- Развития чувства ритма и т.д.

У детей появляется возможность выполнять двигательные упражнения более чётко и ритмично, благодаря последовательной смене изображений на презентаций. [2] По окончании упражнений на экране могут появляться поощрительные картинки и звуки, что повышает самооценку воспитанников и мотивирует детей к дальнейшим стараниям в выполнении заданий.

3. Изображения для **коррекции звукопроизношения**, пополнения словаря и развитие связной речи по различным лексическим темам.

4. Задания для профилактики дисграфии и дислексии в электронном виде, которые частично заменяют раздаточный материал.

5. Специальные компьютерные программы, наглядно моделирующие произношение отдельных звуков речи.

6. Аудиопрограммы:

- «Веселая **Логоритмика**» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой.

- «Абсолютный слух» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой.

- «10 мышек – пальчиковые игры с музыкой» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой

- Электронная аудиоэнциклопедия дяди Кузи и Чевостика.

- «Новые **логопедические распевки**, музыкальная пальчиковая гимнастика, подвижные игры»

Н. В. Нищева, Л. Б. Гавришева

- «**Логопедические распевки**» Т. С. Овчинникова

- «Детские песенки».

- Аудиокнижки сказок, потешек и др.

Аудиопрограммы используются в логоритмике для автоматизации звуков речи и дифференциации речевых и неречевых звуков, коррекции голоса, просодической стороны речи, дикции.

7. Аудиозаписи и видеоклипы.

На занятиях по логопедической ритмике активно используются различные мелодии и музыкальные произведения для развития чувства ритма, отработки ритмичных движений. [4] Записи звуков окружающего мира, музыкальных инструментов используются педагогами для развития слуха и дифференциации неречевых звуков. Дошкольники с удовольствием смотрят видео с изображением и воспроизведением тех ситуаций и звуков, которые в повседневной жизни услышать или увидеть сложно или невозможно (видео стрекотания сверчка, работы двигателя самолёта, игры на редком музыкальном инструменте).

Движения под музыку выполняются детьми с большим энтузиазмом, когда они видят пример на видео, особенно, если выполняют движения сказочные герои или персонажи мультфильмов. [4]

Для изучения лексических тем на просторах интернета есть множество познавательных коротких мультфильмов, которые иногда бывают более интересны и понятны, чем объяснения педагога. Воздействие мультфильмов на эмоциональную сферу воспитанников позволяет лучше запоминать изученный материал.

Совместная организованная деятельность педагога с детьми на логоритмических занятиях имеет свою специфику, она должна быть эмоциональной, яркой, с привлечением большого иллюстративного материала, с использованием аудио- и видеозаписей. [1] Всё это могут обеспечить нам информационные технологии.

Выводы. Таким образом, использование информационных технологий в коррекционно-образовательном процессе позволяет успешно сочетать традиционные и современные средства и методы обучения, повысить интерес детей к изучаемому материалу и качество коррекционной работы, значительно облегчает деятельность учителя-логопеда, открывает новые возможности для всех участников образовательного процесса.

Важно использовать ресурсы ИКТ разумно и уместно, учитывая норму экранного времени дошкольников, их эмоциональное состояние, распределять нагрузку на все виды восприятия и памяти равномерно, использовать здоровьесберегающие технологии, и не забывать, что образовательный процесс строится прежде всего на живом общении педагога и ребёнка, которое не заменят никакие технологии.

Аннотация: статья посвящена вопросам преодоления речевых и неречевых нарушений у детей с ОНР. Автор предлагает использовать средства логопедической ритмики в совокупности с использованием информационно-коммуникативными технологиями. В статье рассмотрено

положительное влияние использование ИКТ в коррекционно-педагогической работе и варианты включения ИКТ на занятиях логопедической ритмикой.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи; информационно-коммуникативные технологии; речь; логопедическая ритмика.

Abstract: the article is devoted to the issues of overcoming speech and non-speech disorders in children with GUS. The author proposes to use the means of speech therapy rhythm in conjunction with the use of information and communication technologies. The article considers the positive impact of the use of ICT in correctional and pedagogical work and options for the inclusion of ICT in the classroom speech therapy rhythm.

Key words: general underdevelopment of speech; information and communication technologies; speech; speech therapy rhythm.

Литература

1. Коррекционно-развивающие программы с использованием специального оборудования для детей и подростков: Методическое пособие / Под общей ред. Е.Е. Чепурных. – М. – Ярославль : Центр «Ресурс», 2002. – 174 с.

2. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья: Учебно-методическое пособие / Под общей ред. В.Л. Жевнерова, Л.Б. Баряевой, Ю.С. Галлямовой. – СПб. : ХОКА, 2007 – ч. 1 : Темная сенсорная комната. – 394 с.

3. Создание специальных условий в образовательном учреждении для детей с расстройствами аутистического спектра. Методический сборник / Под. ред. Самсоновой Е.В. —М.: МГППУ, 2012. – 56 с.

4. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012. – 64 с.

5. Шашкина Г.Р Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений // Шашкина Г.Р. – М.: Академия, 2005. – 192с.

6. Хлобыстова И.Ю., Демидова А.П. Использование информационно-коммуникативных технологий в работе логопеда - Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Десятые Юбилейные Есиповские чтения: школьный учитель в полиэтничном регионе – гражданин, предметник, наставник»- изд. ГГПИ им. В.Г.Короленко – Глазов, 2019 – с. 237-240

УДК 376-053

СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ, В СВЕТЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ворошникова Ольга Руховна

кандидат психологических наук, доцент,

заведующий кафедрой специальной педагогики и психологии

ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»

г.Пермь

Ворошнин Николай Владиславович

магистрант 2 курса

направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование»

профиль «Образование и сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»

ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» г.Пермь

Постановка проблемы. На сегодняшний день одной из актуальных задач в сфере образования детей с ограниченными возможностями является внедрение инклюзивного образования, увеличение числа «школ для всех». Актуальным и обоснованным способом подготовки детей, имеющих различные нарушения развития, к инклюзивному образованию является включение их в систему ранней коррекционной помощи. Важнейшей задачей реформирования системы является достраивание отсутствующего в ныне действующей системе звена – нового структурного элемента,

нового базиса – системы раннего выявления и ранней комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка. Важным условием успешной реализации программ ранней комплексной помощи является семейно-ориентированный подход. Реализация данного подхода предполагает активное взаимодействие родителей и специалиста. Родители становятся активными участниками (партнерами) мероприятий. Реализация данного подхода предполагает активную работу с родителями малыша. В этом ключе становятся актуальными вопросы организации и реализации процесса сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого возраста с нарушенным развитием и детей группы риска.

Целью статьи является описание специфики психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого возраста с нарушениями развития.

Изложение основного материала исследования. Младенец все время проводит в семье, поэтому по степени и длительности воздействия на формирование и развитие личности ребенка ни один из социальных институтов не имеет большего значения и приоритета, чем семья. Семья – сложноорганизованная система, играющая основополагающую роль в становлении ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в настоящем и будущем. От характера отношений родителей с ребенком зависит, как ребенок будет осваивать окружающий мир, его отношение к другим людям и к себе. От общения в семье зависит формирование коммуникативного опыта ребенка, общение в семье способствует расширению его коммуникативных возможностей, от чего в дальнейшем зависит его успешная интеграция в общество.

Ребенок с нарушением развития имеет низкие способности обработки поступающей информации, ответной реакции. Все это ведет к тому, что слабая обратная связь между матерью и младенцем вызывает специфические поведенческие проявления матери, обозначенные как признаки депривированного материнского поведения (Ворошнина О.Р.). Под «депривированным материнством» понимается материнство, реализующееся в условиях неполноценной эмоциональной связи между матерью и ребенком [1]. Родители детей младенческого возраста с нарушениями развития испытывают потребность в информации о состоянии ребенка и его последствиях, вариантах помощи (преимущественно медицинской) [2]. Большинство родителей интересуется: сможет ли их ребенок ходить, говорить, будет ли учиться в школе, сможет ли трудоустроиться, обслуживать себя. Они крайне редко запрашивают информацию о способах взаимодействия с ребенком, об организации взаимодействия во время различных режимных моментов, не вполне осознавая значимость контакта для развития малыша. В то же время очевидно, что нарушение складывающейся в этот момент эмоциональной связи затрудняет процесс социализации ребенка. Исследование, проведенное нами, доказало, что матери часто демонстрируют избегание, вытеснение, замещение деятельности в процессе взаимодействия с ребенком. Реализация в поведении матери таких паттернов обедняет стимуляции, адресованные малышу, с точки зрения их количества и характера. Исследование показало, что матери проводят с младенцами меньше времени, чем матери, взаимодействующие с типично развивающимися детьми. Беседы с родителями детей с нарушенным развитием показали существование значительных разногласий в триаде «планы и представления родителей о взаимодействии с ребенком (до рождения ребенка) – представления о взаимодействии после рождения ребенка – дальнейшая стратегия поведения в вопросах взаимодействия со своим ребенком». В связи с этим актуальными являются вопросы определения, совершенствования содержания, форм, методов психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих младенцев с нарушениями развития и младенцев группы риска.

Изложение основного материала исследования. Сопровождение семьи ребенка младенческого возраста с нарушением развития или ребенка группы риска – сложный процесс, реализуемый поэтапно командой специалистов. Основу процесса сопровождения составляют следующие подходы: системный, гуманистический, комплексный, дифференцированный, синергетический, культурологический и др. Дифференцированный подход предусматривает создание благоприятных условий обучения, учитывающих как индивидуальные характеристики каждой матери и ребенка, так и особенности, связанные с характером нарушенного развития малыша. Реализация гуманистического подхода в сопровождении семьи подразумевает акцент не на дефекте, а на микроусловиях, на тех ситуациях, в которых находится семья. Системный подход базируется на теории функциональных систем и системогенеза (П. К. Анохин), теории системной организации высшей психической деятельности, системного структурно-динамического изучения психического развития ребенка (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия). Единство диагностической и непосредственно психолого-педагогической помощи семье составляет суть реализации комплексного подхода в

сопровождении семьи. Синергетический подход свидетельствует о нелинейности, множественности путей развития системы, которой является семья, системы саморазвивающейся и самоорганизующейся. У семей наблюдается разная готовность к взаимодействию с ребенком, изменение обстоятельств жизни, количественные и качественные изменения родительской компетентности, разная готовность к родительству, разная степень готовности к включению во взаимодействие со специалистом, различное эмоциональное отношение к беременности и рождению ребенка (степень желанности, настроение, реакции близких и т.д.), разное эмоциональное состояния матерей и т.д. Культурологический подход предполагает необходимость рассмотрения явления с позиций культуры как специфического способа человеческой деятельности и в совокупности достижений во всех сферах человека.

В сопровождении семьи могут быть выделены следующие этапы: подготовительный, основной, заключительный.

В рамках подготовительного этапа специалист осуществляет заочное изучение семьи (материалы, документы), определяет план сопровождения, проводит диагностику, анализ результатов. На данном этапе проводится индивидуальная работа. Специалист проводит беседы с семьей, диагностику. Важно на данном этапе изучить потребности семьи. С этой целью специалист предлагает родителям заранее составленный опросник, который должен включать перечень вопросов, касающихся разных групп потребностей. Выяснив потребности, специалисту необходимо определить ведомства, организации, с которыми будет реализовано взаимодействие. В рамках данного этапа важно провести исследование психического развития детей с нарушениями развития, детей группы риска, не менее важно изучить и выявить особенности взаимодействия матери с младенцем в типичных ситуациях. Для наблюдения за характером взаимодействия могут быть выделены типичные для жизни детей первого года ситуаций: кормление, ситуация «переодевания» младенца, засыпание младенца, ситуация подготовки к осмотру и осмотра ребенка врачом - педиатром в условиях поликлиники, ситуации преодоления дискомфорта для ребенка состояния (уронил игрушку, поцарапался и т.д.). Эти ситуации являются наиболее типичными, часто встречающимися и показывают объективную картину взаимодействия матери с младенцем в естественных условиях (дома) с низким уровнем стресса и в эмоциогенных, стрессогенных ситуациях во время нахождения пары в поликлинике. В ходе индивидуальных бесед, а также специальных методик специалист может выявить отношение семьи к беременности женщины и рождению ребенка, изучить особенности протекания родов, изучить некоторые особенности внутрисемейных отношений, оценить эмоциональное состояние матери и т.д. Также на этапе диагностики важно провести изучение личностных особенностей родителей детей с нарушениями развития, детей группы риска, особенностей эмоционального отношения родителей к детям, определить тип материнского поведения. Для этого могут быть использованы, например, следующие методики: Стандартизированный Многофакторный метод Исследования Личности (СМИЛ) в модификации Л.Н.Собчик, Цветовой Тест Отношений, разработанный А.М.Эткингом, клиническая беседа. Анализ результатов поможет спланировать дальнейшую работу с семьей. Одной из задач данного этапа является также создание у родителей положительной установки на дальнейшую работу. Часть задач данного этапа может быть решена еще в условиях больницы, остальная часть - после выписки семьи домой, в домашних условиях.

Основной этап может быть представлен следующими блоками: консультативно-проективным и деятельностным. В рамках консультативно-проективного блока специалист сопровождения осуществляет анализ информации, полученной на подготовительном этапе, планирует работу по сопровождению семьи с учетом полученной информации. На данном этапе проводится обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных вариантов решения проблемы, их достоинств и недостатков; осуществляется прогнозирование эффективности работы, осуществляется определение последовательности действий, сроков.

Деятельностный блок предполагает реализацию запланированной работы. Особенно важным на данном этапе является оказание помощи матерям и отцам в способах взаимодействия с ребенком, обучение «считыванию» и интерпретации детских сигналов; снятие негативных реакций и состояний. Специалисту важно привлечь внимание родителей к актуальному эмоциональному состоянию младенца, обучить способам взаимодействия с ребенком с использованием разного вида контактов: визуального, тактильного и голосового. На данном этапе предусматривается индивидуальная работа с семьей – как основная форма работы, а также несколько занятий в группе (две-три семьи). Групповая работа может предусматривать тренинги, мастер-классы, деловые игры, просмотр и анализ видеоматериалов взаимодействия родителя и младенца и т.д. Основная задача

работы - повышение чувствительности (восприимчивости) родителей к восприятию и правильной интерпретации сигналов, посылаемых младенцем, развитие эмпатийности, а также становление рефлексивности поведения. На данном этапе содержание работы может быть представлено несколькими блоками. Первой темой занятий может стать тема «Я-ребенок», когда взрослым необходимо в разных ситуациях представить себя ребенком. Родителям предлагаются упражнения, ситуации, где нужно интерпретировать сигналы, посылаемые «младенцем». В работу могут быть включены игры, упражнения, в которых отражается специфика взаимодействия ребенка с разными взрослыми, например, ситуация «Поход к педиатру». В этой ситуации, наблюдая за выполнением родителями заданий, специалист может скорректировать работу, придав ей дифференцированный, индивидуализированный характер, например, включить больше упражнений на сензитивность или на овладение способами взаимодействия с младенцем. В работе необходимо использовать упражнения на овладение родителями способами визуального, телесного, голосового контактов. Важно научить родителей воспринимать сигналы младенца и посылать ему в ответ визуальные сигналы. Этой цели могут служить упражнения «Зеркальце», «Глаза в глаза» и другие. Родителям необходимо не только заметить сигнал (что очень важно), но и, определив его характер, послать ответную визуальную реакцию. Специалист может использовать просмотры видеоматериалов оптимального и дезадаптивного взаимодействия родителей с ребенком, в процессе которых родители учатся расшифровывать сигналы, анализировать ситуацию, анализировать поведение участников взаимодействия. Этот прием полезно использовать в групповой работе, когда участники анализируют видеофрагменты и предлагают свои решения в той или иной ситуации. Затем полезно организовать упражнения, в которых эти же ситуации родители обыгрывают. Помимо визуального контакта необходимо отработать способы телесного и голосового контактов. Упражнения на овладение способами тактильного взаимодействия следует включать после упражнений на визуальный контакт. В упражнениях на голосовой контакт родителей важно научить строить диалог. Диалог предполагает, что родитель смотрит на малыша, выстраивает высказывание таким образом, чтобы получить ответ ребенка. Специалистом могут быть предложены игры-имитации – «Позови», «Играем голосом», «Что ты хочешь?», а также различные игры-ситуации. Также могут быть предусмотрены темы, направленные на повышение операциональной компетентности родителей в вопросах кормления, пеленания, купания и т.д. Помимо этого к работе привлекаются медицинские работники, юристы, работники социальной сферы, которые проводят индивидуальные и групповые консультации, конференции, организуют обсуждение актуальных проблем в рамках работы круглого стола.

Заключительный (контрольно-оценочный) этап предполагает осмысление результатов деятельности. На данном этапе родителям может быть предложена анкета, беседы. Важно не только подвести итоги работы за определенный период, уточнить: в какой мере решены вопросы, связанные потребностями семьи, важно также уточнить спектр потребностей и спланировать дальнейшую работу.

Выводы. Сопровождение семьи - сложный процесс, в котором принимают участие разные специалисты. К данной работе помимо педагога-психолога подключаются медики, юристы, специалисты соцзащиты и т.д. Процесс сопровождения строится на основе системного, гуманистического, комплексного, дифференцированного, синергетического, культурологического подходов. Одним из важных условий эффективного сопровождения является реализация дифференцированного подхода с учетом типа личностного реагирования родителя, характера эмоционального отношения к ребенку, уровня компетентности родителей во взаимодействии с ним. Работа по сопровождению семьи будет эффективна, если она строится на следующих принципах: приоритет интересов сопровождаемого, непрерывность сопровождения, поэтапность в сопровождении, мультидисциплинарность, автономизация, рекомендательный характер.

Аннотация. Проблема сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого возраста с нарушенным развитием – одна из актуальных проблем. В данной статье представлено описание специфики психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого возраста с нарушениями развития. Авторы статьи описывают подходы, принципы, этапы, содержание сопровождения, приемы работы специалистов.

Ключевые слова: дети с нарушением развития, психолого-педагогическое сопровождение, семья, дети младенческого возраста, сопровождение семьи

Annotation. The problem of supporting families raising infants with impaired development is one of the most pressing problems. This article presents a description of the specifics of psychological and

pedagogical support of families bringing up children with developmental disabilities. The authors of the article describe the approaches, principles, stages, maintenance content, and methods of work of specialists.

Keywords: children with developmental disabilities, psychological and pedagogical support, family, infant children, family support.

Литература:

1. Ворошнина О.Р. Психическое развитие преждевременно родившихся детей младенческого возраста: теоретические и прикладные аспекты / О.Р.Ворошнина. – Пермь: Перм. гос. пед. ун-т, 2011. – 100 с.

2. Ворошнина О.Р. Психологическая коррекция депривированного материнства: Дис. ... канд. психол. наук / О.Р.Ворошнина. – М., 1998. – 201 с.

УДК 378.016:376-051

РАЗВИТИЕ СУБЪЕКТНОСТИ РЕБЕНКА – ЗНАЧИМАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА

Гайдукевич Светлана Евгеньевна

кандидат педагогических наук, доцент

доцент кафедры коррекционно-развивающих технологий

УО «Белорусский государственный педагогический

университет имени Максима Танка»

г. Минск

Постановка проблемы. Внедрение гуманитарной образовательной парадигмы смещает фокус внимания на личность, при этом речь идет не только о наиболее полной самореализации человека, раскрытии его задатков, но и создании условий для становления субъектности. Понятие «субъектность» отражает способность личности проявлять активность и самостоятельность в организации и выполнении деятельности. Ее сущностными характеристиками выступают умения планировать и управлять своими действиями, выполнять преобразования, контролировать и оценивать результаты (В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев). Идея развития субъектности применима к любому человеку. Она присутствует в контексте социальной интеграции и инклюзии, задает векторы корректировки целей и средств образования детей с особенностями психофизического развития (далее ОПФР). В данной логике особую актуальность приобретает осмысление педагогической деятельности учителя-дефектолога с позиции способности осуществлять поддержку субъектообразования.

Целью статьи является теоретическое обоснование и определение содержания профессиональной деятельности учителя-дефектолога в контексте развития субъектности особого ребенка.

Изложение основного материала исследования. Целевой ориентир на развитие субъектности отражается на сущности педагогического взаимодействия, меняет представления о его содержании, методах, средствах (О. В. Архипова, И. А. Колесникова, И. А. Соловцова, А. П. Тряпицына и др.). На первый план выходит поддержка личностного развития, создание особой атмосферы, в которой ребенок ощущает себя эмоциональным, волевым, мыслящим, инициативным, способным осуществлять разнообразные преобразования. Значимой частью содержания образования признается собственный опыт обучающихся в сфере деятельности, эмоционально-ценных отношений, переживания смыслов, конструирования выводов (В. В. Сериков, В. А. Слостенин). Не существует знаний, умений, отношений «вообще», они всегда чьи-то, кем-то пережиты, поняты, оценены. Образовательный процесс выстраивается как постижение действительности, поиск, где традиционное наизидание уступает место открытию, пониманию [1, с. 193]. Установка на ценностно-смысловое равенство педагога и ученика в праве каждого познавать мир без ограничений, иметь собственное его видение, актуализирует в качестве значимых средств образования сопереживание, сотрудничество, сотворчество, диалог, обмен не только знаниями, умениями, но и смыслами. Основным критерием качества образовательной деятельности выступает личность обучающегося, личностная компетентность, уровень и динамика личностного развития относительно самого себя.

Образование субъекта, запрашивает новый тип методики, опирающейся на личность. Предполагает, что учитель видит и понимает человеческую сущность ребенка и на личностном уровне выстраивает с ним педагогическое взаимодействие и общение. В отличие от традиционной

методики здесь не применяется принцип «взрослоцентризма», допускающий прямое воздействие педагога на обучающегося и обязательное выполнение всех его требований. Считается неприемлемым обезличенное безадресное обучение, неспособное запускать процессы личностного роста [1, с. 194]. Очевидно, что субъектообразование обеспечивается определенным типом учителя. Его главной задачей становится не выполнение учебной программы, трансляция знаний, натаскивание на предмет, а пробуждение у ребенка интереса к окружающему, поддержка его активности, потребности к общению, деятельности, преобразованию окружающего и себя. Таким образом, сегодня учиться, в широком смысле слова, с позиции ребенка – это становится человеком, личностью, находить свое место в социуме, видеть пути и возможности активной самостоятельной жизнедеятельности. А обеспечивать образование, с позиции педагога, – значит помогать индивиду развивать его человеческую сущность, осуществлять его собственные смыслы посредством практической деятельности, познания, общения, выполнения разнообразных социальных ролей, активного использования своего личного социального опыта.

Субъектообразование является неотъемлемой характеристикой обучения всех детей. Применительно к детям с ОПФР данная гуманитарная идея находит свое отражение в принципах инклюзивного образования, в концепции независимой жизни, которые представляют собой постулаты о субъектности человека, ее уважении, поддержке и развитии. Гуманитарные идеи нацеливают в первую очередь на поиск сильных сторон личности обучающегося с ОПФР, на базе которых можно выстроить перспективу его устойчивого развития. Данная стратегия исключает поводы для поиска пробелов и недостатков, дифференциации детей по способностям, селекции, образовательной дискриминации. Делает очевидным последовательное смещение акцентов приложения педагогических усилий с полюса дефицита, ограничения, трудности в обучении, к полюсу личностный потенциал. Ребенок с ОПФР в образовательном процессе рассматривается сегодня как саморазвивающаяся система, а не объект, подлежащий обучающему (коррекционному) воздействию [2, с. 22]. Поэтому системой образования, включенной в интеграционные и инклюзивные процессы, востребован учитель-дефектолог, принимающий особых детей в качестве самоценных субъектов во всем многообразии их особенностей и возможностей.

Переосмысление специального и инклюзивного образования через призму обновленных взглядов на характер педагогического взаимодействия, потребности и потенциалы детей с ОПФР открывает новые пути расширения участия учителей-дефектологов в развитии личности такого ребенка [4, с. 1, 2]. Обеспечение обучающимся возможностей самостоятельно принимать решения, управлять жизненными ситуациями, обходиться без посторонней помощи, выполнять различные социальные роли, занимать активную и ответственную жизненную позицию требует не только создания определенных социальных условий, но и соответствующих педагогических усилий. В сферу профессиональных интересов учителя-дефектолога активно внедряются вопросы личностных компетенций детей с ОПФР, создания благоприятных условий для их становления. Обращение к личностным компетенциям обучающихся позволяет увидеть тот слой социального опыта, который по мнению ученых и практиков работает на субъектность ребенка: способствует обретению и применению нравственно-этических ориентиров, запускает процессы самоорганизации, самоопределения, смыслообразования. В данном контексте развитие человеческой сущности связано со способностями выражать свои чувства; проявлять интерес к окружающему; уважительно относиться к другим людям; адекватно оценивать свою деятельность, себя, свои силы; принимать ответственность за свои поступки; проявлять учебную и социальную мотивацию; уверенно выражать собственное мнение; противостоять групповому давлению; отказываться от определенных действий; извлекать опыт из ошибок и др. Личностные компетенции являются для человека инструментом построения собственного образа мира и основных линий поведения.

Вовлечение ребенка в активную внутреннюю работу с целью достижения личностных результатов предполагает создание соответствующей образовательной среды, отвечающей требованиям принципа детоцентризма, т.е. обеспечивающей приоритет детских интересов (Т. Г. Богданова, Н. О. Буланова, Т. В. Маркова, Н. М. Назарова, Т. В. Шевырева и др.). Требует перенастройки педагога с передачи знаний на создание ситуаций его переживания, преобразования, оценки, принятия как значимой части своего личного опыта. Анализ литературных данных, а также собственные исследования профессиональных компетенций учителя-дефектолога позволили нам объективировать в содержании его методической деятельности составляющую, способствующую запуску и активизации процессов личностного роста ребенка [4, с. 26]. Она раскрывается через контекст основных методических функций (прогностическая, проектировочная, конструктивная), соотносится с методическими компетенциями и включает в себя следующие умения:

- уделять внимание внутреннему миру ребенка, видеть его индивидуальность, содействовать проявлениям активности и самостоятельности;
- создавать смысл обучения и научения, поддерживать переживание, конструирование данного смысла самим обучающимся;
- совместно вырабатывать цели и задачи образовательной деятельности;
- развивать детскую мотивацию;
- обеспечивать активное взаимодействие и сотрудничество детей;
- создавать условия для накопления опыта самостоятельного решения разнообразных задач, подтверждения его значимости для дальнейшего обучения;
- предоставлять возможность выбора способов и форм образовательной деятельности;
- стимулировать проявления творчества в различных видах деятельности;
- вовлекать в процесс самоконтроля и самооценки образовательных результатов;
- развивать рефлексивные способности;
- создавать условия для формирования ответственности за собственное образование и развитие.

Важным следствием перехода к поддержке развития личностного потенциала каждого ребенка является выделение такого понятия, как «особые образовательные потребности». Сегодня в специальной педагогике данные потребности напрямую связывают со специальными образовательными условиями, но реально эта связь намного сложнее (В.И.Лубовский, Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова). Потребности выполняют роль источника активности, регулятора поведения, направленности чувств, мышления, воли их носителя. А, следовательно, особые образовательные потребности – это в первую очередь субъектные характеристики, призванные не только обеспечивать дифференциацию коррекционно-образовательного процесса, но и содействовать развитию индивидуальности каждого ребенка, его самопознанию, самовыражению и самореализации [2, с. 21; 4, с. 3]. Работа с особыми образовательными потребностями в заданном контексте позволяет организовывать обучение и воспитание не только «от» конкретного ребенка, но и «для» поддержки его личностного роста. Открывает возможности разрабатывать и применять методические инструменты, актуализирующие и стимулирующие субъект-субъектное взаимодействие (соучастие, сопереживание, сотворчество) с целью создания ребенком собственного образа себя в окружающем мире.

Выводы. Развитие обучения и воспитания лиц с ОПФР связано с глобальными сдвигами в сфере образования. Гуманитаризация педагогической деятельности акцентирует внимание на индивидуальности, внутреннем мире ребенка, создании условий для развития его субъектности. Субъектообразование становится значимой частью профессиональной деятельности любого педагога, в том числе, учителя-дефектолога. Ее реализация обеспечивается введением в состав профессиональных компетенций соответствующих методических умений. Учителю-дефектологу недостаточно обладать широким спектром гуманитарных устремлений и высокой нравственной культурой, ему необходимо владеть профессиональной стратегией и тактикой выявления, поддержки и наращивания личностных потенциалов обучающихся, методически обеспечивать процесс развертывания их индивидуальных устремлений, в том числе с учетом особых образовательных потребностей.

Аннотация. В статье рассматриваются теоретические аспекты гуманитаризации образования детей с особенностями психофизического развития. Анализируются новые тенденции в стратегии и тактике профессиональной деятельности учителя-дефектолога, обеспечивающие поддержку личностного роста каждого ребенка. Представлены разработанные автором методические умения, способствующие вовлечению обучающихся в активную внутреннюю работу с целью достижения личностных результатов.

Ключевые слова: гуманитарное образование, субъектность, обучающиеся с особенностями психофизического развития, учитель-дефектолог, профессиональные умения.

Annotation. The article considers the humanitarian approach to the education of students with special educational needs (SEN), analyzes the strategies and tactics of the professional activities of a special teacher to support the personal development of students with SEN. The author presents the professional skills of the teacher, which help to involve students with SEN in active internal work in order to achieve personal results.

Keywords: humanitarian education, subjectivity, students with special educational needs (SEN), special teacher, professional skills.

Литература:

1. Архипова, О. А. Гуманитарное образование и гуманитарная педагогика: природа, специфика, цели / О. А. Архипова // Общество. Среда. Развитие (Тerra Humana). – 2011. – С. 192–195.
2. Богданова, Т. Г., Назарова, Н. М. Особые образовательные потребности как основа выбора и использования образовательных технологий / Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова // Теория, история и методология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями : сб. науч. ст. VIII Междунар. теор.-методолог. сем., г. Москва, 14 марта 2016 г. / Моск. гос. пед. ун-т. – М. : МГПУ, 2016. – С. 14–29.
3. Гайдукевич, С.Е. Функционально-содержательная характеристика методических умений учителя-дефектолога / С.Е. Гайдукевич // Вести БГПУ. – 2018. – №2(96). – Серия 1. Педагогика. Психология. Филология. – С. 22–27.
4. Шкатова Е. А. Теоретико-методологический аспект инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2018. – №V.5. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://e-koncept.ru/2018/186041.htm>. – Дата доступа : 28.05.2019.

УДК 159.91

ВЗАИМОСВЯЗЬ СВОЙСТВ ТЕМПЕРАМЕНТА С КОПИНГ-СТРАТЕГИЯМИ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА

Галанин Сергей Александрович

студент 4 курса факультета «Психология и педагогика»

ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г.Москва

Научный руководитель:

Котовская Светлана Владимировна

кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой «Педагогики и психологии» ФГБОУИ
ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г.Москва

Постановка проблемы. Адаптационные возможности человека в значительной мере определяются психофизиологическими особенностями его индивидуальности. Эффективность адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья обусловлена, в том числе, уровнем развития копинг-стратегий.

Генетически детерминированным проявлением взаимодействия человека с реальностью является темперамент, отражающий в своих свойствах активность и реактивность нервной системы.

Со времен античных врачей и философов Гиппократ, Гален и до наших дней темперамент исследовали в самых различных аспектах его проявления: (К.Сиге, Э. Кречмер и У. Шелдон) связь темперамента с конституцией тела человека; (И. П. Павлов, Б. М. Теплов, В. Д. Небылицин, В. М. Русалов) связь темперамента со свойствами нервной системы; (Б. Г. Ананьев, К. К. Платонов, Г.Айзенк) связь темперамента со структурой личности [6].

Предпринимались попытки связать темперамент со свойствами психики и выделить его собственную структуру, что нашло свое отражение в работах В.С.Мерлина, В.М. Русалова. Создано множество типологий темперамента, помимо общеизвестной, включающей сангвинический, холерический, флегматический и меланхолический типы. Среди самых известных – типологии Я. Стреляу, Э.Кречмера и У. Шелдона и теория темперамента Б. И. Цуканова [5].

Проблема индивидуальных различий интересовала человечество с античности. Свойством, объясняющим отличия людей друг от друга, является «темперамент». Со времен античных врачей и философов Гиппократ, Гален и до наших дней темперамент исследовали в самых различных аспектах его проявления.

Изучение темперамента не теряет своей актуальности, находятся новые сферы его применения, например, профессиональная пригодность. Однако, несмотря на разнообразие учений и концепций темперамента, его проблема все еще остается до конца не изученной и спорной.

В современных социально-экономических условиях наблюдается рост информационных и эмоциональных нагрузок, обостряется проблема адаптации к условиям личностно-средового взаимодействия. Актуальной становится проблема формирования копинг-стратегий студентов. Данное обстоятельство приводит к осознанию значимости повышения внимания к личностным

аспектам в дифференциальной психологии [4].

Изучение проблемы копинг-поведения занимались такие исследователи, как Р.С. Лазарус и С. Фолкмен. Вместе с тем, основные подходы к пониманию копинг-поведения преимущественно разработаны их последователями.

В отечественной психологии данной проблемой в основном интересуются специалисты: Н.И. Сирота, В.М. Ялтонский, Т.Л. Крюкова, А.В. Либин, И.М.Никольская, Л.А. Китаев-Смык [3].

В настоящее время проблема формирования копинг-стратегий является одной из активно обсуждаемых тем среди представителей разных направлений зарубежной и отечественной психологии.

Цель настоящего исследования – найти взаимосвязь свойств темперамента и копинг-стратегий в зависимости от пола.

Для реализации цели исследования использовались методики: «Опросник свойств темперамента» (автор В.М. Русалов) [2]; «Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях» (автор Л.И. Вассерман) [1]. Эмпирическое исследование проводилось на базе ФГБОУИ ВО «**Московский государственный гуманитарно-экономический университет**» в 2019 году. В исследовании приняли участие студенты в количестве 40 человек (13 испытуемых мужского пола и 27 женского пола, в том числе 23 обследуемых с ограниченными возможностями здоровья). Возраст испытуемых по медиане составил 20 лет. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программы SPSS 22.0. Для установления взаимосвязи применялся критерий Спирмена.

Изложение основного материала исследования. По результатам исследования у испытуемых юношей установлена выраженная обратная взаимосвязь с социальной желательностью и стратегией бегства-избегания. Это свидетельствует, что чем адекватнее испытуемые воспринимают свое поведение и не стараются приукрасить себя, тем реже они уклоняются от проблемы, не отрицают ее, а так же не выстраивают ожидания, которые не оправданы.

Прямая связь установлена с пластичностью и стратегией планирования решения проблемы. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что чем легче юноши переключаются с одного вида деятельности на другой, тем лучше у них происходит планирование решения проблем. Испытуемые преодолевают проблемы за счет целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, вырабатывают стратегии разрешения проблемы, происходит планирование собственных действий с учетом объективных условий, а также прошлого опыта (Табл.1).

Таблица 1.

Взаимосвязь свойств темперамента с копинг-стратегиями юношей

Взаимосвязь		Коэффициент
свойства темперамента	копинг-стратегия	
социальная желательность	конфронтация	- 0,66*
социальная желательность	бегство-избегание	- 0,7**
эргичность	бегство-избегание	- 0,65*
социальная эргичность	дистанцирование	0,55*
пластичность	дистанцирование	0,59*
пластичность	планирование	0,69**
социальная пластичность	дистанцирование	0,72**
социальная пластичность	планирование	0,59*
социальная пластичность	положительная переоценка	0,76**
эмоциональность	планирование решения проблемы	- 0,74**
социальная эмоциональность	бегство-избегание	0,67*

Примечание: ** – корреляция связь значима на уровне 0,01; * – корреляция связь значима на уровне 0,05.

Взаимосвязь социальной пластичности и стратегией дистанцирования свидетельствует о том, что чем легче юноши переключаются в процессе общения с одного человека на другого, тем чаще испытуемые пытаются преодолеть проблему за счет целенаправленного анализа ситуации, с учетом объективных условий и прошлого опыта.

Социальная пластичность так же связана со стратегией положительной переоценки. Испытуемые, которые с легкостью переключаются в процессе общения с одного человека на другого, имеют множество разнообразных коммуникативных программ, у них имеется большой

запас готовых форм социального контакта, они часто преодолевают негативные переживания в связи с проблемой за счет ее положительного переосмысления, обследуемые чаще рассматривают проблему как стимул для личностного роста.

Выраженная обратная связь установлена с эмоциональностью и стратегией планирования решения проблемы. Наличие такой обратной взаимосвязи может свидетельствовать о том, что юноши с высокой эмоциональной чувствительностью к несовпадению между задуманным и ожидаемым, а так же с высокой чувствительностью к неудачам в делах, редко преодолевают проблемы за счет целенаправленного анализа ситуации (Табл. 1).

В ходе исследования у девушек была выявлена прямая связь с эмоциональностью и стратегией поиска социальной поддержки. Исходя из данной взаимосвязи, можно сделать вывод, что испытуемые девушки, имеющие высокую эмоциональную чувствительность, в том числе к неудачам в работе, часто разрешают свои проблемы за счет привлечения коллег по работе, друзей, ищут эмоциональную и действенную поддержку в семье. Девушки ориентированы на взаимодействие с другими людьми, ждут от них совета и сочувствия. Стремятся получить эмпатичный ответ (Табл.2).

Таблица 2.

Взаимосвязь свойств темперамента с копинг-стратегиями девушек

Взаимосвязь		Коэффициент
свойства темперамента	копинг-стратегия	
эргичность	конфронтация	0,5*
социальный темп	принятием ответственности	- 0,44*
эмоциональность	поиск социальной поддержки	0,58**
эмоциональность	принятие ответственности	0,59**
эмоциональность	бегство-избегание	0,47*
социальная эмоциональность	самоконтроль	0,4*
социальная эмоциональность	поиск социальной поддержки	0,45*
социальная эмоциональность	принятие ответственности	0,65**
социальная эмоциональность	бегство-избегание	0,47*

Примечание: ** – корреляция связь значима на уровне 0,01; * – корреляция связь значима на уровне 0,05.

Эмоциональность так же связана со стратегией принятия ответственности. Такая взаимосвязь может говорить о том что, чем выше у обследуемых девушек эмоциональная чувствительность, тем чаще они признают свою вину в возникновении проблемы, несут ответственность за ее решение, порой обвиняя и критикуя себя за сложившуюся проблемную ситуацию. Девушки стремятся понять зависимости между собственными действиями и их последствиями, готовы подвергать анализу свое поведение, исправлять свои недостатки и работать над ошибками.

В ходе исследования прямая взаимосвязь установлена с социальной эмоциональностью и стратегией принятия ответственности. Полученные результаты могут свидетельствовать о том, что обследуемые девушки стремятся понять зависимость между собственными действиями и их последствиями. Они готовы анализировать свое поведения и работать над своими ошибками и недостатками (рисунок 2).

Выводы. Исходя из результатов проведенного исследования, можно проследить следующие закономерности:

1. Юноши и девушки имеют такие одинаковые копинг-стратегии как «Конфронтация» и «Бегство-избегание». Стратегия «Бегства-избегания» у девушек связана с их эмоциональной чувствительностью в коммуникативной сфере. У юношей с высокими показателями пластичности и низкими показателями социальной желательности.

2. Применение стратегии «Конфронтация» девушками обусловлена повышенными показателями такого свойства темперамента как эргичность, а у юношей низкими показателями социальной желательности.

3. Девушки, исходя из особенностей свойств темперамента, используют такие защитные механизмы как «Принятие ответственности», «Поиск социальной поддержки», «Самоконтроль».

4. Юноши, исходя из особенностей свойств темперамента, часто используют другие копинг-стратегии: «Дистанцирование», «Планирование решения проблемы» и «Положительную переоценку».

Аннотация. Адаптационные возможности человека в значительной мере определяются психофизиологическими особенностями его индивидуальности. Эффективность адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья обусловлена, в том числе, уровнем развития копинг-стратегий. В то же время генетически детерминированным проявлением взаимодействия человека с реальностью является темперамент, отражающий в своих свойствах активность и реактивность нервной системы. В современных социально-экономических условиях наблюдается рост информационных и эмоциональных нагрузок, обостряется проблема адаптации к условиям личностно-средового взаимодействия. Актуальной становится проблема формирования копинг-стратегий студентов. Данное обстоятельство приводит к осознанию значимости повышения внимания к личностным аспектам в психологии индивидуальных различий.

Ключевые слова. Адаптационные возможности студентов, психофизиологические особенности, индивидуальность, эффективность адаптации лиц с ОВЗ, уровень развития копинг-стратегий, темперамент, активность и реактивность нервной системы, половые особенности защитных механизмов, инклюзивный университет.

Abstract. The adaptive capabilities of a person are largely determined by the psychophysiological characteristics of his personality. The effectiveness of adaptation of a person with disabilities is determined by the level of coping strategies development. At the same time, a genetically determined manifestation of a person's interaction with reality is temperament, which reflects the activity and reactivity of the nervous system in its properties. In modern socio-economic conditions, there is an increase in information and emotional stress, the problem of adaptation to the conditions of personal-environmental interaction is exacerbated. The urgent problem is the formation of coping strategies of students. This circumstance leads to the realization of the importance of increasing attention to personality aspects in the psychology of individual differences.

Key words. Adaptation capabilities of students, psychophysiological characteristics, individuality, adaptation efficiency of individuals with disabilities, the level of development of coping strategies, temperament, activity and reactivity of the nervous system, sexual characteristics of defense mechanisms, an inclusive university.

Литература:

1. Вассерман Л.И. Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях: пособие для врачей и медицинских психологов [Электронный ресурс] / Л.И. Вассерман. – СПб.: Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 2008. – URL: http://bekhterev.ru/content/42/2008_07.pdf
2. Гребень Н.Ф. Психологические тесты для профессионалов / авт. сост. Н.Ф. Гребень. – Минск: Современная школа, 2007. – 496 с.
3. Михеева А.В. Особенности стрессоустойчивости и тревожности у мужчин и женщин // Вестник Рос. ун-та дружбы народов. Серия: Психология и педагогика, 2016. N 2.
4. Сергеева М.А., Пройдисвет А.П. Взаимосвязь темперамента человека и копинг-стратегий // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения Сборник статей IV Международной научно-практической конференции. В 3-х частях. 2017. С. 219-222.
5. Тарабрина, Н.В., Журавлев, А.Л., Сергиенко, Е.А., Харламенкова, Н.Е. Повседневный и травматический стресс: современные направления исследований // Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития. – М., 2017.
6. Шамионов, Р.М., Григорьева, М.В. Психодинамические свойства как предикторы субъективного благополучия личности // Психологический журнал, 2017. N 1.

УДК 376-056.262:514.174:371.335

ПРЕПОДАВАНИЕ ГЕОМЕТРИИ ШКОЛЬНИКАМ С ГЛУБОКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Гапон Александра Сергеевна
студентка 3 курса направления подготовки
«Прикладная математика»
Научный руководитель:
Косова Екатерина Алексеевна

Постановка проблемы. При обучении детей с глубокими нарушениями зрения необходимо учитывать особенности их развития и восприятия. Существующих в настоящий момент методик обучения и средств наглядности по геометрии все еще недостаточно для полного компенсирования отсутствующих зрительных ощущений у целевой категории обучающихся.

Цель статьи – исследование проблем преподавания геометрии обучающимся с глубокими нарушениями зрения.

Изложение основного материала исследования. Обучение в специализированных школах для детей с нарушениями зрения строится на основе программ общеобразовательных школ [4]. Однако, при разработке программы педагогом учитываются индивидуальные возможности и потребности учащихся. Если у школьников с нарушением зрения нет сопутствующих отклонений умственного развития, то предметы преподаются в обычном объеме, иногда в пролонгированном варианте. Помимо создания условий для успешного овладения учебной деятельностью, в специализированных школах проводится работа по развитию компенсаторного аппарата восприятия и психических процессов, формированию представлений о тифлотехнических средствах и их применении.

Знания о геометрических объектах и их характеристиках необходимы для правильного формирования образов объектов в памяти, возможности более точной дифференциации схожих объектов окружающего мира. Изучению элементарных геометрических понятий в курсе математики начальной школы предшествует развитие осязания и мелкой моторики. На этапе развития тактильного восприятия детьми уже изучаются элементарные геометрические фигуры, демонстрируется их связь с реальными предметами. Для развития пространственных представлений в первые годы обучения в школе (или в специализированном дошкольном учреждении) закладываются понятия о положении в пространстве, пространственных отношениях (слева/справа, ближе/дальше и т.п.), формируются навыки расположения предметов на плоскости (парте, тетради и т.п.) в заданных отношениях.

В курсе математики изучают единицы измерения различных величин, их соотношения, способы измерения с помощью различных средств. Изучают понятия ширины, высоты, длины и связанные с ними понятия отношения: длиннее/короче, шире/уже, выше/ниже. Обучают сравнивать и упорядочивать предметы в зависимости от их характеристик (по форме, величине, положению в пространстве). Формируют общие представления и умение распознавать фигуры планиметрии и стереометрии, обучают изображению элементарных геометрических объектов. Выбатывают навыки выделения геометрических форм в моделях, чертежах и натуральных предметах, выявления связи между чертежом и реальным объектом. Обучают использованию различных чертежных инструментов и тифлотехнических приборов для построения геометрических объектов [1].

В курсе геометрии средней школы происходит углубление ранее полученных знаний, более точная классификация и дифференциация геометрических объектов, вводятся новые понятия. В этот период основной упор делается на изучение различных фигур на плоскости. Увеличивается теоретическая база по геометрии, развиваются сложные механизмы мышления, возможности изучения абстрактного материала, навыки доказательства и решения геометрических задач, улучшается способность применения знаний по геометрии в реальной жизни, навыки построения плоских геометрических фигур по известным характеристикам.

В курсе геометрии старшей школы расширяются и углубляются знания о пространственных объектах. На основании приобретенных знаний школьник должен уметь решать различные задачи стереометрии, строить чертежи объемных геометрических фигур и их сечений, разверток.

В обучении детей с нарушениями зрения используются те же методы и приемы, что и при обучении нормально зрячих: рассказ, объяснение, беседа, работа с учебником, наблюдение, работа с наглядными пособиями, практические и самостоятельные работы [1]. Однако меняется соотношение между их использованием. При обучении незрячих и слабовидящих преобладают устные виды работы, а также работа с наглядными пособиями. Одним из основных устных методов на уроках математики является эвристическая беседа – вопросно-ответная форма обучения, при которой учитель не сообщает ученику готовых знаний, а с помощью вопросов, на основе

имеющихся знаний ученика, подводит к новым [1]. Рассуждения ученика при такой форме беседы развивают навыки анализа и синтеза.

Практические работы способствуют закреплению полученных знаний, развитию различных навыков. Самостоятельные работы позволяют педагогу обнаружить слабые места ученика, подтянуть их. Одна из разновидностей самостоятельной работы – конструирование. Ученику необходимо придумать свои примеры, задачи по теме. Этот метод полезен при обучении незрячих и слабовидящих, позволяет корректировать их представления об окружающем мире.

Важно неоднократно повторять изученный материал, закреплять навыки. Для этого используют беседу, практические и самостоятельные работы. Выполнение домашних заданий также позволяет закрепить и повторить полученные знания, навыки.

Задачи играют важную роль на уроках математики. Они являются целью и средством обучения, с их помощью осознается и усваивается теоретический материал. Важно уделять время решению простых задач, так как только при прочных навыках их решения можно переходить к сложным задачам. Начинать решать задачи следует с тех, которые опираются на содержание, понятное детям или передаваемое через средства наглядности. Позже можно переходить к более абстрактным задачам. Постепенное усложнение задач позволяет лучше и глубже усвоить материал. При ознакомлении с задачей большое значение играет ее иллюстрация. Важно научить школьников с нарушениями зрения самим иллюстрировать задачи: составлять краткие записи, строить чертежи.

При изучении новых понятий следует применять методы работы с наглядными пособиями (по возможности – индивидуальными). Обследование пособия должно сопровождаться комментариями учителя об обследуемом объекте, вопросами о нем. Также для изучения объекта может использоваться метод наблюдения (для слабовидящих детей). Обследование и наблюдение должны иметь четкую цель и давать возможность полноценно изучить предмет.

Для успешного обучения геометрии важно научить ребенка с глубокими нарушениями зрения обследовать геометрические объекты, отделять существенные детали от несущественных в процессе обследования и наблюдения. Начинают с формирования навыка обследования плоских геометрических фигур [5]. Чтение составных и (или) объемных геометрических объектов сложнее, это умение развивают в процессе обучения. После обучения ребенка обследованию геометрических фигур, приступают к тренировке навыков обследования их изображений и чертежей.

В школьном курсе математики отводится значительное время на изучение наглядных средств, обучение их самостоятельному использованию и изготовлению. Наглядные средства расширяют возможности ученика с нарушением зрения, развивают конструктивную деятельность учащихся. Создавая наглядные пособия самостоятельно, ребенок развивает свои представления, получает практические навыки.

Новые геометрические понятия зачастую демонстрируют на объектах окружающего мира: точки – крупы, линия – шнур, прямоугольник – книга, шар – арбуз и т.п. [3]. Для изучения плоских геометрических фигур используют их шаблоны, сделанные из твердых материалов, а также аппликации – вырезанные фигуры, наклеенные на карточки. У шаблонов и аппликаций необходимо предусмотреть выделение контуров цветом и рельефом. Для изучения фигур стереометрии используют их макеты, выполненные из различных материалов (картона, дерева, пластика). Кабинет математики обязательно оснащен шаблонами, макетами геометрических фигур, фигуры представлены в разных размерах и вариациях. Их используют для демонстрации и индивидуального обследования. Для понимания структуры фигур стереометрии следует использовать их развертки, которые выполняют из картона, мягкого пластика, с помощью рельефных чертежей.

Чертежи служат частым средством наглядности для геометрических понятий. Чертежи, выполненные на листе, могут быть плоскими и (или) рельефными, в зависимости от сохранности зрения. Для построения объемных чертежей и изображений различных геометрических объектов можно воспользоваться брайлевским принтером, принтерами для тактильной графики. Согласно исследованиям, размер рельефных изображений и чертежей должен быть небольшим, комфортным для обследования подушечкой пальцев, так как, если размер объекта сильно больше тактильной части пальца, ребенку потребуется больше времени для формирования адекватного образа фигуры [3].

После усвоения навыков обследования чертежей геометрических фигур детей обучают их самостоятельному построению. Для построения чертежей используют классические чертежные принадлежности: линейку, транспортир, циркуль. Эти инструменты модернизируют для работы незрячих и слабовидящих: сильнее выделяют деления цветом или рельефом, у транспортира добавляют крутящуюся «стрелку-линейку», в циркуле заменяют пишущий грифель на наконечник.

Построение и последующее изучение геометрических фигур значительно упрощается при использовании различных приборов: Клушиной, Семейского, «Школьник», «Графика», «Draftsman». Наиболее распространен прибор «Школьник», состоящий из крышки и основания, покрытого листом резины [6]. На нем фиксируется специальная пленка и с помощью чертежных принадлежностей строится рельефный рисунок. В приборе «Графика» построение производят на железной доске с помощью магнитных полосок. Также для построения плоских фигур используют трафареты.

Для построения объемных геометрических фигур могут использоваться конструкторы. Например, на ресурсе [7] нами был обнаружен конструктор, состоящий из большого числа «деталей» разверток геометрических фигур, выполненных в разном размере, из прозрачного материала с контрастными липучками на краях. Из таких деталей можно строить разные пространственные фигуры, самостоятельно выбирая их «состав». Входящие в набор палочки с липучками позволяют демонстрировать внутренние элементы фигур. Также иногда используют магнитный конструктор – из магнитных полос строят каркас фигуры.

Когда ребенком усвоены принципы построения чертежей геометрических объектов с помощью различных средств, предлагается выполнить чертеж самостоятельно, «на глаз». Это улучшит у школьника навык построения и понимание пространственных свойств. В процессе обследования и построения макетов и чертежей геометрических объектов ребенок учится составлять их образ в памяти. При достаточно развитом умении составлять мысленный образ чертежа, мысленно «выполнять» построение объекта можно переходить от физического построения чертежа к вербальному [2].

В процессе обучения геометрии способ вербального построения геометрических фигур особенно часто применяется для обучения школьников с глубокими нарушениями зрения [2]. Такой подход сокращает время, затрачиваемое на построение чертежа каждым учеником, позволяет уменьшить использование раздаточного материала. Первые словесные построения должны выполняться педагогом. Вербальное построение происходит поэтапно, необходимо обговаривать каждый фрагмент «чертежа», проверять правильность построенного образа, на всех этапах обсуждать свойства фигуры, задавать вопросы о ее элементах. Построение «вербальных чертежей» развивает пространственное воображение ученика, которое будет полезно ему при ориентации в пространстве. При глубоких нарушениях зрения развитость пространственного воображения особенно важна – человек сможет лучше ориентироваться в знакомых обстановках, выстраивать маршрут.

Самыми сложными геометрическими объектами для понимания детьми с нарушением зрения являются объемные геометрические фигуры сложной конфигурации, особенно их сечения [2]. Это связано со сложностью построения макетов и чертежей таких фигур. При их изучении важна развитость пространственного воображения, а также наличие в учебных классах макетов объемных геометрических фигур.

Набор макетов фигур стереометрии весьма ограничен, а самостоятельное построение и изготовление их разверток требует значительных временных затрат, навыков счета и черчения. Сложность создания разверток, из которых в дальнейшем можно будет собрать макет геометрической фигуры, наталкивает на необходимость «автоматизации» этого процесса. Поэтому нами была определена необходимость разработки программного приложения – графического редактора для создания разверток геометрических фигур с последующей печатью на обычных принтерах, Брайлевских принтерах и принтерах объемной печати. В приложении следует предусмотреть выбор условных обозначений для различных элементов фигур: выделение определенных граней сплошной или пунктирной, жирной или толстой линиями, выделение рельефом (для незрячих) или цветом (для слабовидящих) особых для данной задачи элементов фигуры: основания, равных граней, сторон и т.п.

На данный момент приложение находится на стадии разработки, поэтому здесь приведено описание примерной схемы его работы. Предполагается, что в приложении будет представлен ограниченный список объемных геометрических фигур (тех, которые изучаются в курсе школьной геометрии): параллелепипед, призма, пирамида, конус, цилиндр, куб, усеченные пирамида и конус. Для каждой конкретной фигуры пользователь сможет выбрать комбинации характеристик, необходимых для построения. Затем, на основе заданных условий программой будут производиться вычисления недостающих линейных и угловых характеристик элементов с последующим построением изображения развертки. Планируется предусмотреть возможность масштабирования и поворота. У построенного каркаса развертки будет возможно изменять графические

характеристики: выбирать вид линий, «заливать» грани развертки цветом и (или) рельефом. Планируется задать возможность выбора представления развертки: все ли элементы объединены или каждый элемент нарисован обособленно; добавлять ли на границах развертки дополнительные полосы, которые будут использованы при сборке макета (полосы для дальнейшей склейки).

Мы считаем, что такой программный продукт будет полезен как для организации учебного курса геометрии для незрячих, так и в школах для детей без нарушений зрения. При наличии принтера (обычного или специализированного) станет возможным создание самых разных вариаций одних и тех же геометрических объектов, ограниченных только размером бумаги. Приложение позволит увеличить количество наглядных пособий для изучения стереометрии, появится возможность создавать наглядный раздаточный материал для каждой решаемой задачи отдельно.

Также наш программный продукт может быть полезен в условиях дистанционного обучения. Если у обучающегося удаленно человека есть дома принтер (обычный или специализированный), он может распечатать построенную по нужным ему параметрам развертку и собрать макет фигуры, лучше понять смысл задачи (в которой фигурирует эта фигура) и структуру фигуры.

Выводы. Геометрия развивает восприятие, мышление и пространственное воображение. Знание и умение дифференцировать различные геометрические объекты позволяет незрячим и слабовидящим лучше ориентироваться в пространстве, составлять правильные образы предметов в памяти. В курсе геометрии большую роль играют наглядные пособия. Для решения проблемы наглядности при изучении фигур стереометрии нами предложена задумка программного приложения – графического редактора для создания разверток геометрических фигур и последующей печати на обычном, рельефном или Брайлевском принтерах. Такая программа позволит минимизировать материальные и трудовые затраты педагогов при подготовке объемных геометрических фигур для их дальнейшего подробного изучения детьми с глубокими нарушениями зрения.

Аннотация. При изучении геометрии в школах для незрячих и слабовидящих требуется учитывать особенности их восприятия и мышления. В статье рассказывается о структуре школьного курса геометрии, используемых в процессе обучения методиках. Приводится обзор существующих наглядных пособий и приборов для изучения и построения геометрических объектов. Выявляется недостаточность существующих наглядных пособий для изучения стереометрических фигур. Для решения этой проблемы предлагается задумка программного приложения – графического редактора для создания разверток геометрических фигур и их последующей печати.

Ключевые слова: дети с нарушениями зрения, геометрия, наглядные пособия, развертки стереометрических фигур, рельефные изображения.

Annotation. When studying geometry in schools for the blind and visually impaired, it is required to take into account the peculiarities of students' perception and thinking. The article talks about the structure of the school geometry course and the methods used in this process. It provides an overview of existing demonstrative aids and devices for the study and construction of geometric objects. The insufficiency of existing demonstrative aids for the study of stereometric figures is revealed. To solve this problem, we propose the idea of a software application. This application is a graphical editor for creating scannings of geometric figures and their subsequent printing.

Keywords: children with visual impairments, geometry, demonstrative aids, scannings of stereometric figures, relief images.

Литература:

1. Денискина В.З. Методы обучения математике учащихся начальных классов школ для слепых: Методическое пособие. М.: ВОС, 1998. 76 с.
2. Жуковский С. Особые приёмы выполнения построений графических объектов обучающимися с глубокими нарушениями зрения. Школьный вестник. URL: <https://www.s-vestnik.ru/node/320> (дата обращения: 30.05.2020).
3. Малых Р.Ф. Обучение математике слепых и слабовидящих младших школьников. СПб: РГПУ им. А. И. Герцена, 2004. 160 с.
4. Сафиулина Н.Р. Варианты адаптивной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья. 2018. URL: https://eduface.ru/consultation/ombudsmen/varianty_adaptirovannoj_obrazovatel_noj_programmy_dlya_dej_s_ogranichennymi_vozmozhnostyami_zdorov_ya (дата обращения: 30.05.2020).
5. Серышева Л.А. Алгоритм обследования предметов. Особенности обучения слепых специальной графике. Чтение рисунков плоской геометрической формы. 2014. URL: http://bshsd.ucoz.ru/load/metodicheskaja_dejatelnost/mo_nachalnykh_klassov/algoritm_obsledovaniya_pre

dmetov_osobnosti_obucheniya_slepykh_specialnoj_grafike_chtenie_risunkov_ploskoj_geometrichej_formy_serysheva_1_a/6-1-0-350 (дата обращения: 30.05.2020).

6. Скачкова Т.А. Использование прибора «Школьник» на уроках тифлографики при обучении незрячих детей: методические рекомендации. 2015. URL: <https://corio48.ru/wp-content/uploads/2016/06/Skachkova.pdf> (дата обращения: 30.05.2020).

7. 3D Geometry for Visually Impaired Students. URL: <https://www.pinterest.ru/geometro0204/3d-geometry-for-visually-impaired-students/> (дата обращения: 30.05.2020).

УДК 37.013.42-053.81-056.26

СОЦИАЛЬНАЯ МОБИЛЬНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Глузман Юлия Валериевна,
доктор педагогических наук, доцент,
заведующая кафедрой социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения
Гуманитарно-педагогической академии
(филиал) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского» в г. Ялте

Постановка проблемы. Сегодня образовательные учреждения высшего образования все больше внимания уделяют молодежи с инвалидностью. Для этой категории студентов высшее образование является механизмом восходящей социальной мобильности. Социально-профессиональный статус инвалидов характеризуется низкими показателями уровня образования, оплаты труда, несоответствие полученного образования потребностям современного рынка труда, негативными стереотипными оценкам работодателей профессиональных качеств инвалидов, заниженными оценками собственной профессиональной пригодности самих инвалидов. Важнейшим фактором, обеспечивающим карьерный рост и восходящую социальную мобильность инвалидов, оказывается профессионализм.

Учитывая, что для студентов с ограниченными возможностями здоровья высшее образование - это возможность продвигаться по восходящей мобильности в современном обществе, необходимо более подробно рассмотреть особенности социальной мобильности молодежи с инвалидностью.

Цель статьи: выделить и раскрыть особенности обеспечения социальной мобильности современной молодежи с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Понятие социальной мобильности и ее видов, факторов, каналов представлены в классических трудах западных и советских социологов П. Блау, Дж. Голдторпа, О. Данкен, Т. Заславской, С. Липсета [7], М. Руткевич, П. Сорокина, В. Тарасенко, М. Титма, Д. Фетермана, Ф. Филиппова, Р. Хаузера, Г. Чередниченко, В. Шубкина и др.

Изучение особенностей социальной мобильности молодежи с ограниченными возможностями в России практически не проводится, встречаются некоторые отдельные труды (И. Кантемирова, Е. Студеникина [5]). Среди отечественных исследователей больше внимания уделяется вопросам профессиональной и академической мобильности студентов с инвалидностью, что представлено в трудах Л. Волосниковой, Л. Фединой, Е. Кукуева, И. Патрушевой, О. Огородновой [3], О. Братцевой, А. Миронова, К. Миняйло, О. Булатовой [2].

Термин «социальная мобильность» введен в научный оборот П. Сорокиным. В 1927 г. была напечатана его работа «Социальная мобильность». Она заложила основы дальнейших исследований социальной мобильности. Сорокин П. под социальной мобильностью понимает любой переход индивида или социального объекта (ценности), то есть всего того, что создано или модифицировано человеческой деятельностью, из одной социальной позиции в другую [6]. Однако в социологии закрепилось употребление социальной мобильности перемещения исключительно индивидов и социальных групп.

Преимущественные тенденции социальной мобильности, наблюдаемые в отношении лиц с инвалидностью, это:

- массовая принудительная, недобровольная межпрофессиональная мобильность, обусловленная кризисным состоянием общества и снижающая спрос на некоторые профессии, наличие безработицы и т.д.;
- нисходящие социальные перемещения как доминантные тенденции в процессах социальной мобильности для абсолютного большинства инвалидов;
- изменение профессии как составляющая стратегии выживания;
- принуждение к самозанятости без профессиональной переквалификации;
- стратегии успеха свойственны преимущественно молодежи, в то время, как для среднего и старшего поколения характерны стратегии выживания.

Б. Бергер и П. Бергер, характеризуя механизмы социальной мобильности, определяют пять основных механизмов вертикальной мобильности [1]:

1. Экономическая активность, которая может проявляться в сверхусилиях, тяжелой работе, нелегальной трудовой деятельности и т.п.
2. Брачное партнерство на рациональных началах.
3. Повышение образовательного уровня.
4. Политический. В частности, выражается в использовании политических механизмов давления для решения жизненно важных проблем определенных социальных групп.
5. «Управление впечатлениями» - механизм, который лучше всего был описан Э. Гофманом. Он реализуется через демонстрацию собственной привлекательности и манипулирование статусными символами.

П. Сорокин, анализируя факторы социальной мобильности, употреблял понятие «лифты», «каналы», «ступени», «отверстия», «мембраны», т.е. социальные институты, попадая в сферу влияния которых, индивид или социальная группа имеют существенные возможности повышения собственного социального статуса. Для того, чтобы повысить социальный статус, индивиды могут воспользоваться так называемыми каналами социальной мобильности - социальными институтами, которые способствуют восходящим социальным передвижениям. Среди таких «лифтов» П. Сорокин называл: армию, церковь, политические, экономические и профессиональные организации, образование, семью [6].

Наиболее привлекательными и реальными каналами социальной мобильности для молодежи с инвалидностью лишь некоторые из вышеупомянутых. Так, армия для лица с ограниченными возможностями здоровья не подходит по состоянию здоровья.

Церковь каналом вертикальной социальной мобильности только тогда, когда растет ее социальная значимость. Люди из низших слоев общества, в нашем случае молодежь с инвалидностью, благодаря церкви могут занять высокие позиции в обществе, несмотря на свое происхождение.

Школа была и остается одним из главных каналов социальной циркуляции. В обществах, где школы доступны для всех его членов, в том числе и для инвалидов, школьная система представляет собой «социальный лифт», движущегося из низов общества к его верхам. В отношении детей и молодежи с инвалидностью давно учебные заведения доступны и безбарьерны в европейских государствах. В России с каждым годом прилагается все больше усилий по обеспечению доступности и развитию инклюзивного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Семья и брак являются значимыми для молодежи с инвалидностью, особенно со здоровыми партнерами, или представителями другого социального статуса. Такой брак, как правило, приводит к социальному продвижению или к социальной деградации одного из партнеров.

Политические организации, начиная с правительства и заканчивая политическими партиями также играют роль в вертикальной циркуляции. Лицо с инвалидностью, которое получает должность или становится служащим у влиятельного политика, поднимается с помощью этого «лифта».

Профессиональные организации. Это научные, литературные, творческие институты и организации. Поскольку вхождение в такие организации осуществляется в соответствии со способностями индивида, а не по социальному статусу, продвижение внутри такого института сопровождается общим продвижением по социальной лестнице. Например, очень прогрессивными для мобильности молодежи с особыми потребностями являются Европейское агентство по развитию в области особых образовательных потребностей, Европейский форум инвалидов, Ассоциация молодых взрослых инвалидов (Великобритания), Национальный совет по вопросам инвалидности (Италия), АТЛНА - ассоциация для отдыха, путешествий и досуга для молодежи и

взрослых с ограниченными возможностями (Финляндия), Международный Союз организаций инвалидов, Всеукраинская молодежная общественная организация студентов-инвалидов «Гаудеамус» (Украина), Всероссийское общество инвалидов (Россия), Коалиция инвалидов Грузии «За независимую жизнь» и др. [4].

В настоящее время простым и действенным способом социального продвижения организации является создание материальных ценностей. Если человек богат, то он находится на вершине социальной лестницы, независимо от своего происхождения или источника прибыли. Однако это крайне редко встречается среди лиц с инвалидностью.

При таких условиях мобильность воспринимается и родителями, и детьми-инвалидами как жизненная необходимость. Родители, в свою очередь, не желают детям судьбы, даже отдаленно напоминающей их собственную.

Система высшего образования в этих условиях рассматривается не только как институт, отражающий все характеристики современного общества, но и как реальная сила, обладающая потенциалом конструктивного содействия процессу преодоления социального неравенства.

Например, в США считается, что каждый человек должен иметь равные возможности индивидуального развития и восходящей мобильности, в том числе и инвалиды. Считается само собой разумеющимся, что высшее образование должно обеспечить восходящую мобильность.

Однако доступность высшего образования не гарантируют социального равенства. Вузовский диплом сегодня не социальный «лифт», который позволяет владельцу проникнуть на верхние этажи социальной иерархии, а часто становятся лишь средством выживания. Повышение доступности такого канала восходящей мобильности ведет не только к социальной интеграции, но и к социальному конфликту, особенно при несогласованности привычных связей между статусными характеристиками и уровнем дохода.

Процесс преодоления социального неравенства с помощью профессиональной социализации тесно связан с личностными ресурсами, динамикой ценностных ориентации студенческой молодежи с инвалидностью и возможностями их реализации, а также с уровнями доступности и качества высшего образования для инвалидов. К личностным ресурсам, влияющим на успешность карьерной стратегии, относится процесс нравственного, социального и профессионального самоопределения студентов, который не всегда завершается до окончания вуза, но определяет уровень конкурентоспособности выпускника.

Одним из основных измерений стратификации является высшее образование, которое представляет собой важнейший канал социальной (вертикальной) мобильности индивида - именно этим обстоятельством объясняется большая востребованность в вузах.

Профессиональная и территориальная мобильность молодых инвалидов увеличивает их шансы на трудоустройство, позволяет развивать такие качества, как творчество и активную гражданскую позицию.

Однако, общество своим отношением не стимулирует стремление инвалидов добиваться своего права на равные возможности и активное участие в жизни общества. Поэтому надо в корне менять не только отношение к инвалидам, но и отношение самих людей с ограниченными возможностями здоровья к своим возможностям.

Выводы. Таким образом, высшее образование является значимым механизмом для достижения определенной социальной восходящей мобильности молодежью с ограниченными возможностями здоровья. При этом важным является организация системы сопровождения и поддержки студентов указанной категории как в условиях высшего учебного заведения, так и в обществе в целом.

Аннотация. В статье автор раскрывает особенности обеспечения социальной мобильности современной молодежи с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: молодежь с ограниченными возможностями здоровья, социальная мобильность.

Summary. The author reveals the peculiarities which ensure social mobility of today's youth with disabilities.

Keywords: young people with disabilities, social mobility.

Литература:

1. Бергер П. Личностно-ориентированная социология / П. Бергер, Б. Бергер, Р. Коллинз. – М. : Академический проект, 2004. – 608 с.
2. Братцева О.А., Миронов А.В., Миняло К.О., Булатова О.В. Развитие профессиональной мобильности у студентов с инвалидностью на этапе подготовки в вузе // Science for Education Today. 2019. Т. 9. № 1. С. 109-122.

3. Волосникова Л.М., Федина Л.В., Кукуев Е.А., Патрушева И.В., Огороднова О.В. Академическая мобильность для всех: между видением и реальностью // Психолого-педагогические исследования. 2019. Т. 11. № 3. С. 26-43.

4. Глузман Ю.В. Международная академическая мобильность студентов с инвалидностью: направления сотрудничества служб сопровождения // В сборнике: Государственная молодежная политика: национальные проекты 2019-2024 гг. в социальном развитии молодежи. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Федеральный научно-исследовательский социологический центр, Институт социально-политических исследований. 2020. С. 264-269.

5. Кантемирова И.Б., Студеникина Е.С. Социальная мобильность молодежи с ограниченными возможностями // В сборнике: Питирим Сорокин и парадигмы глобального развития XXI века (к 130-летию со дня рождения). сборник научных статей. 2019. С. 102-108.

6. Сорокин П. Человек. Цивилизация. Общество / П. Сорокин ; [под ред. А.Ю. Соломонова]. – М. : Политиздат, 1992. – 543 с.

7. Nunn A, Johnson S, Monro S, Bickerstaffe T, Kelsey S. 2007. Factors influencing social mobility. London: DWP. Disability and Society 22(6): 563-580.

УДК 376.3 , 376.112.4

КВЕСТ-ИГРА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ОРИЕНТИРОВКИ В ПРОСТРАНСТВЕ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДОШКОЛЬНИКОВ

Гончарова Вера Александровна,

магистрант 2 курса, направление подготовки

44.04.03. Специальное (дефектологическое) образование

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»

г. Тамбов

Научный руководитель:

Андреева Алена Алексеевна,

кандидат психологических наук,

доцент кафедры дефектологии

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»

г. Тамбов

Постановка проблемы. Отсутствующее или ослабленное зрение отрицательно влияет на психическое и физическое развитие ребенка. Психические процессы у детей с нарушенным зрением имеют свои отличительные особенности и весьма нестабильны. Учеными, работающими в данной области, выявлено, что с самого рождения слабовидящие дети пребывают в неравнозначных условиях с детьми, имеющими нормальное зрение, поскольку зрение имеет огромное значение в осуществлении основных познавательных процессов, в возможности ориентировки в пространстве и личности ребенка в целом.

Целью статьи является обоснование значимости использования квест-игр для развития ориентировки в пространстве у слабовидящих дошкольников.

Изложение основного материала исследования. Слабовидящие дети из-за нарушения зрения менее физически активны, чем дети с нормальным зрением. Они испытывают затруднения в вербальных обозначениях пространственных отношений, в определении расстояния и удаленности объекта. Восприятие пространства, как и все процессы восприятия формируются в течение младенческого и раннего возраста, в это время фиксируются условно-рефлекторные связи, основанные в первую очередь на явлении зрительно-моторной координации, где зрение играет первостепенную роль. Восприятие пространства и пространственных отношений имеет диффузный характер. Следствием патологии глазодвигательных функций является снижение зрительного контроля. В результате этого у детей не формируются представления о сенсорных эталонах. Они допускают ошибки в узнавании и назывании формы, цвета, величины предмета и его расположения в пространстве [2].

При изучении особенностей познавательных деятельности детей с нарушениями зрения было отмечено, что «в учебной деятельности слабовидящие дошкольники находятся в сильном

напряжении, им нелегко удержать свое внимание на определенных моментах, придерживаться одного темпа работы продолжительное время» [5, с. 97].

В понятие пространственной ориентации входит оценка расстояний, размеров, формы, взаимного положения предметов и их положения относительно ориентирующегося. Пространственная ориентировка осуществляется на основе непосредственного восприятия пространства и словесного обозначения пространственных категорий (местоположения, удаленности пространственных отношений между предметами) [1].

Наиболее важный вклад в изучение развития пространственной ориентировки у слабовидящих дошкольников внесли такие ученые, как Л.А. Венгер, Р.К. Говорова, О.М. Дьяченко, Т.И. Ерофеева, Т.В. Лаврентьева, В.П. Новикова и др.

Дети с нарушением зрения отстают от своих сверстников в общем развитии, так как слабовидящему ребенку необходимо время на выработку способов компенсации, – представления, получаемые им из внешнего мира, будут неполны, отрывочны и как следствие этого – замедленное развитие ребенка.

У слабовидящих дошкольников, по сравнению с нормально видящими, развитие пространственной ориентировки протекает со значительными трудностями и гораздо медленнее. Связано это с сильным ограничением поступающей зрительной информации. Слабовидящие дети не отличают многочисленных свойств и качеств объекта. Таким образом, появляется зрительная «обедненность» представлений об окружающем, незнание некоторых предметов и явлений. Нарушение стереотипического зрения, при помощи которого накапливаются представления о форме, величине, длине, пространственном расположении предметов, создает проблемы в развитии навыков пространственной ориентировки.

У ребенка с нарушением зрения выделяются проблемы в развитии пространственной ориентировки в собственном теле, то есть в выделении правой и левой руки, парных частей тела. Они затрудняются в определении пространственных направлений относительно себя, а также с трудом овладевать словесной системой отсчета: впереди – сзади, вверху – внизу, слева – справа, над – под.

Способность выделять отношения между предметом и собственным телом, между предметом и предметом также страдает.

Уровень вербализации пространственных представлений ниже, чем у зрячих сверстников.

Для оценки уровня развития ориентировки в пространстве у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения нами была проведена диагностика. Экспериментальное исследование проводилось на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №38 «Апельсин» г. Тамбова. В эксперименте приняли участие 14 детей. Проанализировав результаты исследования, и проведя необходимые расчеты мы установили, что 57% детей слабовидящих дошкольников имеют низкий уровень ориентировки в пространстве, 28% – средний, и лишь 15% – высокий уровень.

Слабовидящие дошкольники не имеют возможности без помощи педагога овладеть навыками ориентировки в пространстве. Дети данной категории нуждаются в систематическом и целенаправленном обучении.

Одной из форм образовательной деятельности является квест-игра, включающая в себя ряд заданий, которые направлены на достижение какой-либо цели.

Нами была разработана программа по развитию ориентировки в пространстве у слабовидящих дошкольников посредством квест-игры.

Занятие строится в форме квест-игры. На каждом этапе занятия ребенок выполняет задание (игру) и получает подсказку, которую в дальнейшем использует для достижения цели.

Квест-игра, как формат проведения коррекционных занятий по развитию ориентировки в пространстве у слабовидящих дошкольников, имеет ряд преимуществ: базируясь на дидактических играх, позволяет комбинировать их и не нарушать целостности занятия, сюжета; квест предполагает активное взаимодействие с пространством; вызывает у детей эмоциональный отклик и вовлеченность в деятельность.

Как отмечается в исследовании В. Рязанцевой «в игре-квест задействовано большинство свойств внимания, а также они применяют уже имеющийся запас знаний в игре» [4, с. 279]. В данном исследовании квест используется как инструмент в развитии внимания детей с задержкой психического развития. как познавательный процесс имеет немаловажное значение для формирования навыков ориентировки в пространстве. Данный процесс, безусловно, имеет свои

особенности у детей с нарушением зрения, и опираясь, на эти особенности, мы выстраивали свою коррекционно-педагогическую работу.

Обучение ориентировке в пространстве посредством квест-игры включает в себя несколько направлений, таких как формирование у ребенка представлений о собственном теле и ориентировка на теле; развитие представлений о целостном (схематичном) изображении; развитие ориентировки в пространстве «микро-» и «макро», когда ставится задача выделить разного рода ориентиры; обучение моделированию – умению создавать пространственные отношения между предметами, игрушками; ориентировка по плану, по схеме.

Форма организации занятий: индивидуальная и подгрупповая.

Как отмечает Е.Н. Подколзина, и мы в своем исследовании опираемся на данный подход, обучение ориентировке в пространстве осуществляется в несколько этапов. Каждый этап представляет серию усложняющихся заданий. Работа начинается с «себя», переходя к ориентировке в пространстве «от себя»; на плоскости листа; заканчивается ориентировкой по схеме изображенного пространства [3]. Когда дети осваивают материал одного этапа, уверенно применяют полученные навыки, можно переходить к следующему.

По итогам проделанной работы закрепление полученных знаний проводится комплексно всеми специалистами дошкольного учреждения, причем не только на индивидуальных занятиях, а также, что немаловажно, в режимные моменты.

Со временем у ребенка развиваются навыки ориентировки в пространстве, самостоятельного речевого обозначения собственных действий в пространстве. Благодаря этому у ребенка формируется общий облик окружающего. Умения ребенка поочередно и четко осуществлять требуемые действия способствуют их успешному ориентированию в пространстве.

Выводы. Развитие пространственной ориентировки очень важно для подготовки детей к школе и социализации в обществе. Пространственная ориентировка играет большую роль при взаимодействии ребенка с окружающим миром и его адаптации в различных ситуациях. Квест-игра может служить эффективным средством для развития ориентировки в пространстве у детей с нарушениями зрения.

Аннотация. В статье рассматривается квест-игра как средство развития ориентировки в пространстве у слабовидящих дошкольников.

Ключевые слова: пространственная ориентировка, дети с нарушениями зрения, развитие ориентировки в пространстве, квест-игра.

Annotation. The article considers the quest game as a means of developing orientation in space for visually impaired preschoolers.

Keywords: spatial orientation, children with visual impairments, development of orientation in space, quest game.

Литература:

1. Петрова В.Г., Белякова И.В. Кто они, дети с отклонениями в развитии? М.: Флинта, 2002.
2. Плаксина Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения. Калуга: Адель, 1998.
3. Подколзина Е.Н. Обучение ориентировке в пространстве // Дефектология. 2003. № 3.
4. Рязанцева В.С. Квест-технология как средство развития произвольного внимания старших дошкольников с задержкой психического развития // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, инновации. материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции: в 3-х частях. 2019. С. 278-281.
5. Чернецова О.О., Андреева А.А. Основные направления работы по формированию положительных черт характера у слабовидящих дошкольников посредством моделирования ситуаций // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, инновации материалы XIII всероссийской научно-практической конференции: в 3-х частях. 2019. С. 97-99.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Горбунова Наталья Владимировна,
доктор педагогических наук, профессор,
директор Гуманитарно-педагогической академии
(филиал) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского» в г. Ялте

Постановка проблемы. В современном мире, начиная с раннего детства, все больше увеличивается численность детей с ограниченными возможностями здоровья. Необходимость реализации доступности образования для всех, обеспечение равных прав и равных возможностей обуславливает актуальность создания инклюзивной образовательной среды и специальных условий, позволяющих в полной мере реализовать свои образовательные потребности.

Цель статьи заключается в выявлении специфики организации работы с детьми с особыми потребностями в условиях инклюзивной образовательной среды, обобщении и популяризации опыта работы дошкольной образовательной организации г. Ялта с детьми с инвалидностью и особыми образовательными потребностями.

Изложение основного материала исследования. Гуманистическая направленность реформ в сфере образования Российской Федерации обусловила роль и место в данной сфере для образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. В первую очередь, это связано с мировой тенденцией снижения состояния здоровья, начиная с раннего детства. Процесс интеграции таких детей в социум является сложным этапом их социализации. Приоритетным направлением в обучении детей с ОВЗ является инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современной школы и является частью общего образования, подразумевающая доступность образования для всех (Н.В. Борисова, А.Н. Гамаюнова) [1; 3].

В Российской Федерации инклюзивное образование регулируется международными, федеральными, правительственными, ведомственными, региональными документами. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ определяет понятия «инклюзивное образование» и «дети с ограниченными возможностями здоровья». Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДОО) также учитывает образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Среди задач инклюзивного образования детей с ОВЗ ученые выделяют:

- создание единой образовательной среды;
- развитие потенциальных возможностей детей в совместной деятельности со сверстниками;
- психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования;
- освоение детьми с особыми образовательными потребностями программ в соответствии с ФГОС;
- коррекция нарушенных процессов и функций;
- формирование у участников образовательного процесса адекватного отношения к проблемам детей с особыми образовательными потребностями;
- охрана и укрепление физического, нервно-психического здоровья детей;
- консультативная помощь родителям детей с особыми образовательными потребностями, включение их в образовательный процесс;
- социализация детей с особыми образовательными потребностями [5].

В число воспитанников дошкольных образовательных организаций все чаще входят дети с особыми потребностями, с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью. Так, например, воспитанниками дошкольной образовательной организации № 67 «Солнечный дом» г. Ялты являются:

- 6 детей с инвалидностью;
- 3 ребёнка с синдромом Дауна;
- 4 ребёнка с расстройствами аутистического спектра (РАС);
- 1 ребенок с патологией двигательного аппарата и задержкой психо-речевого развития;
- 30 воспитанников с тяжелыми нарушениями речи;
- 7 детей находятся на инклюзивном обучении.

Организация работы с такой категорией детей требует создания специальных психолого-педагогических условий, овладение технологиями работы с детьми с разными нозологиями, их психолого-педагогическое сопровождение, работу с родителями.

Инклюзивное образование позволяет детям с особыми образовательными потребностями посещать дошкольные образовательные учреждения, общаться со сверстниками. Инклюзивное образование доступно детям, имеющим интеллектуальные нарушения, задержку психического развития, нарушение зрения, слуха, речи, нарушения функции опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра. Родители выбирают ближайшее к месту проживания дошкольное образовательное учреждение. Открытие инклюзивных групп обеспечивает реализацию нового подхода к воспитанию и обучению. Инклюзивная группа требует создания инклюзивной образовательной среды, обеспечения равных комфортных условий пребывания, обеспечение коррекционно-развивающего и учебно-воспитательного процессов, организации психолого-педагогического сопровождения.

Важная роль отводится специалистам. В инклюзивных группах работают ассистент (тьютор) и профильные специалисты: логопед, дефектолог, психолог. Педагогический коллектив создают в группе психоэмоциональный комфорт. Для этого необходимо организовать развивающие и психологические занятия, игры, используя развивающие игрушки, коррекционные тренажеры, дидактические материалы.

Инклюзивная образовательная практика предполагает полное вовлечение ребенка с ОВЗ в жизнь детского коллектива и ДОУ (Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко) [4].

Инклюзия – обязательна в дошкольных образовательных учреждениях и школах. Поэтому при проектировании новых зданий или реконструкции, ремонте уже имеющихся необходимо создавать доступную среду, все условия для доступного, безопасного обучения. Доступная среда предполагает:

- доступность помещения и передвижения в нем: наличие пандусов, кнопок вызова тьютора или ассистента, специально оборудованных санузлов, расширенных дверных проемов;
- соблюдение воздушно-температурного режима;
- хорошее естественное и искусственное освещение;
- подбор мебели в соответствии с ростом детей, правильное размещение мебели в коридоре, группе, кабинетах специалистов;
- обеспечение необходимыми учебно-методическими пособиями, дидактическими материалами, оборудованием;
- оборудование ресурсной комнаты для проведения психолого-педагогических и коррекционно-развивающих занятий.

Практика работы инклюзивного образования основана на принципе вариативности путем полной и частичной инклюзии: инклюзивные группы, компенсирующие группы и виртуальный родительский клуб «Академия для родителей». Специалистами детского сада разработаны «Методические рекомендации для родителей», «Индивидуальные блокноты» по адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Подготовленный педагогическим коллективом проект инклюзивного образования «Учимся вместе» по созданию в МБДОУ № 67 «Солнечный дом» специальных образовательных условий для детей с расстройствами аутистического спектра удостоен региональной премией в области развития образования в специальной номинации «Особые дети» всероссийского форума «Педагоги России: инновации в образовании» в области развития образования «Серебряная сова – 2016».

Эффективность организации образовательного процесса с детьми с особыми образовательными потребностями обеспечивается при условии:

- раннего включения в инклюзивную среду, способствующего формированию способности к коммуникации и социальному взаимодействию [2];
- психолого-педагогического сопровождения и коррекционной помощи, позволяющей «включить» компенсаторные возможности ребенка;
- индивидуализации образовательного процесса, предполагающая разработку гибких индивидуальных образовательных маршрутов, ориентированных на зону ближайшего развития ребенка, формирование речевых и социально-коммуникативных умений;
- командного способа работы, предполагающий тесную взаимосвязь, совместную постановку целей и задач деятельности;
- максимальной активности родителей как полноправных членов команды, их активное участие в обсуждении педагогического процесса, его динамики и коррекции;

- приоритета социализации как процесса и результата инклюзии, направленного на формирование социальных умений, освоение опыта социальных отношений;
- развития позитивных межличностных отношений;
- безопасности образовательной среды.

Значимым направлением работы является развитие коммуникативных навыков детей. Педагоги дошкольного образовательного учреждения формируют положительное отношение к детям с особыми образовательными потребностями, не акцентируя внимания на ребенке с инвалидностью. При этом ребенок с особыми образовательными потребностями должен чувствовать себя максимально хорошо. Правильная организация образовательной деятельности в инклюзивной группе обеспечит развитие навыков работы в команде, сотрудничества, взаимопомощи, умения совместно решать проблему.

Родители являются сегодня помощниками и союзниками педагога. Сотрудничество с родителями, консультативная работа позволяют педагогам лучше узнать ребенка. В то же время родители получают информацию о потенциальных возможностях ребенка, его успехах или неудачах, получить рекомендации чему следует уделять больше внимания. Взаимодействие педагога с родителями, их командная работа, педагогическое сопровождение и поддержка, взаимопонимание поможет достичь высоких результатов в образовательной деятельности и развитии ребенка.

Выводы. В инклюзивных группах дети с особыми потребностями вовлечены в образовательный процесс, имеют возможность общаться со сверстниками, находить друзей; становятся открытыми, общественными, более уверенными; приобщаются к совместным играм и творчеству, что способствует речевому, когнитивному, социальному и эмоциональному развитию. Инклюзия позволяет дошкольникам проявлять толерантность, сочувствие, помощь, поддержку; педагогам – лучше понимать потребности и особенности детей с инвалидностью и особыми образовательными потребностями, получить новый опыт, овладеть новыми методиками и технологиями.

Аннотация. В статье выявлена специфика организации работы с детьми с особыми потребностями в условиях инклюзивной образовательной среды. Обобщен опыт работы дошкольной образовательной организации №67 «Солнечный дом» г. Ялта с детьми с инвалидностью и особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, дошкольники с особыми образовательными потребностями.

Annotation. The article reveals the specifics of the organization of work with children with special needs in an inclusive educational environment. The experience of the preschool educational organization № 67 «Solnechny Dom» in Yalta with children with disabilities and special educational needs is generalized.

Keywords: inclusive educational environment, preschoolers with special educational needs.

Литература

1. Борисова Н.В. Социальная политика в области инклюзивного образования: контекст либерализации и российские реалии / Н.В. Борисова // Журнал исследований социальной политики. – 2006. – Т. 4. – № 1. – С. 103-120.
2. Богинская Ю.В. Инклюзивная образовательная среда дошкольного образовательного учреждения и начальной школы: комплексный подход // Гуманитарные науки (г.Ялта). – 2015. – № 4 (32). – С. 47-53.
3. Гамаюнова А.Н. О структуре профессиональной компетентности бакалавра психолого-педагогического образования (психология и педагогика инклюзивного образования) // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы Междунар. науч.-практ. конф. / Моск. гор. психол.-пед. ун-т; редкол.: С.В. Алехина. – Москва, 2011. – С. 221-223.
4. Малофеев Н.Н., Гончарова Е.Л., Никольская О.С., Кукушкина О.И. Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции // Дефектология. – 2009. – № 1. – С. 5-19.
5. Малофеев Н.Н., Шматко Н. Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71–78.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СУБЪЕКТНОЙ ПОЗИЦИИ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Горобец Даниил Валентинович,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения

Гуманитарно-педагогической академии (филиал) ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» в г.Ялте

Горобец Наталия Николаевна,

кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора Стахановского педагогического колледжа Луганского национального университета имени Тараса Шевченко, г. Стаханов

Постановка проблемы. Проблема субъектности является центральной в различных сферах человекознания. Говоря о личности как субъекте жизнедеятельности, современные исследователи определяют ее как генератора изменений и развития основных условий своего бытия: природы, общества, культуры. Одновременно человек как субъект представляет собой целостность духовной жизни, интеграцию психических процессов, состояний, свойств. В условиях социально-экономических преобразований в российском обществе от системы высшего профессионального образования зависит развитие субъектности каждого студента, особенно с ограниченными возможностями здоровья, которые не только обладают прочными знаниями и умениями, но и готовы к профессиональному росту, социальной мобильности, динамическому личностному саморазвитию. Чтобы подготовить будущих специалистов к деятельности в реальных условиях необходимо, по мнению Е. М. Калмыковой формировать у них такие личностные и профессиональные качества, которые позволят своевременно, эффективно и безболезненно перестраивать себя и свою деятельность в соответствии с новыми требованиями [2]. То есть, основной целью высшего образования является личностное развитие студентов, их субъектность.

Целью данной статьи является характеристика основных социально-педагогических условий формирования субъектности студентов с ОВЗ в процессе их обучения в вузе.

Изложение основного материала исследования. Проблема субъектности рассматривается учеными с разных позиций. Однако, все они сходятся в том, что содержанием субъектного способа жизни является социальная сторона деятельности человека. При этом, внутренняя, психологическая структура личности обеспечивает человеку возможность быть субъектом собственной жизнедеятельности: побуждения, ориентации, планирование, организация и направленность деятельности, механизмы регуляции, способы выполнения. Такая внутренняя активность является наиболее продуктивной и способствует развитию личности как субъекта.

В своих исследованиях Н.К. Сергеев выделил следующие характеристики человека как субъекта, это: способность к преобразованию окружающего мира; осознание и самостоятельное принятие задач и установок деятельности; осознание собственной значимости для других людей; ответственность за результаты деятельности; способность к моральному выбору в ситуациях коллизий; способность к рефлексии, как условия сознательного регулирования своего поведения и деятельности; стремление и способность к прогнозированию результатов деятельности и отношений; направленность на реализацию установки «само...» - самовоспитания, самообразования, самооценки, саморазвития, самоопределения и т.д.; способность самостоятельно вносить коррективы в свою деятельность с учетом поставленной цели; внутренняя независимость от внешнего мира, стойкость собственных взглядов, мотивов, убеждений; владение важными индивидуальными процессуальными характеристиками - разнообразием умений и навыков, которые являются основой для плодотворных межсубъектных отношений, сотрудничества и общения [4].

Рассматривая студентов с ограниченными возможностями здоровья через понятие субъектности, важно уточнить общие и специфические особенности, которые характерны для категории субъекта в образовании. Значимость этой проблемы для педагогики подчеркивал еще А. Дистервег, который указывал на то, что образование является двухсторонним процессом отношений в деятельности, для которых создаются определенные условия. Включаясь во взаимоотношения в педагогическом процессе, ученик проявляется как субъект общения, деятельности, познания. Мы согласны с мнением В.В. Горшковой, которая определяет субъект деятельности как субъект отношений, который характеризуется активностью, уникальностью, осознанностью и творческой свободой [1].

Пребывая в педагогических отношениях, студент с ОВЗ, как субъект, активно развивается, его установки мировосприятия и моральные качества находятся в определенной динамике, поскольку происходит процесс обмена опытом между преподавателем и студентом.

Факторный анализ субъектности позволил Н.М. Цыганковой выявить структурные компоненты субъектности старшеклассников, как интегративной характеристики личности обучающихся с ОВЗ: способность и готовность к активной и осознанной деятельности, переживание своей причастности к бытию, реализация своей самобытности, стратегическое регулирование своей деятельности, постановка и корректировка целей, осознание и построение своих мотивов и жизненных планов [6]. Данные личностные характеристики субъектности ярко проявляются не только у обучающихся с ОВЗ старшей школы, но и у студентов высших учебных заведений.

Деятельность профессорско-преподавательского состава вуза, направленная на осмысление студентами с ОВЗ себя как субъекта педагогического взаимодействия способствует формированию не только личностной, но и профессиональной субъективности. Как отмечает Р.К. Сережникова, высшая школа должна включать в себя не только овладение будущим специалистом новыми знаниями, но и способствовать развитию у них соответствующих личностных качеств, проявляющихся в субъектной позиции [5].

Анализ научной литературы позволяет рассматривать развитие субъектности студента с ОВЗ с таких позиций: с позиции саморазвития; с позиции субъективной характеристики студента, его мировоззрения; с позиции профессионально-педагогической деятельности. Субъектной позиции присущи такие характеристики, как осознанность, ценностный характер, который формируется в педагогических отношениях, связь поверхностных (нормативно-поведенческих) и глубинных (сущностных) слоев деятельности. Позиция студента с ОВЗ дает возможность представить то пространство, в котором происходит его развитие, как внешнее, так и внутреннее. Таким образом, субъектная позиция является основой развития профессионально значимых качеств студента с ограниченными возможностями здоровья, таких как творческое саморазвитие и самостоятельность.

Развитию субъектной позиции студентов способствуют разные факторы и условия, С.С. Кашлев выделяет следующие: полилог участников педагогического процесса, диалогическое общение, организация смыслов творчества, волеизъявление (воля выбора), ситуация успеха, рефлексивная деятельность, интерактивное педагогическое взаимодействие [3]. Данные факторы и условия могут быть применимы и к студентам с особыми возможностями здоровья.

Большое значение в формировании субъектной позиции студентов с ОВЗ является полилог, который предполагает право каждого участника педагогического взаимодействия на индивидуальную точку зрения, отказ от абсолютной истины. Помощь преподавателя студентам с ограниченными возможностями здоровья в создании условий саморазвития, формировании самостоятельности происходит в процессе диалогового общения. Организация смыслов творчества как условия развития субъектной позиции проявляется в осознанной реализации студентами с ОВЗ личностного потенциала по своей собственно выстроенной модели.

Возможность сознательного регулирования и активизации своей деятельности, взаимодействие с другими участниками образовательного процесса предполагает проявление у студентов с ОВЗ своего волеизъявления (волю выбора). Волевые качества проявляются в выборе содержания педагогического процесса (учебников, пособий), способов организации своей деятельности, формах взаимодействия с другими студентами, способах контроля знаний (разных вариантах проведения зачетов, экзаменов).

Важным условием развития субъективности является создание ситуации успеха, в результате чего студенты с ограниченными возможностями здоровья получают удовольствие, радость, позитивные эмоции от учебной деятельности, ее результата и взаимодействия с другими участниками образовательного процесса.

Организация рефлексивной деятельности занимает особое место в системе педагогических условий развития субъективности студентов с особыми возможностями здоровья. Процедура рефлексивной деятельности может включать следующие компоненты: фиксирование студентом состояния своего развития; определение причин своего развития; оценку продуктивности развития и зависимость развития от педагогического взаимодействия. То есть, рефлексия – это и процесс, и результат фиксирования студентами состояния своего саморазвития и его причин.

Интерактивное педагогическое взаимодействие преподавателя и студента с ограниченными возможностями здоровья - это интегративное педагогическое условие развития субъективности студентов, без которого невозможна эффективность всех вышеперечисленных условий. Интерактивное взаимодействие проявляется во взаимном воздействии участников педагогического

процесса (преподавателя и студента) друг на друга, в основе которого лежит личный жизненный опыт.

Анализ научной литературы по проблеме формирования субъектной позиции студентов высших учебных заведений, дает нам возможность выделить условия, которые обеспечат продуктивность данного процесса касательно студентов с особыми возможностями здоровья в рамках преподавания дисциплин социально-педагогического цикла.

Основным механизмом формирования профессиональной компетентности студента является учебная деятельность. В связи с этим условия формирования субъектной позиции студента с ОВЗ связана с самой сущностью учебной деятельности, ее спецификой, содержанием и технологическим обеспечением.

Первое условие – это обязательная комплексная диагностика уровня сформированности учебной деятельности студента с ограниченными особенностями здоровья. Диагностика позволит определить реальный уровень сформированности учебной деятельности и уровня субъектной позиции студента в ней; сформировать у студента представления о феномене субъектной позиции; формировать аналитическую позицию студента с ОВЗ в контексте собственной учебной деятельности; проектировать перспективы саморазвития студента.

Вторым условием является обеспечение целенаправленного поэтапного перехода преподавателей с информационно-репродуктивного образования на технологию личностно ориентированного образования, что позволяет проектировать учебную деятельность как взаимодействие опытов и позиций участников образовательного процесса. Реализация данного условия дает возможность трансформировать технологию профессионального образования, в основе которой будет лежать «Я-концепция», а так же обеспечит целенаправленное формирование собственной субъектной позиции как основы профессионального саморазвития.

Понимание сущности и логики профессионального обучения – является третьим условием формирования субъектной позиции студента с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим перед преподавателями и тьютерами стоит задача помочь студенту с ОВЗ сформировать целостное представление о целевой направленности профессионального обучения, его структурную организацию на каждом этапе обучения и конечный продукт учебной деятельности. Такое перспективное видение помогает студенту с ограниченными возможностями здоровья настроить себя на соответствующую деятельность; самоопределиться касательно собственных возможностей и режима учебной деятельности; спроектировать оптимальную для себя траекторию поэтапного достижения конечного результата; определить проблемы для самостоятельного усвоения учебного материала; обеспечить осознанность учебной деятельности, значимость ее результатов для будущей профессии.

Следующим условием формирования субъективности студента с ОВЗ является формирование преподавателем комплекса заданий, связанных с необходимостью анализа студентом собственного учебного процесса. То есть студент должен научиться анализировать не только результат обучения, но и сам процесс учебной деятельности, ее логику и технологию. Такой анализ будет способствовать совершенствованию технологий учебной деятельности и ее содержания.

Зачастую учебная деятельность студента с ограниченными возможностями здоровья носит индивидуальный и самостоятельный характер. Поэтому пятым условием формирования субъектности студента является программирование преподавателем таких вариантов организации самостоятельной работы по предмету, которые ориентированы на выделенные самим студентом проблемы и перспективы профессиональной подготовки и профессионального саморазвития.

Достаточно большой потенциал по формированию субъектной позиции студента с ограниченными возможностями здоровья имеют учебные предметы профессионально ориентированного цикла дисциплин, что также можно отнести к условиям формирования субъектности. В процессе их изучения у студентов на саморегулирующей основе формируются профессиональные компетенции, а также коммуникативные, рефлексивные, аналитические, проектировочные и другие личностные способности.

Осваивая профессионально-ориентированные дисциплины, студенты с ограниченными возможностями здоровья определяют реальные ориентиры в профессиональной деятельности, формируют свою модель будущего специалиста, что, несомненно, является развитием субъектной позиции.

Выводы. Результаты анализа выделенных отдельных социально-педагогических условий формирования субъектной позиции студентов с ограниченными возможностями здоровья, позволяют сделать вывод, что данный процесс достаточно сложный, он должен носить системный

характер и включать мотивационный, аксиологический, регулятивный и самооценочный компоненты. Безусловно, указанный перечень социально-педагогических условий формирования субъектной позиции студентов с ОВЗ не является полным и однозначным. Данная проблема предусматривает ее дальнейшее изучение.

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема субъектности и формирования субъектной позиции студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе их обучения в высшем учебном заведении. На основе анализа научной литературы авторами выделены основные социально-педагогические условия, обеспечивающие продуктивность формирования субъектной позиции студентов с ОВЗ: полилог, диалогическое общение, организация смысловторчества, ситуация успеха, рефлексивная деятельность, интерактивное педагогическое взаимодействие и другие.

Ключевые слова. Субъект, субъектная позиция, студенты с ограниченными возможностями здоровья, условия формирования субъектной позиции.

Annotation. This article discusses the problem of subjectivity and the formation of the subjective position of students with disabilities in the process of their education in a higher educational institution. Based on the analysis of scientific literature, the authors identified the main socio-pedagogical conditions that ensure the productivity of the formation of the subjective position of students with disabilities: polylogue, dialogic communication, the organization of meaning-making, a situation of success, reflective activity, interactive pedagogical interaction, and other

Key words. Subject, subjective position, students with disabilities, conditions for the formation of a subjective position.

Литература:

1. Горшкова В.В. Диалог в деятельности современного учителя / В.В. Горшкова // Педагогика, 2011. - №2. – С. 68-76.
2. Калмыкова Е.М. Формирование субъектной позиции студента медицинского вуза / Е.М. Калмыкова // Медицинский вестник Юга России, 2014. – № 2. – С. 123-128.
3. Кашлев С.С. Педагогические условия развития субъектности студента в педагогическом процессе ВУЗа / С.С. Кашлев // Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению. Материалы второй республиканской научно-практической конференции (Минск 1-3 марта 2001 г.). // Белорусский государственный университет, Центр проблем развития образования. – Мн: ПроPILEI, 2002. – С. 95.
4. Сергеев Н.К. Теория и практика становления педагогических комплексов в системе непрерывного образования учителя: дис. ...в виде науч. докл. ...д-ра пед. наук / Н.К. Сергеев. – Волгоград, 1998. – 80 с.
5. Сержникова Р.К. Становление субъектности будущего педагога в образовательном пространстве университета / Р.К. Сержникова // Профессиональное образование в современном мире. 2015. - №2. – С. 86-95.
6. Цыганкова М.Н. Формирование субъектности как условие профориентации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. психол. наук, Москва, 2016. – 25 с.

УДК: 378.013

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА КАК УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Грабчук Ксения Михайловна,
кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной работы, психологии
и педагогики высшего образования
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
г. Краснодар

Гутерман Лариса Александровна,
кандидат биологических наук, доцент кафедры инклюзивного образования
и социально-педагогической реабилитации
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»
г. Ростов-на-Дону

Кривцова Евгения Владимировна,
кандидат психологических наук, доцент кафедры социологических наук
социально-психологического института
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»
г. Кемерово

Постановка проблемы. Развитие Российского образования в конце XX в. и начале XXI в. определяет новый взгляд на положение людей с инвалидностью и ограниченными возможностями в обществе, для которого характерен отказ от позиции иждивенчества, объективная личностная позиция оценки своих способностей и стимулирование развития личностного потенциала, активизация связей в обществе, формирование позиции независимости и уверенности в себе. Возможность получения профессионального образования является для лиц с инвалидностью и ОВЗ одним из условий повышения качества их жизни. Образование и саморазвитие в течение всей жизни, как современная парадигма, предполагает формирование инициативных и творческих профессионалов в любой сфере деятельности, стремящихся к профессионально-личностному развитию, выбирающих оптимальную стратегию становления своей личности.

В настоящее время одной из задач вуза является подготовка будущего специалиста со сформированным набором компетенций в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом, благодаря которому выпускник достигнет высоких результатов в будущей профессиональной деятельности. Однако практика показывает, что даже владея достаточными знаниями в какой-либо области, у выпускника при трудоустройстве возникают сложности при решении практических задач в рамках полученной профессии. Конкурентоспособность на рынке труда, успешная реализация в профессии обеспечивается наличием сформированного профессионально-личностного потенциала, выраженный в комплексе метапредметных или универсальных компетенций. Формирование обозначенных компетенций осуществляется в процессе профессиональной подготовки, предусматривающей единство учебной и внеучебной деятельности. Принимая во внимание новые требования к подготовке специалистов, акцент делается на внеучебной деятельности.

Организация внеучебной деятельности в вузе рассматривается в исследованиях Р.В. Дружининой, Т. А. Канаевой, особенности подготовки специалистов в условиях системы инклюзивного образования представлены в работах С. В. Алехиной, В. М. Гребенниковой, Б. Б. Айсмонтаса и др. Несмотря на то, что в педагогической теории и практике разработаны подходы к организации внеучебной деятельности и реализации различных ее форм, существует опыт организации учебной деятельности в условиях инклюзии, однако, на сегодняшний день недостаточно изучены особенности организации внеучебной деятельности с привлечением студентов с инвалидностью и ее возможности при формировании универсальных компетенций.

Целью статьи является теоретическое обоснование организации внеучебной деятельности как условие формирования универсальных компетенций студентов с инвалидностью в образовательном пространстве вуза.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме инклюзивного образования позволил нам выделить следующие обстоятельства, раскрывающие необходимость организации внеучебной деятельности с привлечением студентов с инвалидностью в вузе.

1. В Федеральном государственном образовательном стандарте нового поколения (ФГОС3++) определен набор компетенций (универсальные, общепрофессиональные и профессиональные), являющийся результатом образовательной программы. Сформированность у выпускника обозначенных в ФГОС 3++ компетенций, по мнению законодателя, обеспечит его конкурентоспособность на рынке труда. Представленный перечень универсальных компетенций является общим для различных направлений подготовки и не связан с одной определенной дисциплиной или профессиональной деятельностью и включает метапредметные навыки, позволяющие лично развиваться и действовать в различных областях на протяжении всей жизни, определяет готовность выпускника применять полученные знания, умения и навыки в профессиональной деятельности.

Учитывая специфику данного вида компетенций, при организации образовательного процесса необходимо сделать акцент не столько на учебную деятельность, а скорее на организацию внеучебной деятельности, т.к потенциал данного вида деятельности, выраженный в наличии связей с учебной, профессиональной и научно-исследовательской деятельностью, культурной и

воспитательной работой, обеспечивает формирование универсальных компетенций, позволяет раскрыть индивидуальные возможности каждого студента, в том числе студента с инвалидностью.

2. В системе высшего образования обучаются студенты различных нозологических групп (с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, речи и соматическими заболеваниями) и данная категория обучающихся имеет ряд личностных особенностей. Исследователи отмечают, что для лиц с инвалидностью характерно: заниженная личностная самооценка и неготовность к вступлению в новые общественные отношения; отсутствие индивидуального коммуникативного опыта вне стен образовательных учреждений или за рамками семейного общения; доминирование иждивенческих настроений; потребительское отношение к окружающим; низкая мотивация к трудовой деятельности при возможности жить на пособия.

Поэтому при обучении студентов, имеющих нарушения по состоянию здоровья, деятельность вуза должна способствовать не только получению образования, но и личностному саморазвитию, обеспечению возможности реализовать свой творческий потенциал и личностные ресурсы [1]. Не случайно основной подход к обучению лиц с инвалидностью в высшей школе сейчас связан с пересмотром представлений об успешности в системе высшего образования. Он предполагает альтернативное понимание адаптивности и успешности студента не столько в аспекте получения им высшего образования для реализации себя в профессии, поскольку реализация инвалида в профессии на сегодняшний день, надо открыто признать, в России затруднена, сколько в аспекте развития способности налаживать социальные отношения и максимально использовать возможности социума.

Одним из вариантов обозначенной проблемы является включение студентов с инвалидностью в совместную со здоровыми студентами деятельность на основе вовлечения их в развлекательные, культурно-досуговые, спортивные (участие в соревнованиях в качестве участников или болельщиков) и другие виды внеучебной деятельности в вузе, где они могут сформировать и проявить умение сотрудничать со сверстниками [3].

3. Изучая проблемы организации инклюзивного образования, нас заинтересовала деятельностная модель инвалидности, представленная в зарубежных исследованиях. Данный подход рассматривает особенности студентов с инвалидностью через наличие у них личностного потенциала и личностных ресурсов. Люди с инвалидностью имеют врожденную склонность к развитию собственной личности, и множество ресурсов среды могут либо поддерживать, либо препятствовать этому. Деятельностная модель инвалидности предполагает включение самих инвалидов в процесс предупреждения последствий инвалидности (снятие барьеров) и фокусируется на личностной и совместной деятельности, что снижает пассивное отношение к действительности, ощущение бессилия, общее потребительское отношение к среде и позволяет активизировать личностные ресурсы. Зарубежные и отечественные исследователи выделяют следующие личностные ресурсы лиц с инвалидностью: познавательные способности; мотивация; вовлеченность; настойчивость; конструктивные стратегии противостояния невзгодам; самооценку как восприятие себя нужным другим людям; самоэффективность как способность успешно выполнять широкий спектр задач; эмоциональную стабильность, ощущение безопасности; локус контроля как убеждение в том, что события в жизни произошли в результате собственных действий, а не случая или судьбы.

Человеку с инвалидностью необходимы: ощущение своей эффективности и значимости, чувство включенности (быть неотъемлемой частью общества) и автономия (самостоятельность, независимость, ответственность, свобода выбора возможностей) [5].

За последнее время значительно увеличился поддерживающий потенциал внешней среды для снижения ограничений при инвалидности: разработано множество социальных проектов, реабилитационных программ, проработан правовой аспект, растет число групп поддержки, развиваются эффективные вспомогательные технологии и многое другое. Акцент делается исключительно на внешних ресурсах, что может привести к формированию беспомощного и потребительского поведения людей с инвалидностью, поэтому наступило время для сдвига парадигмы с внешних ресурсов на личностные.

Таким образом, возникает необходимость развития личностных ресурсов студентов с инвалидностью, опираясь на их личностный потенциал. В рамках образовательного процесса в вузе необходимо создавать условия, позволяющие активизировать личностные ресурсы студентов через организацию и привлечение их к деятельности. Вовлечение студентов с инвалидностью во внеучебную деятельность (участие в научно-практических конференциях, студенческих конкурсах, студенческом самоуправлении и т.д.), по нашему глубокому убеждению, будет способствовать личностному развитию данной категории студентов [6].

Обобщив научные подходы, мы рассматриваем внеучебную деятельность в вузе как вид специфической деятельности, обеспечивающий профессионально-личностное развитие, саморазвитие будущего специалиста на основе индивидуально-творческого подхода, избирательного отношения к действительности, свободного выбора субъектной позиции, а также развитие творческих способностей обучающихся во внеучебное время и предполагающая активное взаимодействие субъектов образовательного процесса (студентов, преподавателей), включающее проведение практико-ориентированных мероприятий. Внеучебная деятельность обеспечивает условия для социализации студентов, в том числе студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, профессионально-личностного развития, развития творческих способностей, формирования профессионально-личностных качеств и универсальных компетенций.

С учетом существующего опыта нами определены такие формы внеучебной деятельности, как студенческое самоуправление, социально проектная деятельность студентов, включающая проведение студенческих конкурсов. Именно эти виды деятельности, по нашему мнению, являются наиболее возможные и доступные в части участия в них студентов с инвалидностью.

Рассмотрим пример данных видов внеучебной деятельности и их значение при формировании универсальных компетенций студентов с инвалидностью. Так, например, студенты с инвалидностью, как члены студенческого самоуправления, могут принимать участие в мероприятиях: непосредственно работа органов студенческого самоуправления (студдеканат, совет студентов и др.), организация и участие в тематических дискуссиях по общественным проблемам или мероприятиях с привлечением специалистов (работодателей), в различных общественных и внутривузовских мероприятиях по проблемам обучения в вузе, заниматься выпуском студенческих газет, ведением страниц в социальных сетях, организацией и участием в деловых играх, психологических тренингах и др. Привлечение студентов с инвалидностью к участию в студенческом самоуправлении будет способствовать формированию таких универсальных компетенций, как «УК - 1. Способен осуществлять поиск, критический анализ информации, применять системный подход для решения поставленных задач»; «УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде»; «УК-4. Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном языке»; «УК-6. Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни».

Еще одна форма внеучебной деятельности – организация конкурсной деятельности с участием обучающихся с инвалидностью. Проанализировав опыт проведения различных студенческих конкурсов, мы можем выделить следующие виды участия в них студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья:

- участие инвалидов и лиц с ОВЗ в конкурсах наравне с остальными участниками без создания дополнительных (специальных) условий;
- проведение отдельных конкурсов профмастерства для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- участие инвалидов и лиц с ОВЗ в конкурсах при создании для них специальных условий при сохранении единых требований к выполнению заданий.

На наш взгляд, организация конкурсов с созданием специальных условий для студентов с инвалидностью более всего соответствует принципам инклюзивного образования и наилучшим образом будет способствовать их социализации, формированию инклюзивной культуры среди участников конкурса, толерантного отношения к лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Возможности конкурсной деятельности при формировании универсальных компетенций студентов рассмотрим на примере организации и проведения конкурса студенческих проектов «Профессиональное завтра» с участием студентов с инвалидностью. Для обоснования влияния конкурсной деятельности на формирование универсальных компетенций мы сопоставили виды деятельности студентов, осуществляемых в рамках участия в Конкурсе, и перечень формируемых компетенций. Так, этап подготовки и анализа необходимости разработки проекта, включающий поиск и анализ информации для обоснования проблемы, оценку достоинств и недостатков существующих решений проблемы, формирование своего мнения и суждения по проблеме и выработка своего варианта будет способствовать формированию составляющих «УК - 1. Способен осуществлять поиск, критический анализ информации, применять системный подход для решения поставленных задач». Работа конкурсантов при подготовке, написанию и реализации проекта обеспечит, по нашему мнению, формирование составляющих «УК-2. Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из

действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений», командная разработка и реализация проекта «УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде», а непосредственное участие в Конкурсе будет способствовать формированию знаний, умений и навыков «УК-4. Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном языке».

Организация студенческих конкурсов на основе инклюзивного подхода, т.е. с участием студентов без нарушений по состоянию здоровья и студентов с инвалидностью, будет не только способствовать формированию универсальных компетенций, но и обеспечит формирование инклюзивной культуры среди участников Конкурса, толерантного отношения к лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Возможность участия в Конкурсе обеспечивается путем создания специальных условий для данной категории конкурсантов с различными нозологиями.

Выводы. Актуальность проблемы организации внеучебной деятельности с привлечением студентов с инвалидностью в условиях внедрения федерального государственного стандарта нового поколения обусловлена необходимостью формирования универсальных компетенций у студентов, коррекции их личностных особенностей, существованием потребности в развитии их личностного потенциала и ресурсов и низкой социальной активностью данной категории студентов. В связи с этим в вузах следует акцентировать внимание на работе по привлечению обучающихся с инвалидностью к внеучебной деятельности, созданию условий, обеспечивающих их участие в различных видах деятельности.

Аннотация. Одним из условий повышения качества жизни лиц с инвалидностью является возможность получения профессионального образования. В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом результатом подготовки будущего специалиста является набор универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. Достижение компетенций позволит выпускнику трудоустроиться и достичь высоких результатов в будущей профессиональной деятельности. Формирование универсальных компетенций осуществляется в процессе учебной и внеучебной деятельности.

В статье рассматривается проблема организации внеучебной деятельности, предусматривающая привлечение студентов с инвалидностью. Различные формы внеучебной деятельности будут способствовать формированию универсальных компетенций, коррекции личностных особенностей, развитию личностного потенциала и ресурсов, повышению социальной активности данной категории обучающихся.

Рассмотрены возможности организации студенческого самоуправления и конкурсной деятельности при формировании универсальных компетенций студентов с инвалидностью. Реализация данных форм внеучебной деятельности осуществляется при создании специальных условий, обеспечивающих участие лиц с инвалидностью.

Ключевые слова: универсальные компетенции; формирование универсальных компетенций, лица с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, внеучебная деятельность.

Annotation.

Possibility of obtaining professional education is condition for improving the quality of life of persons with disabilities. In accordance with the federal state educational standard, the result of training a future specialist is a set of universal, general professional and professional competencies. Achieving competencies will allow the graduate to find employment and achieve high results in future professional activities. The formation of universal competencies is carried out in the process of educational and extracurricular activities.

In the article it is presented the problem of organization of extracurricular activities which involves students with disabilities. Different forms of extracurricular activities would contribute to the formation of universal competencies, the correction of personal characteristics, the development of personal potential and resources, and an increase in the social activity of this category of students.

Considered possibilities of organization of student self-government and competitive activity for formation of universal competencies of students with disabilities. The realization of these forms of extracurricular activities is carried out when special conditions for students with disabilities are created.

Keywords: universal competences; formation of universal competences; people with disability; extracurricular activity

Литература:

1. Богинская Ю.В. Развитие социальной активности студентов с ограниченными

возможностями // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. – 2014. – № 1. – С. 62.

2. Грабчук К. М., Кривцова Е.В. Психолого-педагогическое сопровождение адаптации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к условиям обучения в вузе // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов международной научно-практической конференции / отв. ред. О.Ю. Бухаренкова, О.С. Кузьмина. – Орехово-Зуево: Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2017. – 647 с. – С. 473-480.

3. Даллари А. А. Особенности межличностных отношений людей с инвалидностью в профессиональной сфере // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2020. – № 01 (январь). – URL: <http://ekonscept.ru/2020/202001.htm>.

4. Кривцова Е.В., Грабчук К.М., Социальная среда вуза как условие реабилитации студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции, 16-18 мая 2019 года. В 2-х ч. Ч. 1. / Под науч. ред. Глузман Ю.В. – Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2019. – 264 с. – С.134-138.

5. Одинцова М.А., Радчикова Н.П., Самоактивация как личностный ресурс студентов в инклюзивной образовательной среде вуза // Электронный журнал «Современная зарубежная психология» 2018. Том 7. № 1. С. 62—70

6. Павлова, А. М. Субъективные особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья, препятствующие их успешной адаптации / А. М. Павлова. // Молодой ученый. — 2016. — № 18 (122). — С. 193-196. — URL: <https://moluch.ru/archive/122/33614>

УДК: 376.1

СОСТОЯНИЕ ВЫСШИХ ЧУВСТВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Гращенко Анастасия Владимировна

старший воспитатель Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад 52 Приморского района Санкт – Петербурга

Чернова Галина Рафаиловна

кандидат философских наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и коррекционной
психологии Государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования Ленинградской области

«Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина»

Захарова Анастасия Михайловна

специалист по учебно-методической работе Государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования Ленинградской области

«Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина»

Постановка проблемы. В современных условиях содержание и методика развития эстетических чувств должна обновляться. Следует искать новые подходы, которые не только будут способствовать развитию понимания прекрасного и безобразного в окружающем, но сделают дошкольника с задержкой психического развития в целом более чувствительным к красоте, готовым видеть, слышать и чувствовать красоту вокруг себя не только предметную, физическую, но и «красоту» человеческих поступков.

Целью статьи является ознакомление с результатами исследования состояния высших чувств у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития церебрально-органического генеза.

Изложение основного материала исследования. Дошкольный возраст – это период, характеризующийся становлением эстетического развития, совершенствующегося под воздействием воспитания, которое направлено на решение конкретных задач, вытекающих из цели эстетического воспитания и его значения в развитии личности. Физиологической составляющей развития эстетических чувств является сенсорное развитие [1]. Именно дошкольный период детства является наиболее сензитивным для совершенствования органов чувств, накопления представлений об окружающем мире и опыта взаимодействия с ним. Сенсорное воспитание является одним из основных аспектов дошкольного воспитания. Осознанное восприятие ребёнком окружающего мира обогащает его эстетические чувства, они становятся глубже, устойчивее и содержательнее.

В жизнедеятельности ребенка эстетические чувства взаимосвязаны с нравственными: он одобряет прекрасное и доброе, осуждает безобразное и злое в жизни, искусстве, литературе (у детей наблюдается яркое выражение эмоциональной восприимчивости к поведению литературного героя, хотя скрытые мотивы его поведения еще не осознаются). Условием и средством развития эстетических чувств является искусство: изобразительное, музыка, литература, архитектура, театр. Раннее приобщение детей к искусству способствует зарождению в детской душе поистине эстетического восприятия действительности.

У детей с ЗПР церебрально-органического генеза способность к эстетическому восприятию окружающего мира сформирована недостаточно. Они мало замечают красоту окружающей природы, не проявляют выраженной заинтересованности при восприятии музыкальных, литературных и художественных произведений. Эти особенности обусловлены недостатками внимания, восприятия, мышления и эмоционального развития.

Сенсорный опыт детей с задержкой психического развития долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков, цвета, формы, параметров, величины [4]. Таким образом, эталонные представления не формируются своевременно. При ЗПР у ребёнка отмечается недостаточность и фрагментарность представлений об окружающем мире, основными причинами которых являются нарушение таких свойств восприятия, как предметность и структурность, а также наличием неполноценности тонких форм зрительного и слухового восприятия, пространственных и временных нарушений, недостаточностью планирования и выполнения сложных двигательных программ [5].

Важное место в эстетическом развитии имеет развивающая среда. Педагоги специального детского сада должны обратить внимание на эстетическое оформление помещений и дидактических пособий. Учитывая особенности восприятия детей с ЗПР, следует обратить внимание на колер краски, которая используется для окрашивания помещений. Он должен быть спокойного светлого тона, на котором особенно ярко выделяются картины, игрушки, элементы декора [6]. Решая задачи эстетического воспитания, следует уделять внимание не только интерьеру, но и внешнему виду педагогов и детей. Педагоги знают, как тонко подмечают и оценивают дети любое изменение во внешнем виде взрослого, стремятся ему подражать.

Воспитание и обогащение знаний ребёнка не протекают только на специально организованных занятиях в детском саду. Процесс это непрерывный. Эффективность воспитательного процесса во многом зависит от умелого воздействия на чувства детей. Когда ребёнок начинает понимать, что красота – результат труда [2], затраченного для того, чтобы могли любоваться ею все, – это высшее сознание. Так начинается приобщение ребёнка к созиданию красоты. Это очень важно, так как эстетическое воспитание заключается не только в том, чтобы научить ребёнка видеть красивое, но и в том, чтобы вызвать в нем желание действовать, принимать посильное участие в создании прекрасного т.е. созидать.

Организация исследования эстетических чувств у детей дошкольного возраста с ЗПР церебрально-органического генеза проходила на базе Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 77 комбинированного вида Приморского района Санкт-Петербурга. В исследовании приняло участие 20 воспитанников. Из них 10 детей – экспериментальная группа и 10 – контрольная группа. Так же в исследовании (анкетирование) приняли участие родители (законные представители) воспитанников и воспитатели группы.

Детям было предложено три задания для оценки восприятия таких эстетических категорий, как прекрасное и безобразное. По выполнению этих заданий были получены данные, исходя из которых стало видно, понимают ли дети с ЗПР церебрально-органического генеза эстетические чувства в таких видах искусства как живопись и литература с точки зрения категорий «прекрасное» и «безобразное», а также как ребёнок может отразить это в продуктивной деятельности.

В первом задании дети должны были изобразить с одной стороны листа бумаги самое прекрасное на их взгляд, а с другой стороны – самое безобразное. («Нарисуй прекрасное и безобразное», предложенная В.С. Мухиной [3])

Во втором задании детям предлагалось из шести репродукций картин известных живописцев и иллюстраций отобрать самую прекрасную и самую безобразную, а также объяснить, почему они выбрали именно эти картины.

Третье задание предусматривало предварительное прочтение произведения художественной литературы и последующую беседу с ребёнком о прочитанном. Следовало понять, обращает ли он внимание на то, что прекрасное ликом может быть злым, а физически некрасивый герой может быть

добр и прекрасен душой (т.е. эстетические категории «прекрасное» и «безобразное» рассмотреть с этической точки зрения).

Было проведено анкетирование, в котором приняли участие педагоги со стажем работы более 5-ти лет с высшим образованием. Анализ опроса воспитателей показал, что педагоги в обеих группах не понимают, для чего нужно знакомить детей с разными видами искусства. Двое из трёх считают, что это только для общего развития. Все педагоги отметили, что их воспитанники понимают такие эстетические категории как прекрасное и безобразное, что не соответствует действительности. Так же все педагоги считают, что дети способны оценивать поступки литературных героев и понимают, что красивые герои не всегда добрые, а безобразные – злые. Так же, исходя из ответов воспитателей понятно, что необходимо повышать их компетенцию в сфере методик и форм работы с детьми по данному направлению. Возможно, необходима программа по самообразованию.

Анализ опроса родителей (законных представителей) экспериментальной и контрольной групп позволил сделать следующие выводы. В обеих группах большинство родителей выступают за раннее развитие детей в сфере эстетических чувств. Так же большая часть семей считает, что уделяет эстетическому воспитанию достаточное количество времени в семейном досуге. Чаще всего это изобразительная деятельность и походы в музеи. Все родители отметили стремление своих детей к красоте, но эстетические категории «прекрасное» и «безобразное» обычно не затрагиваются в разговоре с детьми. Так же следует отметить общий бедный уровень словарной работы в данном направлении и небольшое количество детей, задающее вопросы об искусстве в целом.

В целом ответы родителей экспериментальной группы сильно не отличаются от ответов родителей группы контроля. Это говорит о том, что, скорее всего, семья в данном вопросе ведёт работу, но хаотичную, не целенаправленную.

При выполнении первого задания дети обеих групп изображали «безобразное» как что-то, чего они больше всего боятся. Например, клоуна, паука, паутину, чудовища. Категория «прекрасное» более понятна детям. К ней они отнесли в основном цветы, пейзажи, своих родителей. Большинство воспитанников цвета для рисования подбирали с учётом задания: прекрасное рисовали яркими и светлыми карандашами и мелками, а для изображения безобразного выбирали тёмные цвета. Дети экспериментальной группы быстро уставали, с трудом удерживали внимание, не всегда могли словами выразить то, что они изобразили. Межличностного общения не было. Дети контрольной группы рисовали с удовольствием. Обменивались комментариями к своим рисункам друг с другом, показывали товарищам свои работы.

Активный словарный запас по данной тематике у контрольной группы более разнообразен. У экспериментальной группы активный словарь беден. Дети обеих групп чаще отождествляли героев своих рисунков с добрым и злым, а не с красивым и безобразным. Так же следует отметить низкие графомоторные навыки у детей экспериментальной группы, слабый или сильный тонус кистей рук, несформированность навыков использования инструментария.

Для проведения второго задания были выбраны картины Э. Мунка «Крик», И. Левитана «Золотая осень», И. Билибина «Баба –Яга в ступе», В. Врубеля «Царевна-Лебедь», А. Кремера «Снегири» и В. Киреева «Осень».

Дети экспериментальной группы в основной массе выбирали одни и те же картины - как прекрасные, так и безобразные. Выборка же контрольной группы более разнообразна. Так же видно, что во всех группах есть картины, которые дети определили неоднозначно. Одни ребята отнесли их к категории «прекрасное», другие – к категории «безобразное». Это картины «Царевна-Лебедь» и «Крик». В большинстве случаев как «прекрасную» дети обеих групп определили картину «Снегири», а как безобразную - «Крик». У экспериментальной группы возникли трудности с обоснованием выбора картин. Отмечается скудный словарный запас. Мотив выбора однообразен во всех группах – это цветовая гамма картины. Это говорит о сформированности цветовосприятия и в группе компенсирующей направленности и в общеобразовательной группе. Можно сделать вывод, что дети с задержкой психического развития могут определять общий настрой полотна, но у них возникают трудности в выражении чувств и мнения в словестной форме. Довольно интересно, что дети обеих групп выделяют какой то один признак для определения красоты или безобразности полотна, а так же придуманные про персонажей картины истории. Например: красивые волосы, нос Бабы – Яги или «болезнь» или «смерть» Царевны-Лебеди. Про картину «Крик» ребёнок из экспериментальной группы сказал так: «Страшный и злой мальчик удивился. Он лысый, потому что злой. У него от злости выпали волосы». Дети обеих групп примеряют свой чувственный опыт на героев картин.

При выполнении третьего задания детям зачитывали рассказ Р. Погодина «Жаба» и нанайскую народную сказку «Айога». В ходе беседы с детьми по прочитанному материалу было выявлено, что воспитанники обеих групп рассматривают сюжет с точки зрения собственных эмоций и чувственного опыта, а не описанных автором фактов. Красоту и уродство героев они оценивают через призму их поступков. Большинство ребят контрольной группы правильно определили красоту героя и некрасивость его поступков и наоборот – уродство героя и его доброту. У экспериментальной группы возникли сложности с идентификацией героев. Сказку и рассказ эти дети слушали внимательно, но мальчика Колю, который совершил нехороший поступок, они определили, как некрасивого, хотя в рассказе о его внешности ничего не говорилось. Сказка «Айога» оказалась им более понятной и вызвала наибольший отклик. Как и во втором задании, дети не смогли полно выразить свои эмоции и мнения из-за бедного активного словаря.

По результатам эмпирического исследования состояния высших (эстетических) чувств у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития церебрально-органического генеза можно выделить следующие проблемы:

1. недостаточная работа по данному направлению в семье. Родители не стремятся заинтересовать ребёнка, не обращают внимание на эстетические категории «прекрасное» и «безобразное» в быту;

2. недостаточный объём знаний у педагогического состава, недостаточный интерес воспитателей к этой теме для построения программы самообразования;

3. дети путают эстетические категории «прекрасное» и «безобразное» с этическими категориями «добро» и «зло»; у детей маленький словарный запас по теме исследования; дети экспериментальной группы и дети контрольной группы по средним показателям в понимании изучаемых эстетических категорий примерно равны (основное отставание идёт по таким показателям, которые снизили общие баллы: графомоторные навыки, использование в речи активного словаря по теме, маленький объём пассивного словаря по изучаемой теме, неустойчивое внимание, низкая концентрация, быстрая утомляемость, незаинтересованность и т.д.).

Таким образом, для детей с ЗПР церебрально-органического генеза необходима специальная целенаправленная работа по развитию эстетических чувств, в частности понимания эстетических категорий «прекрасное» и «безобразное», а также необходимо пересмотреть и пополнить развивающую предметно-пространственную среду группы для стимуляции и активизации интереса детей в данном направлении. Необходимо совершенствовать графомоторные навыки, т.к. исходя из полученных данных видно, что дети с задержкой психического развития испытывают трудности в отображении своих чувств и эмоций на бумаге, (изображения вертикальных, горизонтальных, наклонных линий). Обязательна работа с пассивным и активным словарём. Необходима картотека образных выражений; предшествующая этому работа с загадками и пословицами. Необходимо так же добавить работы с эмоциями (составить картотеку игр). Обязательны беседы с детьми о красоте природы, в которых надо обращать внимание воспитанников на то, как луч солнца отражается в капле воды, как красив осенний листок и т.п.

Ребёнок должен иметь возможность с помощью различных анализаторов (слуха, осязания, зрения) получать необходимую информацию и эмоциональный опыт. Также необходимо ежедневно обращать внимание детей на эстетичность предметов. Например, красивый листочек или как на стекле блестит солнечный лучик, мазок на картине, музыкальный перелив и т.д. Воспитать глаз эстетически - значит сделать его восприимчивым к красоте цвета и форм, способным замечать изящное в предметах и явлениях, наслаждаться такими открытиями, удерживать их в памяти, проникаться восторгом и радостью перед «музыкой» и певучей гармонией природы. Это важно, т.к. через это закладываются фундамент эстетического мировосприятия, мирозерцания, мироощущения, а значит, эстетического и художественного развития детей.

У детей в свободном доступе должно быть: восковые мелки, пастель, краски акварельные и гуашевые, бумага различной фактуры и цвета, обрезки ткани разной фактуры, губки, штампы, трафареты, кисти щетинные, синтетические, натуральные, карточки для штриховок, пластические массы и т.д.

Важнейшим условием полноценного эстетического воспитания является активное включение в этот процесс родителей (законных представителей) и воспитателей, которым стоит обратить внимание на самообразование.

Аннотация. В статье приведены результаты эмпирического исследования состояния высших чувств у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Было выявлено, что дети путают эстетические категории «прекрасное» и

«безобразное» с этическими категориями «добро» и «зло». Опрос родителей и воспитателей показал недостаточное понимание значимости эстетического воспитания.

Ключевые слова: старшие дошкольники, задержка психического развития церебрально-органического генеза, эстетическое воспитание.

Annotation. The article presents the results of an empirical study of the state of higher feelings in older preschool children with mental retardation. It was found that children mix up the aesthetic categories "beautiful" and "ugly" with the ethical categories "good" and "evil". The survey of parents and educators showed a lack of understanding of the importance of aesthetic education.

Keywords: senior preschool children, mental retardation, aesthetic education.

Литература:

1. Венгер Л.А. Воспитание сенсорной культуры ребенка / Л.А. Венгер, Э.Г. Пилюгина, Н.Б. Венгер. – М.: Просвещение, 1988. – 144 с.
2. Левитов Н. Д. Психология труда / Н.Д. Левитов. – М.: «Учпедгиз», 1963. – 340 с.
3. Мухина В.С. Детская психология: учеб. для студентов пед.ин-ов / под. ред. Л.А. Венгера. – М., Просвещение, 1985. – 272 с.
4. Неретина Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. / Т.Г. Неретина. – Москва: Флинта, МПСИ, 2014. – 376 с.
5. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с ЗПР: пособие для психологов и педагогов /В.Б. Некешина. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 128 с.
6. Никуленко Т. Г. Коррекционная педагогика / Т.Г. Никуленко. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 382 с.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Грибова Анастасия Юрьевна

студентка 4 курса Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) Российский государственный профессионально-педагогический университет, г.Екатеринбург

Научный руководитель:

Скавычева Елена Николаевна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры педагогики и психологии дошкольного и начального образования Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) Российский государственный профессионально-педагогический университет, г Екатеринбург

Постановка проблемы. В современных условиях педагогическая наука и практика нуждаются в поиске наиболее благоприятных условиях обучения и воспитания детей с различными образовательными потребностями. В работе с детьми младшего школьного возраста с задержкой психического развития проблема развития произвольного внимания остается актуальной, так как уровень его развития является одним из условий успешности любого вида деятельности, формирования личности в целом и обязательным условием для естественной социально-трудовой адаптации в обществе.

Цель статьи. На основе изучения и анализа психолого-педагогической литературы выявить и теоретически обосновать особенности развития произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Внимание — это психологический феномен, в отношении которого до сих пор нет консенсуса среди психологов. Некоторые авторы убеждены, что внимание не является самостоятельной психической функцией, оно включено во все типы когнитивных процессов человека, как важнейший компонент, и проявляется в конкретных психических ситуациях. Внимание, возникающее из сознательно поставленной цели, называется произвольным или преднамеренным [5, с. 116]. Активное регулирование протекания психических процессов выступает в качестве основной функции произвольного внимания. Внимание во многом

определяет успешность учебной деятельности. Среди неуспевающих младших школьников более 55% составляют дети с задержкой психического развития.

Задержка психического развития – это нарушение нормального темпа психического развития, которая обычно диагностируется на начальных стадиях обучения. Она характеризуется пониженным общим запасом знаний, ограниченностью представлений, преобладанием игровых интересов и чаще всего имеет церебрально-органический источник нарушения [1, с. 55]. Задержка психического развития проявляется в клинико-психологических формах: конституционального происхождения, соматогенного происхождения, психогенного происхождения и церебрально-органического генеза.

Чаще всего нарушения произвольного внимания могут наблюдаться у детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Младшие школьники с данной формой задержки психического развития характеризуются стойкостью и выраженностью нарушений в эмоционально-волевой сфере и познавательной деятельности [5, с. 130]. Власова Т. А. выделяет следующие особенности внимания этих детей: нарушения концентрации внимания в результате утомления центральной нервной системы, неадекватные колебания произвольного внимания, крайне ограниченный его объем. В определённый момент дети могут воспринимать ситуацию не в целом, а только отдельные ее элементы. В связи с этим осуществление деятельности замедляется, что проявляется в неспособности сосредоточиться на необходимых признаках [3, с. 56].

Недостатки произвольного внимания – одна из существенных характеристик познавательной деятельности при задержке психического развития, составляющей основное ядро неуспеваемости младших школьников с задержкой психического развития. Власова Т. А, описывая психические особенности детей с задержкой психического развития, указывает, что нарушения произвольного внимания отмечается у 94,4% таких детей [3, с. 77].

Особенности произвольного внимания детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития изучали Н. Ф. Добрынин, Т. А. Власова, О.Ю.Ермолаев, В. А. Крутецкий, Л. Н. Блинова, В. В. Лебединский, Д. Н. Унадзе, Р.С. Немов, М. С. Певзнер, Л. Ф. Чупров и другие. В своих работах они доказывают, что произвольное внимание младших школьников с задержкой психического развития формируется иначе, нежели у нормально развивающихся детей. Наибольшие отличия обнаруживаются по таким свойствам произвольного внимания, как переключаемость, распределяемость, избирательность, обеспечивающих селективность восприятия. Такие свойства произвольного внимания, как устойчивость и концентрация, направленные на обеспечение оптимального уровня активности, нарушены у всех учащихся с задержкой психического развития.

В своих трудах Л. Ф. Чупров писал о том, что у младших школьников с задержкой психического развития нарушены все свойства произвольного внимания, которые характеризуются недостаточной устойчивостью, концентрацией, переключением, распределением, избирательностью [7, с. 112]. Ученый также доказал в своих исследованиях, что у таких детей часто наблюдается повышенная истощаемость, которая может выражаться в низкой продуктивности при выполнении заданий. Все это происходит на фоне быстрого увеличения ошибок по мере приближения к концу выполнения задания. Это часто происходит из-за появления рассеянности и частого переключения внимания на различные окружающие объекты [7, с. 98].

В. В. Лебединский указывал, что младшие школьники с задержкой психического развития на занятиях рассеяны, не могут работать более 10 минут и очень часто отвлекаются. Но, по его мнению, динамика уровня произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития не всегда одинаковая [4, с. 87]. Это объясняется тем, что у одних учащихся наибольшее напряжение произвольного внимания можно наблюдать в начале урока, в течение работы оно снижается, у других детей концентрация внимания наступает после любой деятельности, для третьих характерна периодичность в сосредоточении внимания. Снижение уровня концентрации произвольного внимания может наблюдаться при утомлении детей, что затрудняет восприятие учебного материала.

В своих работах Т.А. Артемьева утверждает, что произвольное внимание младших школьников с задержкой психического развития всегда отличается от внимания нормально развивающихся сверстников: его трудно привлечь и удержать в течение выполняемой деятельности. Также психолог убеждена, что произвольное внимание у детей с задержкой психического развития неустойчиво, на занятиях у них наблюдается повышенная рассеянность, снижение познавательной активности и неспособность сосредоточиться на объектах [2, с. 106].

У младших школьников с задержкой психического развития узкий объём произвольного внимания. Как отмечает в литературе М. К. Акимов, младшим школьникам сложно одновременно слушать педагога и концентрироваться на других видах деятельности. [1, с. 201]. Когда дети воспринимают трудную для них информацию, они сразу же выполняют знакомую им работу, но в то же время забывают о своих предыдущих действиях, потому что могут сосредоточиться лишь на одном виде деятельности.

Для большинства учащихся с задержкой психического развития характерно слабое произвольное внимание к вербальной информации. Многие исследователи отмечают, что даже во время увлекательного рассказа дети отвлекаются на посторонние раздражители. Так Л. И. Переслени в своем исследовании выявил, что посторонние факторы оказывают негативное влияние на деятельность детей с задержкой психического развития по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками [6, с. 61]. Школьники делают ошибки, вследствие чего темп деятельности замедляется, а результативность падает.

Все вышеперечисленные особенности произвольного внимания детей с задержкой психического развития препятствуют осуществлению умственной деятельности, а также приводят к низкой успеваемости в школьной программе. Учащимся не хватает познавательной активности, что в сочетании с быстрой утомляемостью и истощением ребенка может серьезно помешать его обучению и развитию. Дети не могут сосредоточиться и выполнять избирательные познавательные действия. Им трудно реализовать процессы восприятия и запоминания, что, в свою очередь, приводит к отставанию в учебном плане. Все это доказывает необходимость развития произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития в специально организованной образовательной среде. Однако этой работе должно предшествовать тщательное изучение особенностей произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития.

Таким образом, в работах отечественных специалистов отмечены следующие особенности произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития: объем, избирательность и распределение произвольного внимания снижены. О незрелости нервной системы свидетельствует сниженная концентрация, которая выражается в быстрой утомляемости, затруднении сосредоточения на предмете деятельности и программе ее выполнения.

Исследование по выявлению уровня развития произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития осуществлялось на базе МАОУ лицея № 39 в городе Нижний Тагил. В исследовании принимали участие дети младшего школьного возраста с задержкой психического развития в количестве 8 человек, из них 5 мальчиков и 3 девочки.

Для изучения произвольного внимания были использованы методики: методика «Пьерона-Рузера» и методика «Кольца Ландольта».

Методика «Пьерона-Рузера» позволила нам определить уровень устойчивости и концентрации произвольного внимания.

Перед ребёнком кладётся бланк с пустыми геометрическими фигурами и озвучивается инструкция: «Смотри, вот в этом квадратике я поставлю точку, в треугольнике – вот такую вертикальную черточку, круг оставлю чистым, ничего в нем не нарисую, а в ромбе проведу вот такую звёздочку. Все остальные фигуры, ты заполнишь сам так, как я тебе показала». На выполнение задание отводится одна минута.

Результатами данного тестирования являются: количество обработанных испытуемым за 60 с геометрических фигур и количество допущенных ошибок. Если число обработанных фигур больше 40, то уровень устойчивости и распределения произвольного внимания высокий; от 35-45 фигур – высокий; при 25-35 обработанных фигур – средний уровень; меньше 10-20 фигур – низкий уровень развития произвольного внимания.

Результаты определения уровня концентрации произвольного внимания у младших школьников с задержкой психического развития по методике Пьерона-Рузера представлены в таблице 1.

Таблица 1

Уровень устойчивости и концентрации произвольного внимания

	Количество человек	%
Высокий уровень	0	0%
Средний уровень	2	25%
Низкий уровень	6	75%

Исходя из результатов проведённой методики, 25% - 2 обучающихся с задержкой психического развития имеют средний уровень устойчивости и концентрации произвольного внимания, остальные 6 человек, что составляет 75%, имеют низкий уровень развития произвольного внимания. Сниженные устойчивость и концентрация внимания выражаются в трудностях сосредоточения на объекте деятельности и программе её выполнения, быстрой утомляемости. Описанное указывает на наличие органических факторов соматического или церебрально-органического генеза. У этих детей снижен объём внимания – они больше реагируют на раздражители, которые отвлекают их от основного вида деятельности, с затруднением выделяют цель этой работы и условия её выполнения среди несущественных второстепенных деталей.

Целью методики «кольца Ландольта» является изучение распределения произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития.

Исследование проводится с помощью специальных бланков с кольцами. Ребёнку предлагается находить и по-разному зачеркивать одновременно два разных вида колец, имеющих разрывы в различных местах. Работать нужно как можно быстрее.

При обработке результатов определяется количество колец, просмотренных ребёнком за каждую минуту работы и за все пять минут эксперимента. Также определяется количество ошибок, допущенных им в процессе работы.

Распределение произвольного внимания оценивается по формуле: $S = 0,5N - 2,8n/60$, где: S — показатель распределения внимания; N — количество колец, просмотренных ребёнком за минуту, n — количество ошибок, допущенных ребёнком за это же время. Высокий уровень распределения – 8-9 баллов, средний уровень – 4-7 баллов, 2-3 балла – низкий уровень распределения произвольного внимания.

Результаты определения уровня распределения произвольного внимания у младших школьников с задержкой психического развития по методике «кольца Ландольта» представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты определения уровня распределения произвольного внимания.

	Количество человек	%
Высокий уровень	0	0%
Средний уровень	1	13%
Низкий уровень	7	87%

Исходя из полученных результатов, можно сказать, что большинство учащихся с задержкой психического развития в этом классе, а именно 7 человек - 87%, имеют низкий уровень распределения произвольного внимания, средний уровень у одного учащегося. Уменьшенное распределение произвольного внимания указывает на то, что дети не могут выполнять сразу несколько действий, особенно если все они нуждаются в сознательном контроле, то есть находятся на стадии ассимиляции. Дети с задержкой психического развития со средним уровнем распределения произвольного внимания характеризуются более быстрой концентрацией и переключением внимания.

Выводы. Таким образом, произвольное внимание младших школьников с задержкой психического развития развито недостаточно. Она характеризуется сниженной избирательностью, распределением и объёмом, неустойчивостью, что приводит к ухудшению продуктивности выполнения задания, пониженной концентрацией внимания, что выражается в затруднении сосредоточения на объекте деятельности. Целесообразно использовать различные игры и упражнения для развития произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития.

Аннотация. В статье рассматриваются особенности произвольного внимания младших школьников классов с задержкой психического развития.

Ключевые слова: произвольное внимание, задержка психического развития, младшие школьники.

Annotation. The article deals with the features of arbitrary attention of primary school children with mental retardation.

Keywords: arbitrary attention, delay of mental development, younger schoolboy.

Литература:

1. Акимов М.К. Психологическая диагностика: учебное пособие. - СПб.: Питер, – М., 2012. – 304 с.
2. Артемьева Т.Л. Диагностика учащихся с задержкой психического развития: учебное пособие. СПб.: Екатеринбург, – М., 2014. – 153 с.
3. Власова Т. А. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития. М.: Дефектология, – М., 1996. – 83 с.
4. Лебединский В. В. Нарушение психического развития у детей. - М.: Изд-во МГУ, – М., 1985. – 168 с.
5. Леонтьев А.Н. Развитие внимания. – отв. ГУПИ Мин. Просвещения. Ред. А. И. Щербаков. – М., – 1931 – 278 с.
6. Переслени Л. И. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников. М.: Просвещение, – М., 1996. – 121 с.
7. Чупров Л.Ф. Характеристика произвольного внимания у нормально развивающихся младших школьников и учащихся с задержкой психического развития // Вестник ХГУ им. Н. Ф. Катанова. – Выпуск II. – Серия 2. – Психология. Педагогика. – Абакан, – М., 1997. – 136 с.

УДК 373

ЦЕННОСТНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Гриценко Виктория Викторовна,
дефектолог ГБОУ Многопрофильной школы №1220, г.Москва

Постановка проблемы Включенность во все сферы жизни наступает с осмысления ценностей взаимопонимания, командных ценностей, общения на равных, общения, построенного на взаимоуважении и поддержке. Инклюзия начинается не с учителя, а с работы команды. В этой команде участвуют не только специально подготовленные высококлассные специалисты, понимающие перспективные задачи адаптации ребенка, но и родители, представители общественности, сверстники.

Целью статьи является теоретическое обоснование ценностных основ инклюзии. **Изложение основного материала исследования.** В России, по А.С. Сунцовой [3, с. 17], особой ценностью являются положения педагогической антропологии, в фокусе которых лежит обоснование путей раскрытия сущностных сил ребенка, характеристика такого пространства отношений, которое способствовало познанию ребенком самого себя и достижению гармонии с окружающими. Ключевые антропологические принципы, предполагающие ориентированность образования на духовные силы ребенка, веру в его возможности имеют связь с идеями педагогики инклюзии, исключаяющей «дефектоориентированность» во взгляде на человека.

Д.З. Ахметова [2, с. 10] утверждает, что инклюзивное образование создает свою собственную шкалу ценностей (аксиологию), где главными являются следующие принципы: каждый человек, вне зависимости от способностей и достижений, обладает правом на образование и поддержание допустимого уровня знаний, самовыражение и личный прогресс, общение, дружбу и поддержку.

Тони Бут и Мэл Эйнскоу разработали практическое пособие «Показатели инклюзии», в нем выделены три взаимозависимых аспекта [1, с. 16], они отображают более значимые направления улучшения ситуации в образовательных организациях: развитие инклюзивной политики, развитие инклюзивной культуры и внедрение инклюзивной практики. Британские учёные инклюзивную политику, инклюзивную культуру и инклюзивную практику графически изображают как стороны равностороннего треугольника, представляют собой «оси», задающие векторы мышления, направленного на изменение школ не только в области инклюзии, но и в более широком значении. В основании треугольника можно увидеть подход «создание инклюзивной культуры».

В политике инклюзии декларируется потребность перемены человечества и его институтов таким образом, чтобы они способствовали включению каждого человека, независимо от расы, религии, культуры, лица с особыми образовательными потребностями. Подразумевается такая перемена институтов, чтобы это включение способствовало кругу интересов всех членов общества, росту их возможности к самостоятельной жизни, обеспечению равенства их прав и т.д

Для развития инклюзивного образования и инклюзивной культуры в первую очередь необходимы политическая и законодательная база.

Инклюзивное образование считается одним из ключевых направлений реформы и изменения системы специального образования во многих странах мира, цель, которой – осуществление права на образование в отсутствие дискриминации. В основе изменения системы специального образования в широком контексте и развития инклюзивных подходов в образовании лежат, в первую очередь, важные международные правовые акты – декларации и конвенции, которые заключены под эгидой Организации Объединенных Наций (ООН) и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), касающиеся прав человека и недопустимости дискриминации по какой-либо причине.

Инклюзивное образование подразумевает изменение культуры, методологии и практики работы формальной и неформальной образовательной среды с учётом разнообразия интересов и самосознания любого учащегося, а также работу по устранению барьеров, которые этому препятствуют.

Именно инклюзивная культура, формирующаяся в школе, меняет практику и политику образования и обучения, она может быть активно поддержана новыми сотрудниками и учениками школы.

Под ценностными аспектами развития инклюзивного образования понимают ценность каждого человека, как личности; возможность общаться и учиться рядом с другими людьми, разделяющих похожие жизненные ситуации; толерантность.

Чтобы реализовать идеи инклюзивного образования можно выделить ценностные, организационные и содержательные аспекты нужных перемен в самой системе образования. К ценностным аспектам относятся изменение отношения к детям с особыми образовательными потребностями и к «инаковости» в целом. Необходимо ценить каждого ребенка вне зависимости от его познавательных, академических и других достижений. В первую очередь изменение взглядов на жизнь у взрослых. Организационные аспекты рассматриваются как необходимость определения шагов, которые последуют по организации. Рассматривается инклюзия как новая образовательная философия и практика инклюзивного обучения, воспитания и жизни детей в таких конкретных образовательных учреждениях, как детский сад, школа, ППМС-центр с точки зрения управления и организации процесса. Содержательные аспекты самого процесса инклюзивного воспитания и обучения детей (в широком смысле образования) чаще всего являются самыми главными. Для осуществления этих аспектов нужна разработка не только технологий психолого-педагогического сопровождения, но и адаптация образовательных программ, и построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала для разных категорий детей с особыми образовательными потребностями по каждой отдельной компетенции или предмету. Итак, ценностные, социальные и образовательные аспекты инклюзии нужны не только, а, порой, и не столько особенному ребенку, сколько самому образованию и обществу в целом.

Вместе с тем в «подводной части» инклюзивной культуры содержатся ценностно-смысловые основы инклюзивной политики и практики образовательной организации, нормы отношений субъектов образовательного процесса, по профессору Н.М. Лебедевой [4, с. 76], как комплекс неосознаваемых положений, стандартных процедур и способов поведения, которые усвоены в такой степени, что люди не рассуждают о них, это система представлений, правил, установок, ценностей и моделей поведения, общих для группы и которые являются условием стабильности группы.

Выводы. Признавая существования ценностных аспектов инклюзивного образования, необходимо наметить ряд факторов, которые препятствуют реализации ценностных основ инклюзивного образования в России: во-первых, не толерантное отношение к детям-инвалидам; во-вторых, психологическая неготовность принятия таких детей как полноправных членов общества; в-третьих, неготовность школ к принятию таких детей, чтобы обеспечить им необходимые условия для обучения и развития, в – четвёртых, неподготовленность кадров для школы.

Из анализа, проведенного нами ценностных основ инклюзивного образования за рубежом и в России, выделяем следующую ценностную основу: инклюзивное образование – образование для всех.

Аннотация. В данной статье пойдёт речь о ценности инклюзивного образования. В тексте приводятся мнения российских авторов, Н.М. Лебедевой, А.С. Сунцовой, Д.З. Ахметовой и зарубежных, Тони Бут и Мэл Эйнскоу. В заключении указан ряд факторов, препятствующих реализации ценностных основ инклюзии. Результаты получены при написании КР

Ключевые слова: Ценностные аспекты инклюзивного образования, инклюзивная культура, инклюзивная политика, инклюзивная практика.

Annotation. In this article the speech about the value of inclusive education will go. In the text opinions of the Russian authors, by N.M. Lebedeva, A.S. Suntsova, D.Z. Akhmetova and foreign, Tony Booth and Mel Eynskou are given. In the conclusion a number of the factors interfering realization of valuable bases of an inklyuziya is specified. Results are received when writing KR

Keywords: valuable aspects of inclusive education, inclusive culture, inclusive politics, inclusive practice.

Литература:

1. Бут, Т. Показатели инклюзии: практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу; под ред. М. Воган; пер. с англ. И. Анিকেев; науч. ред. Н. Борисова, под общ. ред. М. Перфильевой. – М.: РООИ «Перспектива», 2007. – 124 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://perspektiva-inva.ru>.
2. Педагогика и психология инклюзивного образования: учебное пособие / Д. З. Ахметова [и др.]; под ред. Д. З. Ахметовой. – Казань: Познание, 2013. – 204 с. – Режим доступа: http://kpfu.ru/docs/F755819120/NigmatovZG_UchebnoePosobie.Pedagogika.i.psihologiya.inkljuzivnogo.obrazovaniya.doc.pdf (дата обращения: 02.10.2017)
3. Сунцова А.С. Теории и технологии инклюзивного образования: учебное пособие. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2013. – 110 с.
4. Хухлаева, О.В. Работа психолога в многонациональной школе: учебное пособие / О.В. Хухлаева, М.Ю. Чибисова. – М.: Форум, 2011. – 176 с.

УДК: 376

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ И ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

Давтян Сона Рафиковна

Преподаватель кафедры специальной педагогики и психологии
Армянского государственного педагогического университета
имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, доцент
г.Ереван

Агинян Кристина Давидовна

Магистр 1-го курса профессии специальной психологии факультета специального и инклюзивного образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна

Постановка проблемы. Известно, что дошкольный возраст играет важную роль в общем развитии как нормально развивающихся детей, так и детей с нарушением зрения. Глубокое или частичное нарушение зрения в первую очередь затрудняет ориентировку в пространстве этих детей. Поэтому формирование и развитие способности ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения в условиях семьи имеет исключительно важное значение. Вместе с тем недостаточная изученность и разработанность данной проблемы значительно затрудняет проведение работы в семье по формированию и развитию ориентировки в пространстве у дошкольников. Не изучено содержание проводимой в семье работы по формированию способности ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения, не разработана примерная программа по формированию и развитию микро и макро ориентировки в пространстве. Поэтому разностороннее изучение этих вопросов и экспериментальная разработка специальных средств, методов, условий их применения и примерной программы формирования и развития способности ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения в семье является весьма актуальной, теоретически и практически значимой.

Целью статьи является разработать средства, методы и условия их применения для развития способности ориентировки в пространстве у детей с нарушением зрения в условиях семьи.

Изложение основного материала исследования. Изучение исследуемой проблемы и результаты экспериментальных исследований, проведенных нами как по определению постановки работы по формированию и развитию пространственной ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения, уровня информированности родителей в этих вопросах, так и выявления способностей этих детей в их выполнении свидетельствует о том, что имеется еще

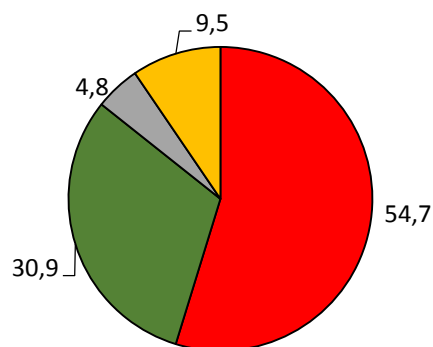
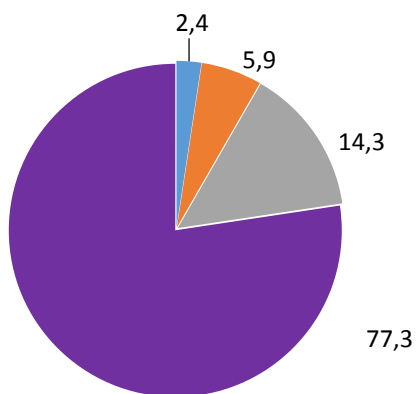
много нерешенных вопросов для эффективной постановки этой работы в условиях семьи. Поэтому прежде всего необходимо:

- Определить теоретические положения и практические пути оказания помощи родителям в формировании и развитии ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения,
- Подобрать, разработать и систематизировать специальные средства, методы и условия их применения для развития у этих детей практических умений и навыков ориентировки в пространстве,
- Экспериментально обосновать эффективность применения рекомендованных подходов для обучения в условиях семьи ориентировке в пространстве дошкольников с нарушением зрения.

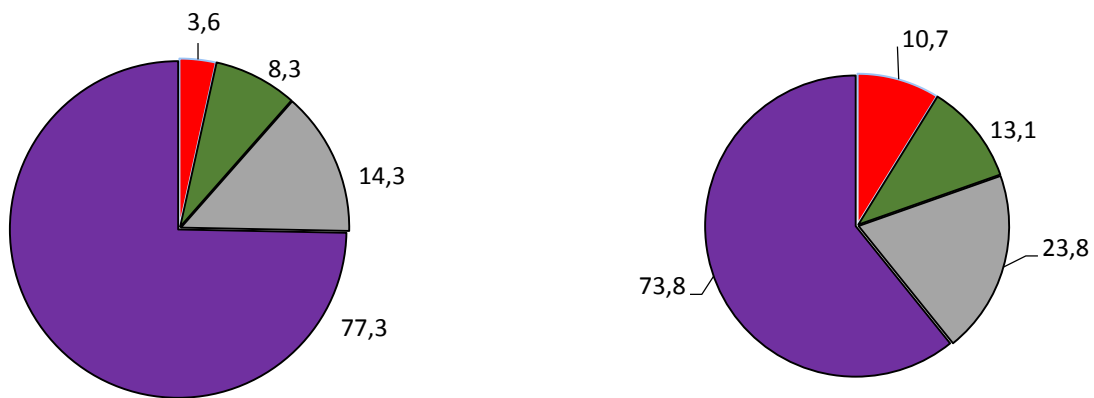
Решению этих вопросов и направленно настоящее исследование.

Экспериментальное обоснование эффективности применения рекомендованных подходов для обучения ориентировке в пространстве дошкольников с нарушением зрения в условиях семьи: Настоящее исследование предпринято с целью определения эффективности применения рекомендованных средств, методов и подходов для формирования и развития у дошкольников с нарушением зрения умение и навыков ориентировке в пространстве в различных видах деятельности: в игре, при выполнении личной гигиены, в ближайшем окружении, передвижением в макропространстве.

Испытуемые экспериментальной группе наилучших результатов в ориентировки в пространстве достигали при нахождении средств личной гигиены: умывальника, мыльницы, зубной щетки, полотенца и т.д. : Здесь 64.3% детей с нарушением зрения в конце педагогического эксперимента самостоятельно определяли и пользовались этих средствами личной гигиены. До начала педагогического эксперимента только один ребенок экспериментальной группе мог самостоятельно справиться с этим заданием, а 10 из 14 (71.5%) детей не ориентировались в нахождении средств личной гигиены или отказались от выполнения этого задания. В контрольной группе только трое (21.4%) испытуемых к концу педагогического эксперимента научились самостоятельно определять место кранта, мыльницы, полотенца и других средств личной гигиены, тогда как 9 (64.3%) дошкольников или не выполняли это задание (50.0%) или выполняли действия с помощью родителей (14.3%).



Экспериментальная группа



До эксперимента

После эксперимента

Контрольная группа

Рис 1. Изменение изучаемых показателей ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения за период педагогического

Примерно такая же картина отмечается и в показателях ориентировки в пространстве при нахождении испытуемых своих вещей и обуви. Аналогичные показатели до начала педагогического эксперимента были значительно ниже. Здесь более 77% испытуемых либо не выполнили эти задания, либо отказались их выполнять (рис. 1).

Эти практические умения и навыки ориентировки в пространстве были избраны в связи с тем, что они, во первых, менее развиты у данной категории детей, поскольку, как показывает практика, большинство родителей опекают своих детей и сами за них все делают, во-вторых свое временное развитие этих умений поможет легче и быстрее адаптироваться к школьным условиям.

В шестимесячном обучении педагогическом эксперименте приняли участие 28 дошкольников с нарушением зрения: по 14 детей в экспериментальной и контрольной группах. Испытуемые обеих исследуемых групп по составу, возрасту, полу, именами о характера нарушения зрения и уровню прокических умений в ориентирование были примерно одинаковы. В экспериментальной и контрольной группах было по 5 детей абсолютно незрячих и незрячих с остаточным зрением /остата зрения на лучшем видящем глазе 0-0.04 единицы/ и по 9 слабовидящих школьников с нарушением рефракции /0.05-0.2 единицы/. На различных этапах обучающего педагогического эксперимента у дошкольников с нарушением зрения изучаемой умения и навыки выполнения практических действий связанных с ориентивкой в протранстве. Мы стремились определить динамику изменением умений испытуемых определять направление передвижения в помещении, во дворе, ориентироваться в местонохождении личных вещей у обуви, самостоятельно находить и пользоваться умывальником, мылом, полотенцем, распределять их по местам и т.д.

И так, результаты обучающего педагогического эксперимента свидетельствуют, что испытуемых обеих исследуемых групп за период целенаправленной педагогического работы добились положительных результатов по всем изучаемым показателям ориентировки в пространстве:

Выводы. Актуальность проблемы формирования и развития способности ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения, определена постановка работы в семье по формированию способности ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушением зрения.

Аннотация: в статье представлено теоретическое и практическое необходимости формирования пространственной ориентировки дошкольников с нарушением зрения в условиях семейного воспитанием.

Ключевые слова: незрячий, слабовидящий, воспитание, обучение, пространственная ориентировка.

Annotation. In the article the main directions, theoretical-practical ways of development of spatial orientation of preschool children with visual development, and its necessity in family education conditions are presented.

Keywords: Blind, visually impaired, learning, teaching, spatial orientation.

Литература:

1. Դավթյան Ս.Ռ. Նախադպրոցական տարիքի տեսողության խանգարումով երեխաների տարածական կողմնորոշման կարողությունների ձևավորումն ընտանիքում, Մանկավարժական միտք, 2013 N3-4, էջ 188-194
2. Малофеев Н.Н. Роняя помощь – придет современной коррекционной педагогики. //Дефектология. -2003. -N4 - с. 7-11
3. Плаксина Л.И. Игры и упражнения для ориентировки в окружающем мире слабовидящих дошкольников. // Дефектология N4, 1991. - с. 68

УДК 376.42

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.

Денисова Мария Сергеевна

студент-магистр Тульский государственный педагогический
университет им. Л.Н. Толстого,
кафедра «Специальное (дефектологическое) образование»
г.Тула

Научный руководитель:

Степанова Наталия Анатольевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
Тульский государственный педагогический
университет им. Л.Н. Толстого
г. Тула

Постановка проблемы. Выявление особенностей коммуникации со сверстниками и взрослыми у младших школьников с задержкой психического развития чрезвычайно важно для последующего углубления психолого-педагогического аспекта изучения сущности задержки психического развития, поиска средств и путей коррекции отклонений в развитии детей, а также успешного включения ребенка с задержанным развитием в инклюзивное пространство.

Целью статьи является теоретическое обоснование особенностей и трудностей развития коммуникативной сферы младших школьников с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. На современном этапе развития образовательной системы вопрос о коммуникации младших школьников может быть назван одним из центральных. Это обусловлено, прежде всего, тем, что коммуникация, выступая в своем функциональном предназначении как средство передачи информации и общения, служит не только важнейшим инструментом социализации и психического развития ребенка, но и воздействует на процесс обучения школьника. Развитие коммуникативных умений является необходимым условием успешности учебной деятельности. В данном возрасте на результативность обучения в целом, а также не процесс социализации и развития личности ребенка, больше всего влияет именно степень сформированности коммуникативных умений. Для нашего исследования наиболее подходит определение: «коммуникативные умения - сложные и осознанные действия учащихся и их способность правильно строить свое поведение, управлять им в соответствии с задачами общества».

Однако, особую тревогу вызывают младшие школьники с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в современных условиях инклюзивного образования. Актуальное на данный период времени «инклюзивное образование призвано обеспечить равный доступ к образовательным ресурсам, создать необходимые условия обучения и воспитания для включения в образовательное пространство всех детей без исключения, независимо от их психических или физических особенностей ребёнка». [2]. Наиболее распространённой группой детей с ограниченными возможностями здоровья обучающихся в условиях инклюзии являются школьники с лёгкой степенью задержки психического развития. В специальной психолого-педагогической литературе указано, что «задержка психического развития - это отклонение в психофизическом развитии,

которое выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций». Однако включение ребенка с ЗПР в инклюзивное пространство сопряжено с рядом трудностей, таких как: повышенная тревожность школьника, возникновение дополнительных трудностей в обучении по причине низкой познавательной активности и сниженной мотивации, затруднения в взаимодействии с сверстником и взрослым, а также возникновение коммуникативного барьера у младших школьников с задержкой психического развития.

Изучение особенностей коммуникации детей с ЗПР необходимо для понимания своеобразия формирования их психики и особенностей развития. К настоящему времени проведен ряд трудов, в той или иной мере посвященных особенностям коммуникации детей с задержкой психического развития. Среди них особо значимыми являются исследования: О. В. Алмазовой, А. А. Байбородских, И. П. Бучкиной, О. Н. Диановой, Е. Е. Дмитриевой, Л. В. Кузнецовой, С.М. Лосевой, А. В. Поповичева, С.В. Проняевой, Е.Г. Савиной, Е. С. Слепович, О.С. Степиной, Р. Д. Тригер. Однако, стоит отметить, что исследований, которые посвящены формированию коммуникативных умений младших школьников с задержкой психического развития крайне мало. Большинство публикаций посвящено дошкольникам или подросткам с задержкой психического развития, а младший школьный возраст практически выпадает из круга исследований. А особенности коммуникативной деятельности младших школьников рассматривались только в контексте создания в образовательном пространстве особых условий для детей с ЗПР, при этом не учитывалось восприятие данной категории лиц их нормально развивающимися сверстниками.

Для более полного анализа проблемы необходимо сравнить особенности формирования коммуникативных умений ребенка с задержкой психического развития и его нормально развивающегося сверстника. Так можно отметить, что развитию ребенка с задержкой свойственно определенное, обусловленное дефектом, своеобразие. У младших школьников с задержкой психического развития отмечается запаздывание в формировании коммуникативных умений по сравнению с нормой. Коммуникативная деятельность обучающихся с ЗПР носит неустойчивый характер. Связано это с незрелостью мотивационно-потребностной сферы. Отличительной особенностью при различных вариантах задержки психического развития у детей является инфантилизм, вследствие чего, достигая школьного возраста ребенок продолжает вести себя подобно дошкольнику [4].

Ведущей деятельностью остается игра, преобладает игровая мотивация. Поэтому дети с задержкой психического развития, как правило, больше тянутся к детям более младшего возраста, которые лучше понимают их интересы. Все это препятствует контакту не только со сверстниками, но и со взрослыми. Детям с задержкой психического развития свойственно наивное, непосредственное поведение, они не понимают до конца учебную ситуацию. То есть дети с ЗПР отдают предпочтение совместной игре со взрослыми, а вот в деловые, личностные контакты вступают лишь эпизодически. В ситуации познавательного общения они практически не задают взрослому уточняющих, дополнительных вопросов, выделяя в них не содержание, а только внешние особенности какого-либо явления, что может говорить о низкой познавательной активности детей с данным дефектом. У большинства таких детей обнаруживается повышенная тревожность по отношению ко взрослым. Дети почти не стремятся получить от взрослого оценку в развернутой форме, обычно их устраивает оценка в виде недифференцированных определений или эмоциональное одобрение. Кроме того, «дети очень осторожны в проявлении своих интересов, и в общении с взрослыми отсутствует живость, дети проявляют себя пассивно. В учебных ситуациях способны выполнять лишь то, что связано с их интересами. А при незначительных неудачах дети отказываются от выполнения заданий, замыкаются, настораживаются». [1]

Для детей с задержкой психического развития характерно более медленное образование и закрепление речевых форм. Для ребенка с задержанным развитием не характерна «самостоятельность в речевом творчестве, наблюдается стойкое фонетическое недоразвитие». Дети недостаточно употребляют слова, обозначающие действия, признаки и отношения. Можно отметить также и пониженную речевую активность, бедность речевого словаря. Чаще всего у детей с задержкой наблюдаются неполноценные речевые контакты со сверстниками и взрослыми. Усвоенные речевые средства не рассчитаны на удовлетворение в общении, практически отсутствует словесная коммуникация, в предпочтении остается, нередко дети стараются избегать речевого общения, контакты устанавливают жестомимическими или тактильными средствами. Также «отмечает слабость словесной регуляции действий у детей, ребенку характерна невнимательность к сообщению другого, смысл фраз не всегда трактуется правильно, что приводит к непониманию

собеседника. Дети с задержкой психического развития редко планируют то, что хотят сказать, а их высказывания носят ситуативно-импровизационный характер». [3].

При взаимодействии со сверстниками дети с задержанным развитием практически не обращают внимания на партнера, часто отказываются работать совместно, из конфликтов, которые вспыхивают, не могут выйти самостоятельно и в большинстве случаев прибегают к помощи взрослого. Сниженной оказывается и потребность в общении, дети не заинтересованы в деятельности другого ребенка, нет полноценного взаимодействия со другими детьми.

Кроме того, дети с задержкой психического развития часто неадекватно оценивают эмоции сверстника. Отмечается затруднение в вербализации своих эмоций, состояний, настроения. Это приводит к поверхностным личным контактам, слабо выраженной эмпатии, мимолётным, ситуативным и неустойчивым побуждениям к действиям. А вот расторможенность и повышенная возбудимость данной группы детей часто провоцируют импульсивное поведение с аффективными реакциями и неадекватными способами выхода из конфликта. В конфликтных ситуациях дети чаще стремятся к соперничеству, редко прибегая к такой форме взаимодействия, как сотрудничество. Низкая потребность в общении в сочетании с другими дезадаптивными формами взаимодействия, таких как отчуждение, избегание или конфликт, определяют существенную дезинтеграцию и разобщенность коллектива, в который включён ребенок с задержкой психического развития, скудность и конфликтность контактов ребенка. При возникновении ситуации отвержения или неудач дети с задержанным развитием реагируют на уровне более низкой стадии развития, у них возникают лишь примитивные реакции. Как правило, это связано с тем, что дети с ЗПР не могут самостоятельно найти выход из положения.

Особенности развития детей, некоторые личностные особенности, недостаточное речевое развитие школьников с задержкой психического развития, а в некоторых случаях неготовность детского коллектива и общества в целом к инклюзивному образованию приводит к формированию у детей с задержанным развитием коммуникативного барьера. «Коммуникативный барьер – это психологическое препятствие, мешающее эффективной коммуникации или полностью блокирующее её». [4]. Однако, такие препятствия на пути передачи информации в процессе взаимодействия приводит не только к потере или искажению передаваемой информации, но и к тому что в процессе взаимодействия у многих детей возникает страх перед детским коллективом, и они стараются избегать контакта с другими детьми. Вследствие неблагополучия у детей «формируется отрицательное представление о самом себе, дети мало верят в собственные способности и низко оценивают свои возможности». [4].

Выводы: Таким образом мы можем сделать вывод о значимости сформированности коммуникативных умений для младшего школьника с задержкой психического развития. Сформированные коммуникативные умения дают возможность детям активно включаться в систему взаимоотношений и взаимодействий с нормально развивающимися сверстниками, что в результате ведет к полноценному включению в инклюзивное пространство. Так, для полного внедрения ребенка с задержанным развитием в инклюзивный класс необходимо учитывать не только особенности развития психики и коммуникативных умений у данной категории детей, но и создание без барьерной среды, которая заключается в предотвращении или устранении коммуникативных барьеров. Именно тогда процесс предоставления ребенку с задержкой психического развития всех прав и реальных возможностей участвовать во всех видах социальной жизни общества наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отставание в развитии и ограничение возможности жизнедеятельности будет являться результативным.

Аннотация. В статье проанализировано своеобразие развития коммуникативных умений младших школьников с задержкой психического развития. Также рассмотрены некоторые особенности изучения коммуникативных умений младших школьников с ЗПР в современной психологической науке. Выявлены трудности включения ребенка с ЗПР в инклюзивное пространство.

Annotation. The article analyzes the peculiarity of the development of communication skills of primary school children with mental retardation. Some features of the study of communication skills of primary school children with ZPR in modern psychological science are also considered. The difficulties of including a child with a PO in an inclusive space are identified.

Ключевые слова: коммуникация, младшие школьники, ЗПР, задержка психического развития, инклюзия, инклюзивное обучение.

Key words: communication, primary school children, ZPR, mental retardation, inclusion, inclusive education.

Литература:

1. Карпова, Г. А. Педагогическая диагностика и коррекция задержки психического развития учащихся начальных классов. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-т., 2014. – 112 с.
2. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. Питер, 2009. - 144 с.
3. Мамайчук И. И., Ильина М. Н. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития: научно-практическое руководство. СПб.: Речь, 2016. 352 с.
4. Павлова О.С. Нарушение коммуникативной деятельности у детей с ЗПР. М.: Педагогика, 2008. – 304 с.

УДК 376

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОФЕССИОГРАММЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Добрухина Елена Васильевна

педагог-психолог Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 17 «Искорка», Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 4»,
Южноуральского городского округа
г. Южноуральск

Постановка проблемы. Проблема профессионального самоопределения становится неизбежно актуальной для всех обучающихся подросткового и юношеского возраста.

Содержание и факторы профессионального самоопределения в подростковом и юношеском возрасте описаны в работах известных отечественных и зарубежных психологов (Л.А. Головей, Э.Ф. Зеер, Е.А. Климов, А.К. Маркова, Г. Крайг, Д. Сьюпер и др.) [1]. Профессиональное самоопределение личности рассматривается как сложный процесс, являющийся одной из сторон развития личности, ее жизненного самоопределения [1].

При осуществлении профессионального выбора школьники и педагоги, ведущие профориентационную работу традиционно опираются на результаты профессиональной диагностики, личные профессиональные мотивы, цели и потребности обучающихся, потребности рынка труда региона. Особенностью профессиональной ориентации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является необходимость опираться на их особые образовательные потребности и соматический статус, возможности непрерывности их профессионального образования, конкурентоспособность и профессиональную мобильность, доступность выбранной профессии. На сегодняшний день в системе специального (коррекционного) образования разработан и реализуется широкий спектр авторских методик и программ профориентационной направленности, но это программно-методическое обеспечение предназначено преимущественно для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью. Вместе с тем, в системе инклюзивного образования отмечается крайняя недостаточность программ и методик профориентационной работы с обучающимися целого ряда нозологических групп, интеллектуальные возможности которых являются сохранными [4].

Цель статьи. Представить опыт организации деятельности педагога-психолога по профессиональному самоопределению обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с применением профессиограмм.

Изложение основного материала исследования.

В условиях МОУ «СОШ № 4» г. Южноуральска Челябинской области контингент детей с ОВЗ включает школьников с нарушением слуха, опорно-двигательного аппарата, парциальной несформированностью высших психических функций (ВПФ). В этой связи востребованными представляются занятия профессиональной направленности.

Представим конспект занятия с подростками, обучающимися в 8-9 классах, по ознакомлению с рабочими профессиями технической направленности.

Тема занятия: «Рабочие профессии».

Цель: формировать интерес к рабочим профессиям.

Задачи:

1. Познакомить учащихся с понятием «профессиограмма».
2. Вызвать интерес к рабочим профессиям технической направленности.
3. Познакомить учащихся с профессиограммами рабочих профессий: токаря, слесаря-ремонтника, кузнеца-штамповщика, электрика.
4. Сформировать у учащихся осознание собственных профессиональных потребностей.

Форма организации: малая группа (8-10 человек).

Материальное оснащение: стулья, слайд-презентация по теме, профессиограммы рабочих профессий (токаря, слесаря-ремонтника, кузнеца-штамповщика, оцинковщика, электрика) на каждого обучающегося.

Организация пространства: поставить стулья полукругом.

Ход занятия:

I. Теоретическая часть. Самый часто задаваемый вопрос, который взрослые задают маленьким детям «Кем ты хочешь стать?» Пока дети в детском саду, ответ находится просто и легко: «Медсестра, учитель, полицейский, визажист ...».

Однако годы идут, заканчивается школа и вопрос «Кем хочешь стать?» перестаёт быть лёгким и наивным. Чем старше ребёнок, тем тяжелее дать однозначный ответ и тем более сделать правильный профессиональный выбор.

В этом случае поможет профориентация для школьника. Сегодня мы познакомимся с профессиограммой.

Любое исследование в области психологии труда, какие бы задачи (теоретические или прикладные) оно не решало, начинается с изучения конкретной профессиональной деятельности. Для ряда массовых профессий уже разработаны профессиограммы.

Профессиограмма (от лат. *professio* – специальность + *gramma* – запись) – система признаков, описывающих ту или иную профессию, а также включающая в себя перечень норм и требований, предъявляемых этой профессией или специальностью к работнику. В частности, профессиограмма может включать в себя перечень психологических характеристик, которым должны соответствовать представители конкретных профессиональных групп [8]. В самом общем виде профессиограмма определяется как «описательно-технологическая характеристика различных видов профессиональной деятельности», сделанная по определенной схеме и для решения определенных задач [8].

Таким образом, профессиограмма – это краткое описание профессии с упором на психологические качества работника. Это обобщенная эталонная модель успешного специалиста в данной области. Другими словами – некий трафарет, по которому можно отбирать работников на вакантные рабочие места.

Составной частью профессиограммы является психограмма. Психограмма – это характеристика мотивационной, волевой, эмоциональной сферы специалиста [2; 7]. Иными словами, психограмма – это психологический портрет профессии, выделение и описание особенностей человека, необходимых для успешного выполнения определенной трудовой деятельности. Данные свойства называются профессионально важными качествами (ПВК). Например, непьющий и некурящий водитель, прекрасно ремонтирующий двигатель, но с замедленной реакцией опасен для пассажиров и других участников дорожного движения.

Профессиограмма может составляться специалистом по работе с персоналом или психологом. Согласуется профессиограмма руководителем структурного подразделения, который будет осуществлять контроль в сфере, для которой создается данная профессиограмма. Для чего же создаются профессиограммы? Цели составления профессиограмм [2]: профконсультация, отбор специалистов; аттестация работников; проектирование новых профессий или специальностей; совершенствование профессионального образования, подготовки и повышения квалификации; научные исследования профессионального развития личности.

Е.М. Иванова предложила различные типы профессиограмм [3]:

- информационные (предназначены для использования в профконсультационной и профориентационной работе с целью информирования клиентов о профессиях, которые вызвали у них интерес);

- ориентировочно-диагностические (используются для выявления причин сбоев, аварий, низкой эффективности труда и организуются на основе сопоставления реальной работы данного человека или рабочей группы с требуемыми эффективными образцами организации трудовой деятельности);
- конструктивные (применяются для совершенствования эргатической системы, на основе проектирования новых образцов техники, а также подготовки и организации труда персонала);
- методические (служат для подбора адекватных методов исследования данной эргатической системы, т.е. направлены на рефлексию и последующую организацию труда самого специалиста, составляющего профессиографическое описание конкретной работы);
- диагностические, целью которых является подбор методик для профотбора, расстановки и переподготовки кадров.

Для того чтобы составить профессиограмму, необходимо провести длительную, глубокую, подробную работу по изучению конкретной профессии, побывать на рабочем месте, изучить различную документацию. Чтобы описание профессии было полным необходимо организовать проведение профессиографического исследования, которое включало бы в себя использование разнообразных методов [2]:

1. Социологических (анкеты, опросы, включённое наблюдение).
2. Психологических (беседа, наблюдение; интервью, личностные опросники, тесты, психобиография, анализ продуктов деятельности и др.)
3. Физиологических (регистрация ЭКГ, КГР, измерение артериального давления, антропометрических и технических данных).
4. Описание технологических процессов.

В настоящее время можно найти профессиограммы на множество профессий. Они размещены на сайтах образовательных учреждений, в службах персонала промышленных предприятий, кадровых агентствах. Авторы предлагают различное наполнение (различные структуры) профессиограмм.

Ниже представлена структура профессиограмм, разработанная и предложенная нами в период работы в Службе управления персоналом ОАО «Южноуральский арматурно-изоляционный завод» (ОАО «ЮОИЗ») [5; 6]: 1) содержание и основные операции (действия); 2) условия и характер труда; 3) знания; 4) умения и навыки; 5) перспективы профессионального роста; 6) профессионально важные качества (ПВК); 7) влияние профессиональной деятельности на нарушения состояния здоровья. Медицинские противопоказания. Профессиональные деформации; 8) схема взаимодействия специалиста с другими специалистами и структурными подразделениями при выполнении своих функциональных обязанностей.

II. Практическая часть. Учащимся предлагается подробно рассмотреть профессиограмму слесаря-ремонтника (Таблица).

Профессиограмма слесаря-ремонтника кузнечно-прессового цеха

Содержание и основные операции (действия)	Условия и характер труда	Знания	Умения и навыки	Перспективы профессионального роста	Профессионально важные качества (ПВК)	Медицинские и психологические противопоказания	Схема взаимодействия работника с представителями других профессий
1	2	3	4	5	6	7	8
Производит текущий средний и капитальный ремонт, а также монтаж, проверку и	Может работать как один, так и в составе бригады, производя обслуживание и ремонт оборудования	- конструктивные особенности ремонтного оборудования; - свойства	- восстановление отдельных узлов, изготовление простых деталей и приспособлений, подготовка	Должно быть среднее специальное образование (допустимо среднее образование, работа	Хорошо развитые профессиональные навыки. Способность правильно принять задание, определит	1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи. 2. Выраженная вегетатив	Слесарь-ремонтник взаимодействует: - механик цеха; - мастер по ремонту оборудов

<p>регулирующую кузнечно-прессовую и металлообрабатывающую аппаратуру.</p>	<p>ния во всем цехе с помощью различных инструментов. Работу выполняет на основе сменного задания механика цеха. Тяжеловредные условия труда на участках: кузнечно-прессовом, горячего оцинкования, участке гальванопокрытий. Работа травмоопасная (падение тяжелых деталей, ушибы, раны). Интенсивность труда зависит от вида выполняемых работ. График работы 2-х сменный. Повременная оплата труда. Профессия мужская. Работник обеспечивается спецодеждой</p>	<p>обработываемых материалов, антикоррозийных смазок и масел; - систему допусков и посадок, классы точности и чистоты обработки; - технические условия на ремонт оборудования, его испытание и сдачу; - знающие мерительный инструмент; - безопасные методы выполняемых операций, правила проведения ремонтных работ; - инструкции по ремонту оборудования.</p>	<p>их к работе; - выполнение слесарных работ; - проверка и испытание отремонтированного оборудования; - определение видов дефектов (видимых и невидимых), составление дефектных ведомостей на ремонт; - читать чертежи, пользоваться справочной литературой; - быстрое и правильное принятие решений в экстренных случаях</p>	<p>в качестве ученика, обучение на рабочем месте в течение 6 мес.) Разряд 2-5. Смежные профессии: стропальщик, наждачник, фрезеровщик, токарь</p>	<p>ь способы и виды ремонта. Понимать строение и работу оборудования. Должны быть хорошо сформированы пространственное восприятие и воображение, уметь мысленно представлять предметы, их части. Уметь работать, используя чертежи. Сформированные мыслительные операции, аналитическая деятельность. Произвольное внимание. Вербальная, зрительная память. Развитая моторика: выполнять как грубые, сильные, так и малые, ловкие движения, уметь</p>	<p>но-сосудистая дистония. 3. Катаракта. 4. Низкий уровень самоконтроля. 5. Несформированные коммуникативные навыки. 6. Лень.</p>	<p>ания; - мастера других участков (кузнечно-прессового, оцинковочного, механической обработки, метизного отделения). Взаимодействие: - члены бригады; - стропальщик; - кладовщик. Возможные контакты: - токарь; - электрик; - сварщик.</p>
--	---	---	---	---	---	---	---

	дой.				соизмерят ь движения. Уметь согласовы вать свою работу с работой других. Аккуратно сть. Исполнит ельность. Ответстве нность (т.к. от качества труда зависит работа других). Критическ ое отношени е к своей работе. Инициати вность. Творчеств о.		
--	------	--	--	--	--	--	--

С этой целью готовятся и раздаются профессиограммы по количеству участников группы. В процессе обсуждения содержания профессиональной деятельности и основных операций, которые выполняет специалист, условий и характера труда, необходимых знаний, умений и навыков, подростки сопоставляют собственные потребности, ресурсы и ограничения, связанные физическим здоровьем, образовательным уровнем.

Ознакомление с профессиограммой обнаруживает активное обсуждение перспектив профессионального роста, качеств, которыми должен обладать специалист в определенной профессиональной сфере, необходимость взаимодействия с другими людьми в процессе выполнения трудовых функций и профессиональных обязанностей.

С учетом ограниченных возможностей здоровья подростков особую значимость приобретают противопоказания к определенному виду труда, связанные с медицинскими или психологическими особенностями личности. Обосновывая необходимость учета этих противопоказаний, психолог обращает внимание на риски, связанные со снижением физического и психического здоровья при игнорировании данных факторов при выборе профессии, невозможности карьерного роста и высоких результатов профессиональной деятельности.

По желанию учащихся можно рассмотреть и другие профессиограммы рабочих профессий (токаря, кузнеца-штамповщика, электрика, наждачника, оцинковщика и др.), которые востребованы на промышленных предприятиях города Южноуральска, на территории которого находится семь промышленных предприятий, из них наиболее крупные, градообразующие: Южноуральская ГРЭС и ОАО «Южноуральский арматурно-изоляционный завод». Для удовлетворения потребности промышленных предприятий в рабочих профессиях на территории города сформирована система профобразования. Информирование старшеклассников о направлениях подготовки Южноуральского энергетического техникума (ЮЭТ), расположенного «в шаговой доступности» и позволяющего избежать разрыва семейных отношений или устоявшихся социальных контактов, позволяет использовать профессиограммы. А данное образовательное учреждение создает условия

для образования обучающихся с особыми образовательными потребностями по рабочим специальностям.

Выводы. Таким образом, последовательная системная работа с обучающимися с ОВЗ способствует формированию адекватных представлений у них о мире профессий, своих способностях и возможностях при выполнении профессиональных действий, что позволяет рассматривать выбор профессии более осмысленно и обосновано.

Аннотация: в статье представлен опыт работы педагога-психолога по использованию профессиограмм в профессиональной ориентации подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, профессиональное самоопределение, профессиональная ориентация, профессиограмма, структура профессиограммы, рабочие профессии.

Annotation. The article presents the experience of the teacher-psychologist on the use of profiograms in the professional orientation of adolescents with disabilities in the conditions of general education school.

Key words: children with limited opportunities of health, professional self-determination, vocational guidance, a professiogramma, structure of a professiogramma, working professions.

Литература

1. Головей Л.А. Профессиональное развитие личности: начало пути. Эмпирическое исследование. — СПб.: Нестор-история, 2015. — 321 с.
2. Зеер Э.Ф. Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов. — М.: Академический Проект, 2003. — 336 с.
3. Иванова М.Е. Психологическая системная профессиография. — М.: Пер Сэ, 2003. — 208 с.
4. Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность: материалы V Международной научно-практической конференции (Москва, 23-25 октября 2019 г.) / гл. ред. С.В. Алехина. — М.: МГППУ, 2019. — 488 с.
5. Профессиограммы основных рабочих профессий Литейного цеха ОАО «ЮАИЗ» / Сост. Е.В. Добрухина. — Южноуральск, 2003.
6. Профессиограммы руководителей, специалистов, служащих службы главного инструментальщика Инструментального цеха ОАО «ЮАИЗ» / Сост. Е.В. Добрухина. — Южноуральск, 2004.
7. Спивак В.А. Управление персоналом. — М.: Эксмо, 2010. — 336 с.
8. Управление персоналом. Словарь-справочник. Профессиограмма. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://psyfactor.org/personal>

УДК 376

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Домрачева Маргарита Михайловна,

учитель физической культуры высшей квалификационной категории

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Средняя общеобразовательная школа № 11 Зеленодольского Муниципального района

Республики Татарстан»

(Зеленодольск, РФ)

Докукина Любовь Николаевна,

учитель физической культуры первой квалификационной категории

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Средняя общеобразовательная школа № 11 Зеленодольского Муниципального района

Республики Татарстан»

(Зеленодольск, РФ)

Постановка проблемы. Физическая деятельность является важным условием коррекции недостатка психофизиологического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Целью статьи является теоретическое обоснование необходимости инклюзивного образования в современном обществе.

В современном обществе наблюдается увеличение количества нетипичных детей. Эти дети отличаются по своим культурным взглядам, жизненным ценностям по психофизиологическому состоянию. В результате чего возникают трудности с их социализацией, адаптацией в обществе в детском коллективе. Инклюзивное образование помогает корректировать довольно сложные взаимоотношения детей, помогает им в непростых ситуациях современности.

Дети с отклонениями в развитии не должны быть изолированы от своих здоровых сверстников. Дети с ограниченными возможностями здоровья способны и должны быть вовлечены в общественную жизнь. Такие дети особенно чутко воспринимают окружение, и среду где они растут и формируются. В детском возрасте отношения с другими детьми развиваются особенно интенсивно. А тесное взаимодействие со сверстниками формирует самосознание личности, ее поведение, отношение к миру.

Занятия физической деятельностью служат важным средством коррекции недостатков психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В процессе межличностного взаимодействия детей с ОВЗ могут возникнуть негативные явления, например отчужденность, агрессивность. У детей с ОВЗ наблюдается ряд особенностей - повышенная возбудимость, раздражительность или общая заторможенность, замкнутость, обидчивость, частая смена настроения. Работа с такими детьми направлена на устранение негативного воздействия, на формирование у ребенка необходимых навыков поведения - развитие навыков бесконфликтного общения. Создание условий для позитивных, доброжелательных отношений между детьми, в том числе имеющими различные ограниченные возможности здоровья. В процессе общения в классе, на различных мероприятиях, на уроках дети учатся социализации. В результате развиваются такие положительные качества как – милосердие, отзывчивость, чуткость и дружелюбие. Формирование межличностных отношений оказывает существенное влияние на взаимоотношение со сверстниками, и дальнейшей социализацией личности.

Потребность в двигательной активности, в здоровом досуге в саморазвитии знаний и умений присуща всем детям. Физические упражнения оказывают положительное влияние на психофизическое состояние детей. В зависимости от физиологических особенностей ребенка в условиях конкретной патологии определяются его физические и адаптивные возможности к восприятию физической нагрузки на занятиях физической культурой.

Игровые упражнения положительно влияют на уровень общительности детей с ограниченными возможностями здоровья. Занятия проводятся индивидуально или в группах по программам, скорректированным для каждого ребенка с учетом его интеллектуальных и психофизических возможностей. Занятия должны проходить в эмоционально - насыщенной для ребенка игре. Бесконечное разнообразие движений, из которых состоит подвижная игра, оказывает всестороннее воздействие на психофизическое и эмоциональное состояние ребенка, что создает положительные предпосылки для коррекции. При утомлении снижается концентрация внимания, увеличивается количество ошибок при выполнении упражнения, ребенок отвлекается, он не способен вслушиваться в речь учителя. Это характерно для детей с синдромом дефицита внимания. Необходимо научить фиксировать их внимание на выполнении заданного упражнения. Для развития внимания можно предложить следующие игры - «Кто сделает лучше?», «Кто дальше прыгнет?», «Кто найдет больше?» При этом внимание обращается на самостоятельность ребенка при решении задачи, его способность анализировать игровую ситуацию. Задания должны быть направлены на поиск способов их выполнения. Ребенок учится мыслить и рассуждать. Необходимо стимулировать повышение его познавательного интереса.

Интерес ребенка к занятиям должен подкрепляться привлекательным для него наглядным материалом. Это создает положительную мотивацию для обучения. Задания строятся на базе интересов ребенка. Например, просмотрев видеоролик с элементами общеразвивающих упражнений, предложить повторить их. Зачастую дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) испытывают небольшие затруднения и нуждаются в помощи. Мягкие интонации и подбадривающие слова, спокойная и доброжелательная речь учителя оказывает положительное влияние на активность ребенка и помогает ему сосредоточиться. При этом инструкции должны быть четкими, последовательными и понятными. Используя подготовительные упражнения с целью предупреждения и коррекции ошибок при их выполнении.

Предлагается разделить данное упражнение на доступные порции знаний, умений. Детально объясняя материал, используя наглядность, последовательно и поэтапно формируя понятия. Движения постепенно снимают нервное напряжение. Радость от успешно выполненного задания

является лучшим поощрением его учебной деятельности. Все дети взаимодействуют и помогают друг другу. Взаимная поддержка – обязательное условие занятий в группе.

Выводы. Актуальность проблемы инклюзивного образования связана с ростом нетипичных детей в современном обществе

Аннотация: В статье раскрываются возможности физического воспитания детей с ограничениями по здоровью.

Ключевые слова: физические упражнения, игровые упражнения, двигательная активность.

Resume: The article reveals the possibilities of physical education of children with health restrictions.

Key words: physical exercises, game exercises, physical activity

Литература:

1. Волчок В.П. Воспитание детей с особенностями психофизического развития. – М., 2005.
2. Каменцер М.Г. Урок после урока. – М., «Физкультура и спорт» 1987.
3. Рыжова В.Е. Физическая культура. - М., «Физкультура и спорт» 1993.

УДК [37.064.1:376]-056.2.64

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ГОТОВНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ К СОТРУДНИЧЕСТВУ С УЧИТЕЛЕМ-ЛОГОПЕДОМ

Дроздова Нина Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии

Институт инклюзивного образования

УО «Белорусский государственный педагогический

университет имени Максима Танка»

г. Минск

Гацко Полина Александровна

студент 3 курса специальности «Логопедия»

Институт инклюзивного образования

УО «Белорусский государственный педагогический

университет имени Максима Танка»

г. Минск

Постановка проблемы. В процессе коррекционно-педагогической работы с детьми с особенностями психофизического развития, в том числе – с детьми с нарушениями речи ведущая роль принадлежит родителям. Учет уровня готовности родителей к сотрудничеству с учителем-логопедом позволит обеспечить дифференцированный подход при выборе форм работы с ними и повысит эффективность логопедической работы по формированию грамматических средств языка у данной категории детей.

Целью статьи является изучение готовности родителей детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (ОНР) к сотрудничеству с учителем-логопедом в условиях специальной группы.

Изложение основного материала исследования. Изучение семьи ребёнка с нарушениями речи и особенностей семейного воспитания предполагает использование совокупности методов: наблюдения, эксперимента, опроса, беседы, проективных методик и др., что осуществляется учителем-логопедом, педагогом-психологом, социальным педагогом и другими специалистами. Например: методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР), разработанная В.Е. Каганом и И.П. Журавлевой; методика PARI, предназначенная для изучения отношения родителей к разным сторонам семейной роли (разработана Е.Шеффер, Р. Белл, адаптированный вариант Т.В. Нещерет); методика диагностики родительского отношения (ОРО), направленная на оценку родительского отношения как системы разнообразных чувств по отношению к ребенку (А.Я. Варга, В.В. Столин); опросник для родителей «Анализ семейного воспитания (АСВ)», направленный на выявление отношений в воспитании детей (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий); опросник изучения взаимодействия родителей с детьми (ВРР), используемый для диагностики родительско-детских отношений и взаимодействия (И.М. Марковская); системный тест семьи (FAST) Т.Геринга и И. Вилера, предназначенный для исследования взаимоотношений в семье и оценки иерархии

отношений между членами семьи; проективная методика «Рисунок семьи» (РС), оценивающая внутрисемейные отношения (описана В.Вульф, Л. Корман, А.Захаровым и др., разновидностью является кинетический рисунок семьи (КРС), предложенный Р.Бернсом, С. Кауфманом); методика Рене Жилия, предназначенная для исследования сферы межличностных отношений ребенка и его восприятия внутрисемейных отношений; метод «Незаконченные предложения», используемый для выявления системы отношений обследуемого к семье (Сакс, Леви) и другие.

Выбор методов изучения семьи определяется спецификой деятельности учителя-логопеда. Оказывая логопедическую помощь в условиях специальной группы для детей с ОНР, группе интегрированного обучения и воспитания, учитель-логопед чаще всего использует анкетирование. Метод анкетирования является письменным опросом, предполагающим получение ответов респондентов для установления фактов. Виды проведения анкетирования: контактное (исследователь сам проводит); заочное (анкета с инструкциями рассылается респондентам). Достоинствами метода анкетирования родителей детей с ОНР в условиях учреждений дошкольного образования, по мнению Л.С.Вакуленко [2, с.6] являются: получение информации о разных аспектах семейного воспитания, позволяет охватить большое количество семей воспитанников, предоставляет больше возможностей для вдумчивого ответа и другие.

Учителю-логопеду необходимо сформировать у родителей адекватную мотивацию к сотрудничеству, чтобы закрепление материала занятий осуществлялось в домашних условиях. Т. Н. Волковская выделяет факторы, которые влияют на уровень мотивации родителей к сотрудничеству с учителем-логопедом: уровень образования; общий культурный уровень семьи; материальная обеспеченность; жилищно-бытовые условия; взаимоотношения в семье; наличие вредных привычек; состояние здоровья родителей [1, с. 85]. Выбор формы работы с родителями определяется с учётом уровня их готовности к сотрудничеству.

В понятие «готовность к сотрудничеству» включен уровень осведомленности родителей о состоянии речи ребенка, а также уровень их мотивации к сотрудничеству. Использовался метод анкетирования. Исследование проводилось анонимно, что позволило анкетиремым быть честными и предупреждало появление негативных ощущений вторжения в личную жизнь. Разработанная анкета включает три блока: сведения о семье; общие вопросы, выявляющие наличие у родителей знаний о речи как системе; вопросы, которые позволяют определить, на какие особенности грамматического строя речи детей с ОНР родители обращают внимание, а какие остаются незамеченными. Вопросы в анкете расположены по принципу «от простого к сложному», большинство из них являлись «полузакрытыми»: предлагались готовые варианты ответов, а также предоставлялась возможность написать свой ответ. При составлении анкеты не использовалась сложная терминология, чтобы вопросы были доступны респондентам с различным уровнем образования. При изучении мнения родителей в отношении того, какие ошибки в словоизменении, словообразовании, синтаксисе допускает их ребенок, в анкете использовались конкретные примеры ошибок: например, вариант «Встречаются ли в речи ребенка ошибки в образовании притяжательных имен прилагательных?» заменили на «Использует ли ребенок похожие выражения: бабушковы очки (вместо «бабушкины»)»?». Вопросы, выявляющие ошибки грамматического строя речи, подобраны в соответствии с характерными, наиболее часто встречающимися ошибками для детей с ОНР (3 уровень речевого развития). Для выявления уровня мотивации родителей к сотрудничеству с учителем-логопедом использовалась анкета, предложенная Т.Н.Волковской [1, с. 86].

Исследование проводилось на базе ГУО «Специальный ясли-сад № 304 г. Минска для детей с тяжелыми нарушениями речи». В нем приняли участие 32 законных представителя детей старшего дошкольного возраста с ОНР. Средний возраст респондентов, принявших участие в анкетировании составил: у матерей – 35 лет; у отцов – 37 лет. Уровень образования матерей был следующим: среднее (16,5 %), среднее специальное (16,5 %), высшее (67%). Уровень образования отцов: среднее (20 %), среднее специальное (20 %), высшее (60%). В семьях количество детей составило: один (29%), два (50%), три (18%), четыре (4%).

По результатам исследования, у родителей вызывает беспокойство, что ребенок неправильно произносит звуки (41% анкетиремых), грамматически неправильно строит предложения (37%), затрудняется рассказать о прошедшем событии (16%), низкий словарный запас (6%). При ответе на вопрос «Как Вы думаете, самое главное в речи ребенка - это правильное произношение звуков?», 81% респондентов ответили, что правильное произношение звуков - это не самое главное в речи ребенка, 19% согласились с приведенным утверждением. Все анкетиремые согласны, что и семья, и педагоги в дошкольном учреждении образования должны заниматься развитием речи детей. 97%

родителей утверждают, что для формирования речи ребенку нужна помощь логопеда. 91% анкетированных не согласны с утверждением: «Пока ребенок не начал писать и читать, не надо развивать его речь». При ответе на вопрос «Читаете ли Вы ребенку сказки, стихи, рассказы?», процентное соотношение оказалось следующим: читаем ежедневно (31%); читаем несколько раз в неделю (47%); читаем несколько раз в месяц (19%); не читаем, ребенку это неинтересно (3%). Большинство респондентов (91%) выполняют дома игры для преодоления грамматических ошибок в речи детей. Отвечая на вопрос «Искали ли Вы игры или упражнения для развития грамматики?», 63% анкетированных указали вариант «да, искали в интернете»; 22% - «нет, не искали»; 13% - «спрашивали у логопеда в частном центре»; 3% - «спрашивали у логопеда в детском саду». Многие родители (91%) хотели бы, чтобы игры для развития грамматики были опубликованы на сайте дошкольного учреждения, которое посещает их ребенок.

Следующие вопросы в анкете были направлены на выявление родителями ошибок в словоизменении. При ответе на вопрос «Встречаются ли в речи ребенка похожие выражения: дома (вместо «дома»), яйца (вместо «яйца»)», большинство анкетированных (47%) иногда отмечают ошибки такого типа; 25% исправляют ошибки в речи детей, 22% выбрали вариант «никогда не говорит так», 6% отметили вариант «часто говорит». Результаты ответа на вопрос «Говорит ли ребенок, смешивая окончания падежей: вижу книга (вместо «вижу книгу»), люблюсь картинком (вместо «любуюсь картинкой»)», оказались следующими: нет, никогда не говорит так (25%); иногда говорит (28%); часто говорит (16%); когда так говорит - я его исправляю (31%). 44% респондентов указывают, что их дети иногда неправильно образуют форму родительного падежа множественного числа имен существительных, 13% выбрали вариант «часто говорит», 25% - исправляют ошибки в речи детей, 19% отмечают, что их дети никогда не говорят так. При ответе на вопрос «Говорит ли ребенок так: красный яблоко, черное ручка?», большинство родителей (47%) указывают, что их дети так не говорят; 31% - иногда говорит; 3% - часто говорит; 19% - когда так говорит - я его исправляю. Результаты ответа на вопрос «Говорит ли ребенок, когда считает, следующим образом: два окон (вместо «два окна»), пять платий (вместо «пять платьев»)», оказались следующими: нет, никогда не говорит так (25%); иногда говорит (38%); часто говорит (6%); когда так говорит - я его исправляю (31%).

Далее вопросы анкеты предполагают изучение информированности родителей о наличии у детей ошибок в словообразовании. При ответе на вопрос «Встречаются ли в речи ребенка похожие выражения: ключёк (вместо «ключик»), куклочка (вместо «куколка»)», большинство респондентов (69%) выбрали вариант «никогда не говорит так», 16% отметили вариант «иногда говорит» и также 16% выбрали вариант «когда так говорит - я его исправляю». 47% анкетированных не указали на наличие ошибок в образовании названий детенышей животных, 28% иногда отмечают ошибки такого типа, 25% исправляют ошибки в речи детей. Наиболее распространенным ответом на вопрос «Замечали ли Вы в речи ребенка похожие слова: деревяя, деревный (вместо «деревянный»)», явился вариант «никогда не говорит так» (59%), 28% выбрали вариант «иногда говорит», 13% - «когда так говорит - я его исправляю». При ответе на вопрос «Использует ли ребенок похожие выражения: бабушковы очки (вместо «бабушкины»), осёлиные уши (вместо «ослиные»)», большинство анкетированных (72%) выбрали вариант «никогда не говорит так»; 16% - иногда отмечают ошибки такого типа; 13% исправляют ошибки в речи детей. Отвечая на вопрос «Встречаются ли в речи ребенка похожие выражения: «Я завтра сходил в садик» (вместо «Я завтра пойду в садик»)», 38% респондентов иногда отмечают ошибки в образовании временных форм глаголов; 31% утверждает, что их дети так не говорят; 3% - в речи ребенка часто встречаются ошибки такого типа; при этом 28% исправляют ошибки в речи детей.

Следующие вопросы в анкете направлены на выявление осведомлённости родителей о наличии у детей ошибок в синтаксисе. При ответе на вопрос «Говорит ли Ваш ребенок, пропуская предлоги?», большинство респондентов отвечают, что их дети в речи не пропускают предлоги (59%); 19% иногда отмечают ошибки такого типа; 9% часто встречают пропуски предлогов в речи детей; при этом 13% исправляют ошибки. По мнению анкетированных, их дети чаще используют в речи простые распространенные предложения (47%). Родители ответили, что их дети употребляют в своей речи сложные предложения: 38% - иногда, 38% - никогда, 21% - часто. 69% респондентов указывают, что их дети не пропускают часть составного союза в сложноподчиненных предложениях, 28% - выбрали вариант «иногда», при этом 3% респондентов исправляют ошибки такого типа в речи детей.

Результаты анкетирования свидетельствуют о наличии определённой осведомлённости родителей о речевом развитии ребенка, и в частности состоянии грамматической стороны речи.

Чаще всего замечают ошибки в словоизменении, реже - в словообразовании и синтаксисе. При этом анкетированные не всегда обращают внимание на правильность ответа ребенка, не предлагают помощь в виде повторения вопроса, уточнения грамматической формы.

По результатам исследования уровня мотивации родителей к сотрудничеству с учителем-логопедом, большинство анкетированных (97%) выбрали утверждение: «Если логопед пригласит меня на индивидуальную консультацию, я обязательно приду». 93% респондентов отметили, что если у них возникнут вопросы к логопеду, то они обязательно их ему зададут. 90% родителей указали вариант: «Если логопед попросит меня принести соску (бинт и др.) для занятий с ребенком, я это сделаю на следующий день». 87% анкетированных согласны сделать с ребенком поделку для конкурса, проводимого дошкольным учреждением образования. 80% респондентов отметили, что всегда посещают родительские собрания. 77% родителей утверждают, что выполняют домашние задания учителя-логопеда с ребенком, а также покупают по собственной инициативе игры, книги для развития речи. 63% анкетированных выбрали утверждение: «Если логопед скажет, что он может вполне обойтись без моей помощи, я все равно буду стремиться развивать речь своего ребенка». 47% респондентов отметили, что активно поддержат различные нововведения (например, создание ящика для вопросов к учителю-логопеду и другим специалистам дошкольного учреждения образования). 43% родителей утверждают, что всегда знакомятся с материалами логопедической направленности, представленными на информационном стенде, а также что возьмут в конце недели тетрадь с заданиями, если их ребенок заболел. 40% анкетированных готовы принимать участие в мероприятиях, предназначенных для родителей, помимо родительских собраний. 37% респондентов согласятся, если их попросят выступить перед детьми и рассказать о своей профессии. 23% родителей выбрали утверждение: «Если меня попросят выступить с небольшим сообщением на семинаре для родителей, я соглашусь». 20% анкетированных знают программу, по которой работает учитель-логопед с детьми.

Результаты опроса показывают, что 30% респондентов обладают высоким уровнем мотивации к сотрудничеству, 67% - средним уровнем мотивации, и 3% - низким. Для родителей с высоким уровнем мотивации к сотрудничеству характерно постоянное выполнение заданий учителя-логопеда дома, инициативность и активное участие в логопедической работе. Респондентам со средним уровнем мотивации к сотрудничеству свойственно пассивное и периодическое выполнение заданий учителя-логопеда, формальное участие в логопедической работе. Анкетированным с низким уровнем мотивации к сотрудничеству присуще игнорирование рекомендаций учителя-логопеда, отрицание необходимости участия родителей в логопедической работе.

Выводы. Исходя из полученных данных, родители детей с ОНР понимают, что кроме правильного произношения звуков необходимо обращать внимание на развитие других компонентов речевой системы. Также выявлено, что родители нуждаются в знаниях о том, как выполнять игры, упражнения дома. Анкетированные чаще всего замечают ошибки в словоизменении, реже - в словообразовании и синтаксисе. При этом редко исправляют ошибки в словообразовании, еще реже - в синтаксисе. 70% респондентов необходимо дополнительно привлекать к сотрудничеству с учителем-логопедом, стимулировать к регулярному, систематическому выполнению заданий педагога в домашних условиях. Чем выше уровень готовности родителей к сотрудничеству с учителем-логопедом, тем больше они заинтересованы в эффективности логопедической работы.

Аннотация. В статье рассматривается проблема изучения готовности родителей детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи к сотрудничеству с учителем-логопедом. Представлены результаты изучения осведомленности родителей о состоянии речи ребенка и уровень их мотивации к сотрудничеству. Отмечается необходимость в разработке консультативного материала для родителей по вопросам формирования грамматического строя речи у детей с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: учитель-логопед; родители; готовность к сотрудничеству; грамматический строй речи; дети с общим недоразвитием речи.

Annotation. The article is devoted to the studying of the willingness of parents of late pre-school age children with delayed speech development to cooperate with a speech language pathologist. There are presented the results of the study of parent's awareness of the state of speech of their child and the level of their motivation for cooperation. The article notes the need for developing advisory manuals for parents on the formation of the grammatical system of speech in children with delayed speech development.

Keywords: speech language pathologist; parents; the willingness to cooperate; the grammatical system of speech; children with delayed speech development.

Литература:

1. Волковская, Т. Н. Организационно-методические основы психологической помощи лицам с недостатками речи : учебно-методическое пособие / Т. Н. Волковская. – М. : Национальный книжный центр, 2015. – 144 с.
2. Организация взаимодействия учителя-логопеда и семьи : методическое пособие/под ред. Л.С.Вакуленко – СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011. – 160 с.

УДК 377.2 + 376

СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА В ГРУППЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Евграфова Наталья Витальевна

заведующий отделением социальной работы
и инклюзивного образования

ГБПОУ АО «Техникум строительства и городского хозяйства»
г. Архангельск

Хромцова Екатерина Андреевна

преподаватель спецдисциплин

ГБПОУ АО «Техникум строительства и городского хозяйства»
г. Архангельск

Постановка проблемы. При реализации образовательных программ профессионального обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий педагоги сталкиваются с определенными трудностями организации промежуточной и итоговой аттестации обучающихся с ментальными нарушениями. Чтобы решить данные трудности, педагогами техникума предприняты попытки создания оптимальных условий.

Целью статьи является практический опыт создания оптимальных условий для проведения формы промежуточной аттестации в виде экзамена в группе обучающихся с ментальными нарушениями при реализации дистанционного обучения.

Изложение основного материала исследования.

Любое обучение подразумевает контроль. Все обучающиеся проходят промежуточную и итоговую аттестацию. Дистанционное обучение – не исключение.

Но как сдать экзамены при дистанционном обучении, когда привычный контакт «преподаватель-обучающийся» невозможен и обучающиеся имеют особые образовательные потребности?

Обучающиеся с ментальными нарушениями, в отличие от остальных, имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала, выполнения промежуточных и итоговых форм контроля знаний.

В третьей декаде марта 2020 года обучающиеся и педагоги ГБПОУ АО «Техникум строительства и городского хозяйства» вынуждены были в целях соблюдения режима самоизоляции выйти на дистанционное обучение. К этому моменту группа обучающихся с ментальными нарушениями в количестве 18 человек, осваивающих профессию «штукатур-маляр», подошла к завершению обучения по МДК 03.01 «Технология малярных работ». У подростков по плану учебной дисциплины оставались часы консультаций и промежуточная аттестация в форме экзамена.

При реализации образовательных программ профессионального обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий педагогам пришлось столкнуться с некоторыми трудностями:

- для многих обучающихся с ментальными нарушениями дистанционное обучение - это абсолютно новая и трудная для восприятия информация, им сложно войти в систему, выполнять задания без контроля со стороны преподавателя или родителя;
- большинство из них не могут работать с компьютерными программами – напечатать, отформатировать, сохранить необходимый учебный материал, разместить его в соответствующей программе;
- неготовность многих родителей работать с обучающими платформами и вообще в режиме дистанционного обучения;

- в связи с отсутствием доступа к информационным системам и информационно-телекоммуникационным сетям большинство обучающихся испытывают сложности использования систем видео-конференц-связи, через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и другие.

Для решения вышеуказанных проблем преподавателем спецдисциплины и ассистирующим педагогом были предприняты следующие пути:

-максимальная доступность, простота и последовательность изложения экзаменационного материала; Экзамен проходил в форме решения тестового задания.

-во время экзамена визуализация преподаваемого учебного контента посредством использования видеолекций, обучающих роликов, слайдов и т.д., имеющихся в доступе в группе социальной сети в ВКонтакте;

-опора на сильные стороны личности обучающегося;

-наличие пошаговой инструкции, прописывающей последовательность выполнения действий с опорой на наглядный материал (картинки, таблицы и т.д.);

-разработка четкой временной структуризации экзамена;

-тесная корреляция непосредственно учебной деятельности и предоставления при необходимости социально-психологического, а также тьюторского сопровождения ассистентом в онлайн формате;

-привлечение родителей (законных представителей) к проведению экзамена через разъяснительные беседы посредством телефонной связи накануне экзамена;

-возможность дублирования информации с использованием разных ресурсов. Например, задания размещаются в группе в ВКонтакте либо на образовательной платформе «Академия» и дублируются в WhatsApp, Viber и т.д.

-организация предварительной связи (по телефону, в чате WhatsApp, Viber, ВК) перед началом проведения (за 30 минут);

-возможность предоставления выполненного задания в любом формате (возможно, даже фото с выполненным заданием, написанным вручную) посредством разных мессенджеров;

-своевременный и незамедлительный ответ на вопросы обучающихся;

-оценивание работы с использованием индивидуальных особенностей обучающихся.

Выводы. На данный момент проблема создания оптимальных условий при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена в группе обучающихся с ментальными нарушениями при реализации дистанционного обучения является актуальной, так как она мало изучена и не имеет практического опыта.

Аннотация. В статье представлен практический опыт организации промежуточной аттестации в группе с ментальными нарушениями при реализации дистанционного обучения. Автором поднимаются вопросы создания оптимальных условий для проведения экзамена.

Ключевые слова: обучающиеся с ментальными нарушениями, промежуточная аттестация, создание оптимальных условий

Annotation. This article presents the practical experience in organization of interim certification in a group of students with mental disabilities during the distance learning.

Keywords: students with mental disabilities, interim certification, the creation of optimal conditions, distance learning.

Литература

1. Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 10.04.2020 № 05-398 «О направлении методических рекомендаций» (Методические рекомендации по реализации образовательных программ СПО и профессионального обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий)

2. Методическим рекомендациям по реализации образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательных программ среднего профессионального образования и дополнительных общеобразовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (письмо Минпросвещения России от 19 марта 2020 г. № ГД-39/04 «О направлении методических рекомендаций»).

3. <http://bakalavr-magistr.ru/news/231>

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ДОШКОЛЬНИКА В РАБОТАХ РОССИЙСКИХ УЧЕНЫХ: МОДЕЛИ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ

Егорова Зарема Рустамовна

магистрант 1 курса Института психологии и образования
Казанского (Приволжского) федерального университета г.Казань,
учитель-логопед «МАДОУ №414 г.Казань»

Научный руководитель:

Артищева Лира Владимировна

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики
специального образования Института психологии и образования
Казанского (Приволжского) федерального университета г.Казань

Постановка проблемы. В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования говорится о необходимости развития у ребенка социального и эмоционального интеллекта. Проблема развития эмоционального интеллекта имеет особенно актуальное значение в дошкольном возрасте, так как именно в этот период происходит становление психических функций, формируются личностные образования, а в развитии психологических процессов происходят качественные изменения [4]. В педагогической работе проблемы диагностики эмоционального интеллекта старшего дошкольника приобретают особую значимость, поскольку именно эмоциональный интеллект рассматривается большинством специалистов как основной прогностический параметр успешности ребенка в учебной и жизненной сферах [5]. Для разработки диагностических методик эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста необходимо иметь теоретическое обоснование и концепцию данного психологического феномена.

Целью статьи является представление теоретического обзора моделей эмоционального интеллекта старших дошкольников и методик его диагностики, предложенных российскими учеными.

Изложение основного материала исследования. Современные исследования И.Н. Андреевой, А.В. Добрина, М.А. Нгуена, А.О. Куракиной, А.М. Щетининой, И.О. Карелиной показывают, что наиболее оптимальным периодом для развития эмоционального интеллекта является детство.

В настоящее время в работах зарубежных и российских ученых представлено большое число многовариантных трактовок понятия эмоционального интеллекта, которые не сводятся к какой-либо одной теоретической базе. С одной стороны, это увеличивает объем информации, получаемой в эмпирических и теоретических исследованиях, но с другой – делает расплывчатым очертания научного познания содержания феномена, переводит его в разряд научно-популярных и медийных терминов. Подобная картина отмечается при попытке провести научный анализ современных публикаций касательно изучения эмоционального интеллекта дошкольников: в огромном объеме материалов феномен эмоционального интеллекта утрачивает своё научное толкование и сближается с множеством близких понятий: самооценкой, межличностными отношениями, коммуникативной компетентностью, эмоциональным благополучием и т. п. [7].

Существуют различные теории, раскрывающие понятие, структуру и модели эмоционального интеллекта. Так, Дж. Майер, Д. Карузо, П. Сэловей предложили теорию эмоционально-интеллектуальных способностей. Р. Бар-оном предложена теория, которую он назвал некогнитивной теорией эмоционального интеллекта. Д. Гоулман предложил теорию эмоциональной компетентности. В отечественной психологии наибольшую известность получила концепция эмоционального интеллекта, предложенная Д.В. Люсиным.

Необходимо отметить, что психологами подчёркивается значение тех физиологических механизмов, которые являются условием возникновения эмоциональных процессов. Так, согласно существующим немногочисленным данным физиологии, переход от рефлекторной эмоциональности к интеллектуализации эмоций происходит в возрасте с 7 до 12 лет, в этом возрасте ребенок научается управлять своими эмоциональными проявлениями, сдерживая одни и усиливая другие. Это позволяет нам предположить, что модель эмоционального интеллекта старшего дошкольника качественно отличается от модели эмоционального интеллекта взрослого.

Рассмотрим модели эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста, предложенные российскими учеными, а также диагностические методики, разработанные на их основании.

А.О. Куракина, базируясь на моделях эмоционального интеллекта, предложенных отечественными и зарубежными учеными, предлагает следующую структуру эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста, включающую 3 компонента:

«- *Эмоциональный компонент* (эмоциональная оценка как эмоционально-ценностное отношение к объекту, отражающая его значимость для ребенка; разномодальные индивидуальные переживания ребенка; восприятие и дифференциация эмоций, как собственных, так и других людей).

- *Когнитивный компонент* (оценка с помощью понятий и суждений, корректирующая эмоциональные переживания, делает их более соразмерными ценности переживаемых объектов; распознавание, понимание, осмысление собственных эмоций и других людей; понимание и распознавание невербальной экспрессии; когнитивная ассимиляция эмоционального опыта).

- *Поведенческий компонент* (вербальное и невербальное выражение эмоций; проявление эмпатии; адекватное эмоциональное реагирование на различные явления окружающего мира; эмоциональная саморегуляция; использование собственных эмоций для достижения поставленных целей) [2]».

О.Г. Тавстуха и Л.Ю. Шавшаева выделяют в структуре эмоционального интеллекта старшего дошкольника следующие компоненты:

«- *Когнитивный компонент* (знание своих эмоций; знание эмоций взрослых и сверстников; осмысление эмоциональных состояний).

- *Мотивационный компонент* (направленность на взаимодействие со взрослыми и сверстниками).

- *Конативный компонент* (способности к различению и выражению эмоций; способности сочувствовать, сопереживать, содействовать; возможности осуществлять эмоциональную саморегуляцию)» [6].

О.А. Токарева, в развитие идей Д.В. Люсина и концепций Э.Л. Носенко и Н.В. Ковриги, определяет две области, в которых функционирует модель эмоционального интеллекта – область когнитивных, развивающаяся от перцептивных процессов к процессу осмысления эмоций, понимания их причин и следствий, содержательных характеристик. Вторая область – область праксиса, формирующаяся от простых форм внешнего выражения эмоции к способностям управлять эмоциями и регулировать собственную деятельность, основываясь на рефлексивном осознании как внешних обстоятельств, так и внутренних переживаний. Опираясь на эти идеи, автор выдвигает предположение о том, что для развития эмоционального интеллекта в период 5-7 лет характерно освоение некоторых его компонентов: распознавание базовых эмоций (вычленение эмоции из информационного потока, ее идентификация, соотнесение разных внешних признаков данной эмоции); овладение способами выражения эмоций через мимику, пантомимику и просодику; начало формирования языка эмоций, и, как оптимальный результат – формирование у ребенка возможностей понимания содержательных сторон базовых эмоций и возможностей элементарной регуляции собственных эмоциональных состояний [7].

М.Н. Нгуен предлагает следующую структуру эмоций старших дошкольников, отражающую совокупность компонентов структуры эмоций ребенка дошкольного возраста и их взаимоотношения с другими психическими процессами:

«- *Аффективный (эмоционально-оценочный) компонент*. Аффективный компонент говорит о степени выраженности эмоций, эмоциональном предвосхищении и переживании ребенком того, каким может быть отношение окружающих к его поступкам.

- *Когнитивный (рефлексивный) компонент*. Когнитивный компонент включает в себя анализ и понимание воспринимаемой, припоминаемой или воображаемой ситуации, что, собственно, придает эмоциональным явлениям предметную направленность, интенциональность, а также рефлексию разных компонентов.

- *Поведенческий (экспрессивный, инструментальный) компонент*. Поведенческий компонент эмоций означает регулирование ребенком своего поведения на основе предчувствия и эмоционального предвосхищения» [4].

М.А. Нгуеном разработан методический инструментарий, позволяющий выявить уровень развития эмоционального интеллекта старших дошкольников. Данный инструментарий включает в себя следующие методики:

1) Проективная методика «Дорисовывание: мир вещей - мир людей – мир эмоций»; направленная на выявление эмоциональной ориентации ребёнка на мир вещей или на мир людей и мир эмоций.

2) Проективная методика «3 желания», целью которой является выявление эмоциональной ориентации ребёнка на себя или на других людей.

3) Методика «Что – почему – как», направленная на выявление степени готовности ребёнка учитывать эмоциональное состояние другого человека, проявлять сопереживание, и заботу о нём.

По мнению М.А. Нгуена, выявление и исследование межличностных отношений связано с существенными методическими трудностями, так как отношение ребенка к окружающему, в отличие от общения, не может быть непосредственно наблюдаемо. Поэтому для исследования такого комплексного и глубокого явления, как эмоциональный интеллект, автором предлагаются субъективные методы, так как именно они направлены на установление внутренних характеристик отношения ребенка к другим детям, которые всегда связаны с особенностями его личности и самосознания.

Методики М.А. Нгуена могут быть использованы в целях диагностики *аффективного (эмоционально-оценочного) компонента* в предлагаемой им структуре эмоций ребенка дошкольного возраста.

Т.Д. Савенкова, проведя анализ значительной части разработок зарубежных и отечественных исследователей, приходит к выводу, что, несмотря на все различия представленных специалистами концепций, во всех моделях неизбежно присутствуют три параметра:

«1) *Понимание эмоций других людей.* Для исследования этого параметра автором выделены следующие составляющие:

- Идентификация базовых эмоций.
- Способность к сопереживанию (способность ребенка входить в положение других людей, ставить себя на место другого, преодолевать коммуникативный и моральный эгоцентризм).
- Склонность к суггестивному воздействию (степень склонности ребенка к суггестивному (гипнотическому) воздействию).

2) *Выражение и регулирование собственных эмоций.* Данный параметр состоит из:

- Выражения эмоций (эмоциональная выразительность, эмоциональная чувствительность, эмоциональный контроль).
- Доминирующее настроение (в каком настроении обычно находится ребенок).

3) *Управление своим мышлением и поведением.*

- Способность к саморегуляции (умение ребенка регулировать собственные эмоции)
- Стрессоустойчивость (способность ребенка эффективно действовать в условиях стресса)» [5].

Т.Д. Савенковой разработана методика диагностики эмоционального интеллекта дошкольника, основанная на исследовании трех вышеизложенных параметров.

Для исследования составляющей «Идентификация базовых эмоций» предлагается использование карточек с изображением детей из методики «Эмоциональные лица» М.М. Семаго и Н.Я. Семаго. Для изучения всех прочих составляющих предлагается авторская методика, основанная на анкетировании педагога или детского психолога. Эмоциональные характеристики и способности ребенка оцениваются специалистом по пятибалльной шкале и результаты заносятся в таблицу для дальнейшего анализа характера развития его эмоциональной сферы.

Следующая диагностическая модель для изучения эмоционального интеллекта у детей дошкольного возраста предложена Ю.А. Афонькиной и разработана с учетом онтогенетических тенденций эмоционального развития и требований ФГОС ДО. В основу разработки диагностических методик положены критерии, определенные на основе обобщения подходов к эмоциональному интеллекту в дошкольном возрасте, а именно:

- «- дифференциация и адекватная интерпретация эмоциональных состояний других людей;
- диапазон понимаемых и переживаемых эмоций, интенсивность и глубина переживания;
- выразительность передачи эмоции в речи, мимике, пантомимике;
- способность эффективно контролировать собственное эмоциональное состояние, адекватным образом проявлять эмоциональное состояние в моделируемой ситуации противоборства мотивов» [1].

Методика 1 «Диагностика эмоционального интеллекта у детей 4–7 лет» направлена на выявление особенностей осознания, интерпретации и выражения эмоций. Она состоит из серии последовательно предъявляемых заданий, таких как: использование мимики и пантомимики при демонстрации заданных эмоций; использование речевых средств при демонстрации заданных

эмоций, идентификация графического изображения эмоций, ответы на вопросы об эмоциональном состоянии людей и объяснение своих ответов. Ответы ребенка оцениваются экспериментатором в баллах.

Методика 2 «Изучение эмоционально-волевой саморегуляции у детей 5–7 лет» направлена на изучение механизмов саморегуляции в эмоциональной сфере. Исследователь в баллах оценивает поведение и речь ребенка в ходе проведения эксперимента.

В рамках мониторингового обследования эмоционального интеллекта дошкольников может быть использована методика Н.В. Микляевой и О.А. Тихоновой «Групповая экспресс-диагностика компонентов эмоционального интеллекта у старших дошкольников с ОНР» [3].

В предлагаемой авторами диагностической процедуре оцениваются следующие параметры эмоционального интеллекта: адекватность социального восприятия, опознания эмоций; правильность сопоставления эмоции и позы; правильность соотнесения эмоции с жестом; понимание связи между эмоцией и действием; понимание связи между эмоцией и мыслью; гибкость ориентирования в ситуации.

Выводы.

1. Несмотря на все многообразие формулировок в наименовании компонентов и различий в их содержательном наполнении, модель эмоционального интеллекта можно условно свести к 3 составляющим ее компонентам: когнитивный компонент, эмоциональный (мотивационный) компонент, поведенческий компонент;

2. Наибольшую разработанность в трудах российских ученых получила проблема диагностики когнитивного компонента эмоционального интеллекта;

3. Эмоциональный (мотивационный) и поведенческий компоненты эмоционального интеллекта диагностируются с помощью субъективных методов, которые в силу своих характеристик не всегда позволяют получить независимые, достоверные данные.

Аннотация. В статье представлен теоретический обзор моделей эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста, разработанных российскими учеными, а также диагностических методик для исследования различных составляющих, входящих в структуру эмоционального интеллекта.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, дошкольники, модель, диагностические методики.

Annotation. The article presents a theoretical overview of the models of emotional intelligence of older preschool children developed by Russian scientists, as well as diagnostic methods for studying the various components that make up the structure of emotional intelligence.

Keywords: emotional intelligence, preschoolers, model, diagnostic methods.

Литература:

1. Афонькина, Ю.А. Диагностика эмоционального интеллекта у дошкольников / Ю.А. Афонькина // Детский сад: теория и практика. – 2014. – №4. – С.6-17.
2. Куракина А.О. Эмоциональный интеллект дошкольника: структура, условия и механизмы развития: монография / А.О. Куракина. – Ижевск: Ин-т компьютер. исслед. – 2013. – 103с.
3. Микляева Н.В. «Групповая экспресс-диагностика компонентов эмоционального интеллекта у старших дошкольников с ОНР» / Н.В. Микляева, О.А. Тихонова // Инклюзия в образовании. – 2018. – Т. 3. – № 3-4. – С.68-76.
4. Нгуен М.А. Психологические особенности формирования эмоционального интеллекта старших дошкольников (на примере российских и вьетнамских детей): дис. на соиск. учен. степ. канд. псих. наук: 19.00.07 / М.А.Нгуен; Тамбов. гос. ун-т им.Г.Р.Державина. – Воронеж: Б.и., 2008. – 192 с.
5. Савенкова Т.Д. Методика диагностики базовых параметров эмоционального интеллекта дошкольника / Т.Д. Савенкова. – Вестник московского городского педагогического университета. Серия: педагогика и психология. – 2017. – № 3(41). – С.47-53.
6. Тавстуха, О.Г. Исследование сформированности эмоционального интеллекта старших дошкольников / О.Г. Тавстуха, Л.Ю. Шавшаева // материалы междунар.науч.-практич.конференции «Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития», 10 нояб. 2017 г. – Оренбург: Изд-во Аэтерна, 2017. – С. 185-191.
7. Токарева О.А. К вопросу о разработке модели эмоционального интеллекта детей дошкольного возраста / О.А. Токарева. – Вестник педагогического опыта. – 2018. – № 41. – С. 179-186.

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ОБУЧЕНИЯ ПОДРОСТКОВ С ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ершова Ирина Анатольевна

заведующий учебной частью

ГБПОУ АО «Техникум строительства и городского хозяйства»

г. Архангельск

Постановка проблемы: в настоящее время проблема обучения подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения приобрела особую актуальность в связи с общим кризисом нашего общества. Несвоевременное исполнение принятых законов, размытость нормативно-правовых актов, ослабление социальных общественных процессов искажает нравственную составляющую общества и негативно отражается на подрастающем поколении.

Целью статьи является теоретическое обоснование особенностей обучения подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения в системе среднего профессионального образования.

Изложение основного материала исследования. Основанием для исследования особенностей подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения получающих среднее профессиональное образование служит государственный заказ, который обозначен в следующих документах: Федеральном законе Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» N273-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N99-ФЗ, от 23.07.2013 N203-ФЗ); Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" (с изменениями и дополнениями); Приказ Минобрнауки России от 17.05.2012 N 413 (ред. от 29.12.2014) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования».

Анализ происхождения эмоционально-поведенческих расстройств поведения подростков приводит к выводу, что главной причиной его возникновения является противоречие между требованиями, предъявляемыми ребенку семьей, обществом и низким уровнем развития у него самосознания, самооценки и саморегуляции. Большинство подростков, например, с делинквентным поведением относятся к обучению равнодушно, у них ослаблена мотивация и всегда есть повышенный уровень конфликтности. В рамках работы с такими детьми важна личность педагога, который может повысить интерес к учебе и помочь развить эмоционально-волевую сферу.

Преподаватели работающие в системе среднего профессионального образования часто не хотят или не умеют работать с подростками с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения, осуществлять их социальную реабилитацию. Подмена воспитательных воздействий администрированием, формальное исполнение учебно-воспитательной работы становится нормой.

В создавшейся ситуации наиболее актуальными вопросами становятся:

Модернизация процесса обучения, которая направлена на формирование и изменение понятий подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения о нравственности в обществе, здоровом образе жизни и о поведении, не противоречащем законодательству.

Овладение педагогами современными технологиями и приемами работы с подростками с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения.

Включение современных педагогических знаний в методический арсенал преподавателей;

Значимость данной темы для системы среднего профессионального образования, в последнее время, широко обсуждается среди ученых различных педагогических направлений. Проблема эмоционально-поведенческих расстройств поведения у подростков изучалась многими отечественными и зарубежными исследователями, такими как: В.Н.Кудрявцев, А.Д.Гонеев, М.С.Крутер, Е.В.Змановская, В.Д. Менделевич, В.В.Юстицкий., Ю.М.Антонян, Е.П. Ильин.

Однако, вопросы обучения подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения в образовательных учреждениях среднего профессионального обучения разработаны недостаточно.

Анализ научной литературы показывает, что при самых различных научных исследований в области педагогических и психологических наук по вопросам обучения подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения, их явной теоретической и практической

значимости, применение результатов исследований в практике реально действующих образовательных учреждений среднего профессионального образования весьма затруднительно, поэтому данная проблема открыта для теоретического осмысления и экспериментальной проверки.

Таким образом, появляется необходимость изучения особенностей обучения лиц с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения в системе среднего профессионального образования.

Выводы. Изучение всех факторов, влияющих на эмоционально-поведенческие расстройства поведения подростков показало, что основные рычаги социализации подростков: семья, школа, досуговая сфера, сфера труда – сегодня находятся в кризисе.

Рассогласованность их воздействия приводит к тому, что к личности подростка предъявляются противоречивые требования, которые накладываются на переходный характер подросткового возраста и затрудняют процесс усвоения подростком норм и требований общества.

На основании проведенного исследования можно определить следующие ключевые моменты:

1. Содержание учебного материала для подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения в системе среднего профессионального образования должно быть направлено, прежде всего, на развитие профессионально значимых качеств личности обучающегося.

2. Для успешной реализации содержания профессионального образования в образовательной организации необходимо соблюдать следующие условия:

- отбор содержания учебного материала должно учитывать особенности в поведении обучающихся;

- структура содержания обучения и методическое обеспечение образовательного процесса должны формироваться с учетом особенностей обучения в техникуме/колледже.

3. Формы и методы обучения должны быть адаптированы возможностям подростков с поведенческими отклонениями.

4. Важным объективным фактором эффективности воспитания и обучения подростков с поведенческими нарушениями, является правильное стимулирование учебного процесса.

Таким образом, можно сделать вывод, что в современных условиях развития образования становится очевидным, что необходимо изменить траекторию обучения подростков системы среднего профессионального образования.

Аннотация. Сложившаяся практика обучения подростков с делинквентным поведением в условиях образовательных учреждений среднего профессионального образования в настоящее время не отвечает в полной мере возросшим требованиям современного общества и существующим нормативно – правовым документам регламентирующим образовательную деятельность, что делает в высшей степени актуальной проблему коренного изменения обучения лиц с эмоционально-поведенческими расстройствами поведения.

Ключевые слова. Подростки, эмоционально-поведенческие расстройства поведения, система среднего профессионального образования.

Annotation. The current practice of teaching teenagers with delinquent behavior in educational institutions of secondary vocational education currently does not fully meet the increased requirements of modern society and existing legal documents regulating educational activities.

Keywords. Teenager, emotional and behavioral disorders of behavior, the system of secondary vocational education.

Литература:

1. Акутина С.П., Семавина А.А. Проблема делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательной организации // Молодой ученый. — 2016. — №8. — С. 869-872.
2. Грошева Р.Н. Модель профессиональной компетентности педагога как воспитателя детей и подростков девиантного поведения // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 2.;
3. Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие / Е. В. Змановская. — М.: Академия, 2003. 228с.
4. Каширский Д.В. Развитие личностных ценностей в онтогенезе / В книге: Психология формирования личности и коллектива в мире неопределенности: монография. - М.: Изд-во РГГУ, 2018. С. 26-51.
5. Книжникова С. В., Фесенко Д. А. Готовность педагогов к профилактике девиантного поведения школьников // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 29. – С. 149–155

УДК 376

ТРЕНИНГ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ

Ершова Юлия Александровна,

студентка факультета психолого-педагогического образования,

Научный руководитель?

Скоробогатова Юлия Валерьевна,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»,
Нижний Тагил

Постановка проблемы. Проблема аддиктивного поведения подростков, несмотря на огромное количество эмпирических и теоретических исследований в различных областях научного знания, относится к категории наиболее сложных, неоднозначных и одновременно актуальных. Риск аддиктивного поведения девиантных подростков возникает как следствие проблем в психологическом развитии и социализации. Чтобы обеспечить эффективную коррекцию данного контингента, целесообразно создавать условия для их разрешения и предупреждения. Это осуществляется в ходе психолого-педагогического сопровождения социализации девиантных подростков.

Цель статьи. С целью определения возможностей коррекции аддиктивного поведения в тренинговой работе с подростками, имеющими девиации поведения, авторы статьи обобщили теоретические изыскания по данной проблеме.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время в психологии представлен большой опыт изучения и коррекции различных форм аддиктивного поведения подростков. Е. В. Змановская, Ю. А. Клейберг, М. А. Ковальчук, Г. И. Макарычева и другие исследователи рассматривали проблемы психофизической зависимости от химических веществ среди подростков.

В психолого-педагогической деятельности с целью коррекции девиантного поведения необходимо учитывать основные причины возникновения и развития отклоняющегося поведения и направлять психолого-педагогические воздействия на предотвращение этих причин. Исследователи этого вопроса к наиболее распространенным причинам происхождения девиантных проявлений, включая и аддикции, относят неблагоприятную социальную ситуацию развития личности и комплекс ее психологических свойств (особенности темперамента, характера, личности), которые предрасполагают к девиациям. Механизмом отклоняющегося поведения несовершеннолетних, регулятором которого считаются личностные качества, является деформация личности в результате нарушенных психолого-социальных отношений с взрослыми и сверстниками. Девиантное поведение подростка часто сопряжено с определенным окружением и типом ситуаций [1, с. 98].

Традиционными причинами девиантного поведения называются: нарушения в становлении, формировании и развитии личности; негативные социокультурные особенности, например, в подростковой среде; неблагоприятный образ жизни семьи и семейные отношения; вхождение подростка в неформальные объединения асоциальной направленности; наличие в подростковых группах антисоциальных норм; влияние средств массовой информации, низкопробной кинопродукции, пропаганды сексуальной распушенности, увлечение компьютерными играми, размывание понятия благородства; распад «соседства» как утрата неформального социального контроля по месту жительства.

Аддиктивное поведение у девиантных подростков способствует дезадаптации личности, которая проявляется как нарушение в функционировании мотивационно-потребностной, когнитивной, эмоциональной и волевой сферах [3, с. 98]. Это в свою очередь проявляется в неспособности присваивать и соблюдать значимые социальные нормы, что вызывает затруднения при построении межличностных отношений и снижает эффективность подростка во всех сферах его жизнедеятельности.

Характерными чертами личности подростков, способствующих развитию зависимого поведения, по мнению Н. В. Крыловой, Ю. А. Клейберг, Д. В. Колесова, В. Ф. Пирожкова, Е. В. Руденского, Д. И. Фельдштейн и др. являются: сниженная переносимость трудностей; скрытый комплекс неполноценности; стереотипичность, повторяемость поведения; тревожность [5, с. 85].

Аддиктивное поведение в психологическом плане – это своеобразная регрессивная форма психологической защиты, а в более широком, клиническом аспекте может быть отнесено к явлениям психического дизонтогенеза по типу диспропорционального (искаженного) развития.

Аддиктивное поведение как вид девиантного поведения личности, классифицируется преимущественно по объекту аддикции. А. Д. Гоголева делит аддиктивное поведение на: химическую аддикцию (алкоголизм, наркоманию, токсикоманию, табакокурение) и нехимическую аддикцию (компьютерная зависимость, азартные игры, любовные аддикции, сексуальные, трудоголизм, пищевые аддикции). Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией.

Аддиктивное поведение – это поведение, характеризующееся утратой контроля над употреблением алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, вследствие чего возникают тяжелые последствия (нарушения функций головного мозга и всего организма в целом, психических процессов, психологической и социальной адаптации и др.).

Любая аддикция формируется на последовательном чередовании специфических психологических состояний, когда переживание напряжения, эмоциональной боли, чувства одиночества сменяется сильным положительным ощущением и запоминается путь приобретения этого опыта устранения неприятностей. Аддиктивное поведение развивается как субъективная фиксация на том, что человек считает для себя безопасным и успокаивающим. Каждое очередное действие по искусственному устранению неприятного состояния у аддикта усиливает вероятность его повторения через все более короткие промежутки времени. В этом контексте «зависимость» понимается как чрезмерная привязанность к чему-либо [2].

Наиболее часто аддиктивное поведение проявляется у подростков, склонных к нарушениям социальных норм и правил поведения. Аддиктивное поведение подростков является переходной стадией, характеризующейся злоупотреблением одним или несколькими психоактивными веществами в сочетании с другими нарушениями поведения, порой криминального характера. Среди них специалисты выделяют случайные, периодические и постоянные употребления психоактивных веществ.

Обобщив научную литературу, мы можем сказать, что аддиктивное поведение нарушает нормальный ход социализации и присвоения норм и правил социальной жизнедеятельности. С учетом возрастных особенностей подростков закономерным является проявление аддикций в сочетании с другими девиациями поведения, что определяет необходимость и востребованность специально организованной психолого-педагогической работы по коррекции уже сложившихся негативных способов поведения в социальной среде.

Ц. П. Короленко предлагает проводить коррекцию аддиктивного поведения подростков в совокупности таких форм как индивидуальное консультирование и групповая работа. Оптимальным средством коррекции девиаций поведения, включая и аддиктивную ее составляющую, является психологический тренинг, на что указывали ведущие специалисты в области психологии подросткового возраста и девиантологии (И.В. Вачков, А.А. Реан, В.И. Слободчиков, Е.В. Змановская и др.).

Тренинг как форма организации коррекционной работы способствует успешной компенсации и адаптации подростков к требованиям социальной среды и созданию благоприятных условий для восстановления личности и получения желаемых результатов. В трудах И. В. Вачкова тренинговая работа направлена на развитие самосознания подростков через систему упражнений и активного взаимодействия со сверстниками при решении актуальных задач возрастного развития.

Социально-психологический тренинг направлен на развитие коммуникативных способностей подростка, рефлексивных навыков, способности анализировать свое поведение, умение адекватно воспринимать себя и окружающих. При этом вырабатываются и корректируются нормы личностного поведения и межличностного взаимодействия, а также развивается способность гибко реагировать на ситуацию, быстро перестраиваться в различных условиях жизнедеятельности.

Тренинговая работа с девиантными подростками предполагает включение их в группу сверстников, не имеющих отклонений поведения, для расширения поведенческого репертуара на основе социально приемлемых нормативных форм взаимодействия и решения сложных жизненных

ситуаций. Групповая работа в процессе тренинга позволяет получить подростку, склонному к аддикциям, ощущение идентификации с другими подростками, почувствовать общность интересов, значимость его для сверстников, снизить нервно-психическое напряжение, тревожность, сформировать доверие к другим людям. Наиболее продуктивными в тренинге признаются: ориентирование группы на подростка, разделение ответственности, выполнение практических видов деятельности, направленных на изменение мышления и отношения участников в специально созданных условиях, корректирующая деятельность, взаимодействие участников тренинга между собой и с тренером-психологом. Приобретенные в процессе тренинга навыки и умения коммуникации способствуют предотвращению девиантных форм поведения, расширяют опыт межличностного взаимодействия при возникающих проблемных ситуациях.

Содержание тренинга для коррекции аддиктивного поведения у девиантных подростков предполагает переключение с негативных способов поведения, предполагающих уход от решения проблемы, получения сиюминутного удовольствия без оценки последствий таких действий и регуляции эмоционального состояния и копингов. В тренинговых занятиях подростку предоставляется возможность контролировать и регулировать свои эмоции: прочувствовать и адекватно отреагировать негативную или агрессивную энергию, выразить собственное «Я». Тренинговые упражнения, направленные на расслабление, релаксацию помогают снизить аддикцию у девиантных подростков. Упражнения и игры, применяемые в тренинге для коррекции аддиктивного поведения у девиантных подростков, комплексно решают психологические, социальные, коммуникативные, аксиологические проблемы, которые беспокоят подростка, но не всегда находят адекватного способа решения. Примерами тренинговых игр и упражнений, решающих сложные задачи формирования адаптивного поведения у подростков с девиантным поведением, являются ««Я в настоящем, я в будущем»», «Хочу в будущем — делаю сейчас», «Крутой подросток», «Незаконченные предложения», «Копилка эмоциональных реакций», «Подумай», «Ценности», «Мои проблемы» и др. [4].

В целом, тренинг как средство коррекции аддиктивного поведения девиантных подростков позволяет не только находить способы решения уже существующих проблем подростка, но и не допускать усложнения ситуации, возникновения устойчивой зависимости от какого-то объекта, в том числе, за счет возможности «научиться решать собственные проблемы».

Выводы. Применение тренинга в коррекции аддиктивного поведения девиантных подростков позволяет расширять способы решения личностных, эмоциональных и поведенческих проблем, способствует личностному росту и получению позитивного опыта поведения и оценки окружающими. В процессе тренинга подросток формирует социальные навыки (самовосприятие, саморазвитие, самореализацию), приобретает опыт регуляции эмоционального состояния, что способствует снижению аддикции.

Аннотация. Проблема коррекции аддиктивного поведения девиантных подростков рассматривается авторами с использованием тренинга. В статье предлагаются теоретические подходы к организации тренинга, направленного на коррекцию аддиктивного поведения девиантных подростков, обосновывается выбор методов с учетом решаемой задачи.

Ключевые слова: аддиктивное поведение; тренинг; девиантные подростки.

Annotation. The problem of correcting addictive behavior of deviant teenagers is considered by the authors using training. The article proposes theoretical approaches to the organization of training aimed at correcting addictive behavior of deviant teenagers, justifies the choice of methods taking into account the solved problem.

Keywords: addictive behavior; training; deviant teenagers.

Литература:

1. Баева И.А., Семикин В.В. Безопасность образовательной среды, психологическая культура и психическое здоровье школьников / И.А. Баева, В.В. Семикин // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2005. – № 12. – Т. 5. – С. 7-19.
2. Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А. В. Гоголева. – М.: Институт практической психологии. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2003. – 33 с.
3. Калмыкова З. И. Отстающие в учении школьники (проблемы психологического развития) / Под ред. З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной. – М.: Просвещение, 1986. – 208 с.

4. Коповая О.В., Коповой А.С. Профилактика и коррекция девиантного поведения подростков в условиях общеобразовательной школы: учебное пособие / О.В. Коповая, А.С. Коповой. – Саратов: Издательский центр «Наука», 2008. – 80 с.

5. Руженков В. А. Аддиктивное поведение: систематика, распространенность и профилактика / В. А. Руженков, И. С. Лукьянцева, В. В. Руженкова // Научные ведомости БелГУ: Фармация. – 2015. – № 10. – С. 13-25.

УДК 376.4

ПОТЕНЦИАЛ ОККУПАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ

Заглодина Татьяна Алексеевна

старший преподаватель кафедры социологии и социальной работы
ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Екатеринбург

Постановка проблемы. В современном обществе актуальными являются проблемы интеграции и реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья в общество, для решения данных проблем необходимо достижение ими максимально возможной социальной, духовной и материальной независимости. Еще одной из серьезных проблем является то, что люди с ограниченными возможностями здоровья, например, лица с психическими заболеваниями, могут относиться к социально дезадаптированным группам населения, и их интеграция в общество является достаточно сложным и трудоемким процессом. В связи с чем, повышается значимость социальных аспектов в работе с людьми, имеющими нарушения психического здоровья. Проблема, поставленная автором, затрагивает социально-педагогические и реабилитационные аспекты оккупационной терапии, потенциал которой может быть использован для инклюзии психически-больных людей в полноценные процессы, происходящие в обществе.

Целью статьи является оценка потенциала оккупационной терапии и ее роли в интеграции людей с нарушениями психического здоровья в социум, через формальные (образование) и неформальные (круг общения, референтная группа и др) институты.

Изложение основного материала исследования.

Оккупационная терапия является одной из форм интеграции человека с ограниченными возможностями здоровья в общество, с помощью включения его в активную трудовую деятельность. Преимуществами данного вида терапии являются: восстановление и развитие нарушенных функций организма, формирование коммуникативных навыков, навыков самообслуживания, коррекция двигательных функций, интеллектуальное и физическое развитие. Перечисленные аспекты отвечают за состояние независимости при удовлетворении своих потребностей от окружающих, что является значимым аспектом процесса реабилитации.

В научной литературе существует несколько трактовок оккупационной терапии, так, Андреева О. С. рассматривает ее как один из методов медицинской реабилитации инвалидов, имеющих социальную направленность, она основывается на психологии, физиологии, клинической медицины, социологии труда [1, с. 22].

Холостова Е. И. понимает оккупационную терапию как способ восстановления или формирования навыков людей, которые имеют какие-либо психические отклонения здоровья, это могут быть как взрослые, так и дети [6, с. 135].

Со слов Маршанина Б.А., оккупационная терапия – это одна из форм реабилитации, которая осуществляется с помощью выполнения повседневных занятий. Такая терапия реализуется в профессиональной социальной работе, здравоохранении и образовании во многих странах.

Отличительной чертой работ Ильоне Я. Г., посвященных оккупационной терапии является то, что они затрагивают не только психиатрическую помощь, но и социальную, а также организационную сторону [5, с. 40].

В первую очередь, основой интеграции человека, имеющего нарушения психического здоровья является повседневная социально-бытовая деятельность, через которую проявляется и формируется личность. Во-вторых, основным критерием положительной динамики терапии становится коллективный труд. В-третьих, основная задача данной терапии – адаптация в новом трудовом коллективе, как личности. Таким образом, оккупационная терапия понимается как терапия

обычными, повседневными занятиями или вовлечением в трудовую деятельность. Трудовая деятельность и обучение – это главные составляющие человеческой жизни, труд является стимулом для самоактуализации, и он оказывает благоприятное влияние на состояние здоровья человека. В психологии подтверждено, что депрессию можно преодолеть, если найти какое-либо занятие, работу и взять себя в руки, сосредоточиться на выбранном деле. Это помогает отогнать деструктивные мысли и повысить жизненный тонус [2, с. 44].

Оккупационная терапия, несмотря на простоту теории, реализуется через сложную организационную систему. На основе типа расстройства, группы инвалидности и задач реабилитации выделяют несколько составляющих терапии: первая – воспитание дисциплины через организацию и поддержание обстановки, гигиенического ухода за собой и соблюдения режима дня. Вторая – развитие интеллекта и социально-трудовых навыков через выполнение определенных трудовых задач. Кроме того, данный вид терапии реализуется поэтапно: на первом этапе устанавливается контакт с клиентом на эмоциональном уровне, выявляются интересы, навыки, формируются доверительные отношения, выявляются противопоказания. На втором этапе происходит непосредственная реализация терапии. Специалист знакомит клиента с наставником, который руководит микрогруппами, объясняет суть работы и демонстрирует суть работы. Трудовой процесс проходит в классическом музыкальном сопровождении. После трудового дня специалист фиксирует медицинские и психологические показатели. Третий этап терапии это мониторинг, который осуществляется с помощью психологических методик и тестирования, а также анализа показателей самочувствия и настроения клиента.

При оптимально подобранных методах терапии у клиентов формируются или восстанавливаются навыки общения, происходит интеграция в микрогруппу и большой коллектив, формируется потребность участия в социальной деятельности. Главной же целью оккупационной терапии является обучение социально-бытовым навыкам и овладение трудовыми функциями для последующего трудоустройства и «включения» в общество.

Подробнее рассмотрим реализацию оккупационной терапии в психоневрологическом интернате и проанализируем ее специфику. Контингентом психоневрологического интерната являются люди с инвалидностью вследствие поврежденной психики [3, с. 42]. Клиентов, проживающих в психоневрологических интернатах можно разделить по возрастным группам: 1) инвалиды с отклонениями в физическом и умственном развитии в возрасте от 18 до 45 лет; 2) инвалиды, которые страдают психическими заболеваниями и нуждаются в постоянном уходе от 45 лет и до конца жизни.

Первоначальной задачей специалиста психоневрологического интерната является выявление возможностей клиентов и их трудовой ориентации. Методы, применяемые в терапии должны быть интересны клиенту, побуждать его к творчеству и приносить удовлетворение, а навыки, получаемые средствами терапии должны представлять ценность для последующей адаптации и интеграции в социум [4, с. 100].

Необходимо отметить, что организация трудовой терапии инвалидов в защищенных условиях имеет ограниченные возможности, которые определяются и тяжестью состояния здоровья инвалидов, и ограниченными реабилитационными ресурсами учреждения. Вместе с тем с учетом реабилитационного потенциала некоторых категорий инвалидов и возможности введения новых технологий реабилитационного процесса результативность трудовой терапии нетрудоспособных граждан в стационарных учреждениях социального обслуживания может быть более ощутимой.

С целью анализа потенциала оккупационной терапии для интеграции людей с нарушениями психического здоровья мы провели серии интервью со специалистами, реализующими данный вид терапии в психоневрологическом интернате города Первоуральска Свердловской области.

Интервью мы разделили на две категории: экспертное интервью кто курирует реализацию оккупационной терапии и полуформализованное интервью тех, кто непосредственно принимает участие в трудотерапии («тренеры, учителя»), для того, чтобы сравнить мнение и выявить существующие трудности.

В экспертном интервью приняли участие три человека: два специалиста по социальной работе, врач-психиатр. Специалисты по социальной работе отмечают, что оккупационная терапия – это, в первую очередь, самозанятость, развитие интересов и занятие творчеством. Так же, респонденты отметили, что процесс терапии положительно влияет на формирование социально-бытовых навыков, улучшается межличностное взаимодействие, клиенты помогают друг другу. На территории Первоуральского психоневрологического интерната инвалиды выполняют такие виды работы как, работы в теплицах, на складе, уборка прилегающей территории, работы в швейной

мастерской, выращивание овощей, цветов и уход за ними, разгрузка и погрузка продуктов питания в столовой, приготовление пищи и ее подача. Врач-психиатр отметил, что клиентам нравится заниматься терапией тогда, когда они сами видят свой результат работы. У них повышается настроение, с радостью рассказывают сотрудникам и товарищам, что у них получилось. Главное, что отметили респонденты, это похвала. После того, как клиента похвалят, у него появляется энтузиазм на новые виды деятельности, он хочет еще раз повторить то, что сделал.

Таким образом, оккупационная терапия оказывает положительное влияние на клиентов. У них формируются навыки самообслуживания, социально-бытовые, коммуникативные. Как отметил врач-психиатр «оккупационная терапия выступает как антидепрессант». Главные преимущества терапии, как отметили респонденты, то что это целый комплекс мероприятий, который направлен не только на восстановление нарушенных навыков и умений, но и на приобретения этих навыков и умений для полноценной интеграции в общество. К их числу относятся: навыки самообслуживания и личной гигиены, мобильности, речевого и вербального общения, умения контролировать свое поведение, адаптироваться и взаимодействовать в смешанных трудовых коллективах, преодолевать социальную изоляцию, адекватно относиться к своему дефекту, к собственным способностям и возможностям и др.

В полужурналистском интервью с «учителями и тренерами» приняли участие семь человек – повар, инструктор по труду, слесарь, дворник, заведующая по хозяйственной части, кладовщик, штукатур-маляр. Результаты показали, что в процессе проведения терапии они сталкиваются с рядом проблем. Во-первых, к каждому клиенту нужен особый подход, так как все клиенты обладают определенными затруднениями при регулировании своих эмоций. Есть клиенты, которые спокойно относятся к замечаниям, пытаются исправиться, но «есть другая категория клиентов, которые замечания не воспринимают, у них начинается раздражение, их приходится успокаивать». Как отметили респонденты, для клиента важно услышать похвалу, после выполнения каждого этапа работы он ждет, что его как-то оценят.

Во-вторых, в силу своих заболеваний, клиенты по-разному воспринимают информацию. Главная трудность – это донести информацию до клиента, объяснить, как правильно надо делать то или иное действие. Каждое действие необходимо объяснять поэтапно. Инвалиды третьей группы воспринимают информацию быстро. При выполнении какой-либо трудовой функции им стоит объяснить один-два раза, после чего они все выполняют самостоятельно. Со второй группой инвалидов процесс трудовой деятельности проходит сложнее, каждому действию их необходимо обучить, к примеру, как правильно держать нож, чтобы не порезаться и т.д. После какого-то определенного времени работы клиентов приравнивают по уровню умений к «профессионалу». Кто-то хорошо умеет делать ремонт, кто-то готовить. В каждом трудовом коллективе появляется лидер среди клиентов. Как правило, лидер и организует других клиентов. При этом респонденты отметили это как огромный плюс при организации трудовой деятельности.

В-третьих, за каждым клиентом при выполнении им трудовой функции необходимо следить, наблюдать, при этом сотруднику нужно выполнять свою работу. Респонденты отмечают, что клиенты для них дети, а они для клиентов родители. Клиенты как дети, бывают капризные.

В-четвертых, каждую трудовую функцию объясняет социальный работник, это как теоретическая часть. Но объяснив теорию, не все понимают сразу, приходится объяснять все заново на практике непосредственно при выполнении трудовой функции, визуальное, на примере, показывать.

В-пятых, оккупационная терапия положительно сказывается на клиентах. Они заинтересованы трудовой деятельностью, очень мало тех, кто отказывается что-либо делать, если отказываются, то сотрудники им объясняют, что если он, например, не поможет почистить картошку, то все останутся голодными. Респонденты, отметили, что таким образом они прививают чувство ответственности, и говорят им не «ты» останешься голодом, а «мы».

Исходя из полученных результатов полужурналистского интервью, респонденты выделили единственный пункт по улучшению организации социально-трудовой терапии. Специалист по социальной работе должен объяснять не только теорию по трудовому процессу, но и объяснять и показывать каждое действие, чтобы другие сотрудники сразу приступали к трудовой деятельности с клиентами, не тратя время на объяснения. Но как респонденты отмечают, что если даже это улучшить, то в каких-то моментах придется все равно учить клиентов каким-то моментам в трудовом процессе, так как социальный работник не универсальный специалист, который может и за повара, и за штукатурку, и за дворника.

Получив результаты экспертного и полужформализованного интервью, мы можем сделать вывод, что оккупационная терапия, несомненно, носит положительное воздействие на клиентов. Все респонденты подчеркнули, что клиенты получают удовольствие от оккупационной терапии, опрашиваемые респонденты, относятся к клиентам с пониманием того, что они не способны воспринимать информацию быстро, в силу своих ограничений по здоровью.

Выводы. Таким образом, целью включения оккупационной терапии в реабилитационные программы психоневрологического интерната сохранение физической, психической и социальной активности клиентов, снизить уровень зависимости от посторонней помощи. В процессе трудовой деятельности на практике можно убедиться, что правильная организация трудовой деятельности клиентов создает у них благоприятный эмоциональный фон, восстанавливает связь с коллективом, сглаживает чувство одиночества, тревоги, депрессии, освобождает от сознания собственной неполноценности.

На основе проведенного исследования, можно сделать вывод, что клиенты, проживающие в интернате, в процессе проведения оккупационной терапии становятся самостоятельными: могут делать ремонт, готовить еду, шить одежду, убирать территорию, заниматься садоводством, проводят соревнования. Клиенты живут одной командой в интернате, каждый занят своим основным делом. В итоге у них получается непрерывный трудовой процесс по самообслуживанию с привлечением профессионалов.

Аннотация. Проблема, поставленная автором, затрагивает социально-педагогические и реабилитационные аспекты оккупационной терапии, потенциал которой может быть использован для инклюзии психически-больных людей в полноценные процессы, происходящие в обществе. Анализируются результаты интервью со специалистами, применяющими данный вид терапии в своей практике и с наставниками, которые вовлечены в процесс реализации оккупационной терапии в психоневрологическом интернате.

Ключевые слова: оккупационная терапия, интеграция, реабилитация, инклюзия средствами труда.

Annotation. The problem posed by the author concerns the socio-pedagogical and rehabilitative aspects of occupation therapy, the potential of which can be used for the inclusion of mentally ill people in the full-fledged processes taking place in society. The results of interviews with specialists who use this type of therapy in their practice and with mentors who are involved in the implementation of occupational therapy in a psychoneurological boarding are analyzed.

Keywords: occupation therapy, integration, rehabilitation, inclusion by means of labor.

Литература:

1. Андреева О.С. Принципы формирования и реализация индивидуальной программы реабилитации инвалида // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2000. – №4. – С. 20-26
2. Корень Е.В. Влияние групповой психосоциальной терапии с родителями на социальное функционирование детей и подростков с расстройствами шизофренического спектра / Е.В. Корень, Т.А. Куприянова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2012. – Т. 22. – № 3. – С. 43 – 47
3. Криворучко Ю.Д., Филаткина Н.В. Особенности контингента психоневрологического интерната // Российский психиатрический журнал. – 2018. – С. 41-43
4. Наумова В.А., Глозман Ж. М. Терапия как эффективный метод целенаправленной фасилитации конструктивного развития личности в пожилом и старческом возрасте // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. – 2017. - №1- С.97-110
5. Стоюхина Н.Ю., Ильон Я. Г.: данные биографии // История российской психологии в лицах: Дайджест. – 2016. – № 3. – С. 33–46
6. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева // М., 2012. – 274 с.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРИЗ-ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЕКТИРОВАНИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА ЧАСТНОЙ ШКОЛЫ

Затонская Алла Валерьевна

магистрант 1 курса кафедры
инклюзивного образования и социально-педагогической реабилитации

Академия психологии и педагогики ЮФУ

Научный руководитель:

Тимченко Екатерина Сергеевна

кандидат педагогических наук, доцент

Академия психологии и педагогики ЮФУ

г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Проектирование инклюзивного образовательного пространства является одной из важных задач современного общества, при реализации которой возникает множество практических вопросов.

Целью статьи является обоснование эффективного использования ТРИЗ-педагогики в проектировании инклюзивного образовательного пространства частной школы.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время одним из приоритетов государственной политики нашей страны в области образования является создание инклюзивной среды. Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование предполагает «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». В целях реализации данного направления корректируется и совершенствуется нормативно-правовая база, проводится комплекс мер для обеспечения доступности равных возможностей всем участникам образовательного процесса, модернизируются методы и подходы педагогической деятельности. Тем не менее, перед педагогами регулярно возникает множество практических вопросов в ходе проектирования инклюзивного пространства.

Инклюзивное образование признает, что все дети индивидуальны и имеют различные образовательные потребности, удовлетворение которых может осуществляться гибким инновационным подходом преподавателя к обучению.

Среди новых педагогических методов, применяемых в инклюзивных образовательных учреждениях, выделяются технологии ТРИЗ. Автором теории решения изобретательских задач (ТРИЗ) является советский инженер и изобретатель Г.С. Альтшуллер. По его словам, «Каждый ребенок изначально талантлив и даже гениален». Развитие творческих способностей и, как следствие, творческого мышления давно признано благоприятным влиянием на развитие детей, в том числе детей с особыми образовательными потребностями. Используя ТРИЗ-педагогику на занятиях, учитель не просто развивает фантазию у ребенка, а учит системно, творчески мыслить, правильно отражать и понимать процессы, которые происходят вокруг и, как следствие, готовит индивида к жизни в сложном, динамичном, активно развивающемся мире.

Занятия ведутся по принципу – от простого к сложному, что позволяет включать в общий процесс детей разного уровня мышления. Применяя ТРИЗ-технологии, педагог раскрывает обучающимся разнообразие и многогранность мира, развивает познавательные способности детей. Многие упражнения в ТРИЗ не предполагают единственного правильного ответа, таким образом дается возможность проявить себя стеснительным, замкнутым ученикам. Дети раскрепощаются в своих суждениях, начинают проявлять смекалку, размышляют более масштабно и глубоко. Таким образом каждый ребенок может почувствовать себя победителем, лидером в решении своей задачи, своей идеи. У учеников появляются такие важные качества, как гибкость, системно-диалектическое мышление, креативность, изобретательность. ТРИЗ-технологии помогают развивать логику, наглядно-образное и причинное мышление, способствуют развитию памяти, находчивости, воображения. В результате занятий дети становятся более самостоятельными, тренируются выражать и отстаивать свою точку зрения, а при возникновении трудных ситуаций и сложных вопросов учатся находить оригинальные решения.

ТРИЗ-педагогика успешно совмещается с общей образовательной программой школы, хорошо дополняет ее и приводит к эффективным результатам. А для детей с ограниченными

возможностями здоровья ТРИЗ станем хорошим средством социальной реабилитации, позволяя обнаружить и проявить свои индивидуальные способности.

Применение методов ТРИЗ в работе с детьми с задержкой психического развития позволяет корректировать нарушения ценных психологических процессов: мышление, внимание, память, речь, творческое проявление, воображение. На занятиях дети с ЗПР нередко отвлекаются, педагогу сложно держать их внимание на существенных предметах, что еще больше усложняет процесс восприятия информации. Добавление в учебную программу элементов ТРИЗ-технологий повышает заинтересованность учеников, дает им возможность творчески мыслить и проявлять инициативу. Методы ТРИЗ можно применять на занятиях по развитию речи, ознакомлению с окружающим миром. Работая с детьми с ЗПР, можно использовать такие приемы ТРИЗ, как мозговой штурм, типовые приемы фантазирования, игра «Да-Нет», системный оператор.

Элементы ТРИЗ-педагогике часто используют на занятиях с детьми с нарушениями зрения. Детям с данной нозологией значительно сложнее воспринимать многообразие окружающего мира. В связи с искажением системы сенсорных эталонов возникает ослабление познавательных процессов, сокращается объем памяти, скорость восприятия и запоминания, появляются трудности в сравнении, аналитическом и логическом мышлении, появляется механическое, а не осмысленное запоминание. Применение ТРИЗ-технологий в работе с детьми с нарушениями зрения развивает ассоциативное мышление, обогащает словарный запас, способствует связной речи, расширяет сенсорное восприятие, активизирует фантазию, умение рассуждать и аргументировать свое мнение, основываясь на личный опыт и наблюдения. Дети учатся обследовать предметы, используя все сохранные анализаторы, развивают способность преобразовывать и видоизменять имеющиеся в памяти представления. В образовательные занятия с учениками с нарушениями зрения можно добавить такие методы ТРИЗ, как таблица противоречий, метод фокальных объектов, системный оператор, метод маленьких человечков, цепочка слов, метод проектирования.

ТРИЗ-технологии, раскладывая по мельчайшим деталям сложные жизненные процессы, дают целостное представление о мире и позволяют с легкостью решать различные проблемы. Рассматривая основные положения ТРИЗ, можно прийти к выводу о возможности применения этих методов в работе с детьми с РАС. ТРИЗ-педагогика формирует широкое восприятие мира, с помощью инструментов ТРИЗ можно сделать учебный процесс более эффективным и продуктивным. Дети с РАС, в особенности с синдромом Аспергера, обладают оригинальным специфическим мышлением и своеобразным познанием. Технологии ТРИЗ основываются на творческом подходе и развитии воображения, что значительно развито у детей с РАС. Занятия с элементами ТРИЗ-педагогике проходят в свободной атмосфере, раскованной обстановке, вопросы и задачи представляются в фантастической форме. Учитель создает условия для мотивации учащихся к развитию своего мышления. Соответственно дети лучше запоминают и осознают то, что они сами для себя открыли. Довольно часто дети с РАС обладают феноменальной памятью и высокой способностью к вычислениям, что эффективно можно использовать на занятиях.

Элементы ТРИЗ-технологий также успешно применяются в коррекционно-развивающей работе учителей-логопедов. Методы и приемы ТРИЗ позволяют достичь активизации речевой деятельности детей с логопедическими проблемами, способствуют совершенствованию диалогической речи, речевого слуха, развивают диалектическое мышление, творческое восприятие. В ходе обучения у детей формируется положительное отношение к занятиям, повышается интерес и познавательная активность, речь становится образной и красивой, расширяется кругозор. На занятиях можно использовать такие приемы, как сочинение загадок, методика рассказа по картинке, приемы фантазирования, схема чудесная лестница, приемы придумывания нового объекта.

В ходе занятий с применением методов ТРИЗ у учеников расширяется круг представлений о мире, обогащается словарный запас, развиваются интеллектуальные способности и творческий потенциал.

Использование ТРИЗ-технологий на занятиях дает возможность убрать психологические барьеры, устранить боязнь перед неизвестным, способствует выработке навыка решения нестандартных задач оригинальным способом.

Внедрение приемов ТРИЗ в образовательную деятельность развивает в детях фантазию, творческое мышление, способность не шаблонно мыслить, повышает самооценку и самоуважение. Дети учатся высказывать и аргументировать свои оригинальные решения и идеи, становятся вдумчивыми и самостоятельными.

Кроме того, ТРИЗ-педагогика предполагает гуманистический характер обучения, в основе которого лежит решение актуальных и значимых для общества проблем. Работая с методами ТРИЗ

в проектных группах, решается вопрос толерантного отношения между детьми. При этом, получая возможность проявить свои способности, дети с особыми образовательными потребностями вызывают к себе не только чувства терпимости, но и уважения.

Выводы. Каждый ребенок, не зависимо от возраста, психофизиологического уровня развития, пристрастий и интересов, имеет биологическую потребность к творчеству. В творческом процессе нет победителей и проигравших, все имеют равные условия и возможности для реализации своих способностей и потребностей. Таким образом, ТРИЗ-педагогику можно рассматривать в качестве эффективного инструмента в проектировании инклюзивного пространства.

Аннотация. В статье описывается использование методов и приемов ТРИЗ-педагогики, как инструмента в проектировании инклюзивного образовательного пространства.

Ключевые слова: Инклюзивное образовательное пространство, ТРИЗ-педагогика.

Annotation. The article describes the use of methods and techniques of TRIZ-pedagogy as a tool in the design of an inclusive educational space.

Keywords: Inclusive educational space, TRIZ-pedagogy.

Литература:

1. Альтшуллер Г. С. Найти идею. Введение в теорию решения изобретательских задач / Г. С. Альтшуллер – М.: Альпина Паблишер, 2012. – 404 с.
2. Гин С.И. Занятия по ТРИЗ в детском саду: пособие для педагогов дошкольных учреждений / С.И. Гин – Минск: ИВЦ Минфина, 2008. – 120 с.
3. Гин С.И. Триз-педагогика для малышей. Конспекты занятий для воспитателей и родителей / С.И. Гин – М.: КТК Галактика, 2018. – 138 с.
4. Нестеренко А.А. Страна загадок. Книга о развитии творческого мышления детей. ТРИЗ-ОТСМ / А.А. Нестеренко – М.: Весь, 2020. – 192 с.

УДК 376.433

СПОСОБЫ РАБОТЫ С ПОВЕДЕНИЕМ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБНО- ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА

Захарченко Валерия Юрьевна

учитель дефектолог, Государственное бюджетное специальное (коррекционное)
образовательное учреждение города Севастополя
«Общеобразовательная школа-интернат №1»
г. Севастополь

Постановка проблемы. На сегодняшний день у детей с особыми образовательными потребностями помимо основного дефекта (нарушения интеллекта, ментальные нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата и т.д.) часто проявляются дезадаптивные формы поведения. Это значительно затрудняет процесс обучения и воспитания таких детей. Возникает необходимость поиска и применения эффективных способов работы с поведением.

Целью статьи является раскрытие сущности организации работы с поведением у детей с особыми образовательными потребностями в условиях школы-интерната.

Изложение основного материала исследования. Существует несколько способов повлиять на поведение ученика. Это подкрепление, наказание и гашение. В данной статье мы рассмотрим, как применять самый эффективный способ работы с поведением – это подкрепление. В понятие «поведение» входит как его дезадаптивные формы (эмоциональные вспышки, агрессия, самоагрессия, аутостимуляция в случае если она приносит вред ребенку или окружающим людям), так и то, что мы хотим сформировать у ребенка (поведение закрашивать картинку, соблюдая контур, поведение вставать, когда взрослый входит в класс).

Подкрепление – то, что следует сразу за поведением (стимул добавляется или изымается) и повышает вероятность того, что поведение повторится в будущем при схожих условиях. Например, получить 5, пойти подышать свежим воздухом, залезть на гору, чтобы полюбоваться видом. В случае, когда нашей целью является снижение уровня дезадаптивного поведения, следует разобраться с какой целью ребенок его (поведение) проявляет. Так, если ребенок плачет и кричит с целью получения желаемого (конфета, игрушка и пр.) нам не в коем случае нельзя давать ему

желаемые объекты в ответ на крик. В случае, когда ребенок с помощью крика и плача получает желаемое – дезадаптивное поведение подкрепляется и соответственно повториться в следующий раз при схожих условиях.

Организму не нужно понимать слова или отношения между выполнением действия и предоставлением последствий как подкрепления, или даже быть в курсе, что будет применяться подкрепление, для того чтобы поведение подкреплялось, если используется подкрепление – это автоматизм подкрепления.

Безусловные (первичные) подкрепления - продукт эволюции вида, все кто принадлежат к одному биологическому виду имеют сходные или одинаковые поощрения: вода, сон, специфическая еда, температура, кислород, прикосновения матери к младенцу. Является подкреплением, вне зависимости от истории подкрепления.

Условные (вторичные) подкрепления- первоначально нейтральный стимул, который приобрел функции поощрения путем соединения с 1 или несколькими безусловными или обусловленными стимулами. Например: кукла, мультики, планшет, новый телефон. Эффективность условного подкрепления зависит от мотивационной ситуации.

Условные генерализованные подкрепления - являются результатом соединения со многими безусловными и условными подкреплениями. Зависимость эффективности условного генерализованного подкрепления от мотивационной ситуации мала. С чем большим количеством подкреплений связано генерализованное условное подкрепление, тем больше вероятность того, что поведение повторится. Например: деньги, социальное внимание, жетоны, купоны на скидку, привилегии.

Классификация подкрепления по свойствам: Съедобные - все съедобное. Не используем в работе съедобные подкрепления, которые могут нанести вред здоровью ребенка: слишком много сладостей, жирной пищи, алкоголь. Сенсорные – все, чем можно стимулировать наши органы чувств: массаж, щекотка, световые игрушки, музыка. Предметные - вещи, игрушки, наклейки. Активности - любая деятельность (ходить по бульвару, читать после обеда, танцевать, слушать музыку и танцевать, убираться) , привилегии (сидеть рядом с учителем), события (поход в кино). Социальные - физический контакт (объятия, бей 5, похлопывания), внимание, нахождение рядом с определенным человеком, похвала и одобрение, привилегии (участвовать в церемонии, помогать учителю раздавать тетради). Принцип Примака (бабушкин закон) - одно поведение служит подкреплением для другого. Если возможность заняться деятельностью, которой человек часто занимается по собственному желанию(играть майнкрафт), обусловлена на выполнении поведения, которое происходит редко(мыть посуду) ,то предпочитаемая деятельность будет являться подкреплением для поведения, которое происходит редко. Например, сделаешь уроки - пойдешь на улицу.

Таким образом, из всего разнообразия подкреплений необходимо выбирать те, которые будут интересны ребенку и смогут повлиять на его поведение. Часто случается так, что изо дня в день у ребенка меняются предпочтения относительно выбора подкрепления.

Выводы. Соблюдая принципы обусловленности, незамедлительности, размера и депривации в подаче подкрепления, станет возможным успешное формирование новых умений и навыков и предотвращение возникновения дезадаптивных форм поведения.

Аннотация. Статья посвящена проблеме работы с поведением в условиях школы-интерната. В статье раскрывается определение понятия «подкрепление», классификация подкреплений.

Ключевые слова: поведение, подкрепление, автоматизм подкрепления, классификация подкрепления.

Annotation: The article is devoted to the problem of working with behaviors in a boarding school. The article reveals the definition of “reinforcement”, the classification of reinforcements.

Keywords: behavior, reinforcement, automatism of reinforcements, classification of reinforcements.

Литература:

1. Шрам Р. Детский аутизм и АВА/ Ш. Робет. – М.: РАМА, 2018. – 208 с.
2. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления/ С. Гринспен, С.Уидер. – М.: Теревинф, 2017. – 512 с.

ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Зяц Марина Сергеевна,

студентка 4 курса,

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ

ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Научный руководитель:

Скавычева Елена Николаевна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ

ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Исследование особенностей проявления агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью является актуальной проблемой в современном мире. По данным статистики, число умственно отсталых детей младшего школьного возраста повышается и, в свою очередь, усиливается их агрессивное поведение.

Целью статьи является изучение особенностей агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью.

Изложение основного материала исследования. Рост агрессивности и жестокости детей, а также девиантное поведение школьников создаёт серьёзную тревогу у общественности. Агрессивное поведение детей, имеющих интеллектуальное нарушение, является большой психолого-педагогической проблемой. Свои труды посвятили данной теме такие педагоги и психологи как: Лебединский В. Б., Волкова Н. В., Шипицына Л. М., Поспишиль К., Богданова А. А., Иванова Е. С., и др.

Агрессивное поведение — это внешне выраженное действие, направленное против другого человека. Обычно такое поведение носит кратковременный (преходящий) характер и меняется в зависимости от особенностей ситуации или смены одной ситуации другой [1, с. 56].

В психолого-педагогической литературе, агрессивное поведение описывают в виде: а) действия как такового (нападение, атака); б) действия против определенного объекта; в) действия с учетом ситуации – ее специфики, способствующей агрессивной атаке или провоцирующей ее.

В нынешних обстоятельствах важной проблемой является агрессивность школьников, так как она носит в себе определённые психологические черты, затрагивая не только окружающих ребенка: родителей, сверстников, преподавателей, но и создаёт трудности для самого ребенка в его взаимоотношениях с окружающими.

Младший школьный возраст охватывает период от 6-7 до 9-11 лет, и имеет особое значение в целостном развитии личности. В данном возрасте складываются простые, но уже обобщённые устойчивые психологические механизмы [3, с. 68].

В этом возрасте происходит смена образа и стиля жизни: новые требования, новая социальная роль ученика, принципиально новый вид деятельности — учебная деятельность. В школе он приобретает не только новые знания и умения, но и определенный социальный статус. Меняется восприятие своего места в системе отношений [6, с. 309].

Агрессия в младшем школьном возрасте может выражаться в: спорах, конфликтах, детских шалостях, драках и т. д. Среди психологических особенностей, провоцирующих агрессивное поведение младшего школьника, обычно выделяют следующие: недостаточное развитие интеллекта, заниженная самооценка, низкий уровень самоконтроля, неразвитость коммуникативных навыков, повышенная возбудимость нервной системы, вследствие различных причин (травмы, болезни и пр.).

У детей с умственной отсталостью наблюдается неспособность управлять своими эмоциями. Эмоциональные реакции таких детей чаще всего не соответствуют внешним воздействиям по силе, интенсивности и содержанию. Все это негативно отражается на поведении детей и социализации в социуме [5].

Следует отметить, что формы нарушений поведения у умственно отсталых школьников сходны с формами нарушений поведения школьников с сохранным интеллектом. Генез у детей с умственной отсталостью имеет наряду с общими закономерностями свои особенности, которые определяются внешними факторами — семья, школа, отношения со сверстниками, и внутренними — особенности личности (недостатки интеллекта, отсутствие или слабость борьбы мотивов, инертность психических процессов, внушаемость и др.), характер поражения мозга и его нейродинамика. В цепочке взаимодействующих внешних и внутренних факторов важнейшее значение имеет эмоционально–мотивационный аспект [4, с.78].

Поппе Г.К. в одной из своих работ отмечает, что младшие школьники с умственной отсталостью не могут объяснить свои поступки, у них не образуются, в достаточной мере, морально-нравственные критерии, слабо развиты личностные качества, наблюдается не критичность к себе и своим действиям [7, с. 136].

В своей работе, Волкова Н. В. выделила среди различных форм нарушения поведения младших школьников с умственной отсталостью – агрессивные реакции. Она считает, что такие дети часто проявляют жестокость по отношению к другим детям и животным, легко ввязываются в драки, вызывающе ведут себя со взрослыми. Для них характерны реакции активного протеста в ответ на обиды, стремление отомстить обидчику [2, с. 219].

Детям с нарушением интеллекта свойственно понижение направленности на речевое общение, а также на взаимодействие с окружающими. Умственно отсталые младшие школьники с большим трудом взаимодействуют со взрослыми и сверстниками, поскольку недостаточно адекватно оценивают ситуацию, что определяет их неадекватное поведение. Их общение сильно ограничено житейскими и бытовыми ситуациями, которые неоднократно повторяются. В случае, если общение выходит за границы стереотипных и выученных фраз, то это ставит в тупик ребенка и ведет к конфликту с окружающими людьми, а также проявлению агрессии со стороны такого ребенка.

Для выявления агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью, нами были выбраны следующие диагностические методики: методика «Несуществующее животное» (Дукаревич М. З.), методика «Кактус» (Панфилова М. А.) и методика «Критерии агрессивности у ребенка» (Лаврентьевой Г. П. и Титаренко Т. М.). Данные методики проводились в одной из школ, среди группы учеников 2 «А» класса, состоящий из 5 учащихся, возраста 8 лет, из них 2 девочки и 3 мальчика.

Полученные результаты по методике «Несуществующее животное» (Дукаревич М. З.), показывают, что низкий уровень агрессивного поведения был выявлен у 1 школьника (20%) из группы младших школьников с нарушением интеллекта из 2 «А» класса. Данный показатель свидетельствует о стремлении соответствовать социальной норме. Такие показатели встречаются у детей со сниженной самокритичностью. Также, выявлено, что из данной группы детей у одного младшего школьника уровень агрессивного поведения находится на среднем уровне. Данная категория детей склонна к спонтанной агрессии, а также они неспособны переключать агрессию на деятельность или неодушевленные объекты. Высокий уровень агрессивного поведения выявлен у 3 младших школьников с умственной отсталостью (60%) из исследуемой группы. Эти дети наиболее склонны вступать в конфликт. Дети с таким показателем получают удовольствие от агрессии, перенимают агрессию толпы, и провоцируют на нее окружающих. Данная категория детей постоянно проявляет как вербальную, так и физическую агрессию.

Проанализировав полученные результаты по методике «Кактус» было выявлено, что низкий уровень агрессии отмечен у 1 (20%) младшего школьника с умственной отсталостью. Такой показатель говорит о том, что ребенок не проявляет особой агрессии по отношению к сверстникам. Ребенок в конфликтных ситуациях, возможно, будет избегать агрессии и не проявлять как средство защиты. У 2 (40%) учащихся выявлен средний уровень агрессии. Дети этой категории адекватно реагируют на проявление агрессии, могут постоять за себя, в их случае агрессия может быть достижением целей, проявляться в соревновательных моментах. Высокий уровень замечен – у 2 (40%) школьников, это говорит о том, что в их поведении часто проявляется агрессия, они неадекватно могут реагировать на замечания со стороны взрослых и сверстников. А также, такие младшие школьники с умственной отсталостью часто вступают в конфликт, они его инициаторы и, возможно, сами ищут конфликтные ситуации. Такие дети часто становятся участниками драк или же провоцируют их.

Результаты проведенной методики «Критерии агрессивности у ребенка» (Лаврентьевой Г. П. и Титаренко Т. М.) показывают, что низкий уровень агрессивности выявлен у 1 младшего школьника с нарушением интеллекта (20%) в группе 2 «А» класса. Средний уровень агрессивности выявлен у 1

школьника (20%) из испытуемой группы и это говорит о том, что они умеренно агрессивны, вполне адекватно взаимодействуют со сверстниками и взрослыми. Школьники с высоким уровнем агрессивности - 3 (60%) чаще всего проявляют в своем поведении физическую агрессию. Они могут сами быть инициаторами конфликта среди своих сверстников и в дальнейшем доводить конфликт до драки.

Рассмотренные методики позволили выявить различный уровень агрессивности младших школьников с умственной отсталостью в группе 2 «А» класса. Результаты исследования показали достаточно высокий уровень агрессии у младших школьников с умственной отсталостью, а именно: по методике «Несуществующее животное» Дуракевич М. З. выявлен высокий уровень агрессивности у 3 младших школьников, что является 60% данной группы; по методике «Кактус» Панфиловой М. А. высокий уровень замечен у 2 (40%) школьников с умственной отсталостью; по методике «Критерии агрессивности у ребенка» Лаврентьева Г. П., Титаренко Г. П. высокий уровень агрессивности обнаружен у 3 (60%) детей. Высокий уровень агрессивного поведения может привести к большим конфликтам в классе и среди сверстников, пренебрежительному отношению к окружающим. Такой ребенок с трудом сможет сдерживать свои негативные эмоции, тем самым отталкивая от себя людей, затрудняя социализацию.

Выводы. На основе полученных результатов, очевидно, что проблема агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью актуальна в настоящее время. Данной категории детей свойственны частые проявления агрессивного поведения по отношению к окружающим людям, которые выражаются в активном возмущении и стремлении отомстить обидчику. Необходимо отметить, что для того, чтобы миновать ухудшение как физического, так и психологического здоровья ребёнка, имеющего интеллектуальные нарушения, а также негативное отношение детей к школе, необходимо раннее включение таких детей в психолого-педагогическую коррекцию.

Аннотация. Статья посвящена актуальной теме агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью. Рассмотрены особенности агрессивного поведения данной категории детей. Полученные результаты диагностирования позволяют проанализировать особенности агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью.

Ключевые слова: агрессивное поведение, младшие школьники с умственной отсталостью.

Annotation. The article is devoted to the actual issue of aggressive behavior of youngest schoolchildren with mental retardation. We have considered features of aggressive behavior of this category of children. The received results of diagnostics allow analyzing features of aggressive behavior of younger schoolchildren with mental retardation.

Keywords: aggression, mental retardation.

Литература:

1. Бэрн Р., Ричардсон Д. Агрессия. – СПб: Питер, 2001. – 352 с.
2. Волкова Н.В. Психотерапия как средство коррекции поведения детей с недоразвитием интеллекта / Диагностика, профилактика и коррекция нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья. – СПб., 1999. – 391 с.
3. Дубинко Н. А. Влияние когнитивных процессов на проявление агрессивности в детском возрасте / Вопросы психологии, 2000. – 53-58 с.
4. Коркунов В. В.. Индивидуальный подход к учащимся в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида, М., 2005.
5. Лубовский В.И. Специальная психология: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева; Под ред. В.И. Лубовского. – М., 2006. – 216 с.
6. Мухина В.С.. Возрастная психология. Феноменология развития : учебник для студ. высш. учеб. заведений / В.С.Мухина. — 10-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 608 с.
7. Поппе Г. К. Нарушения поведения у олигофренов. – Спб., 1993. – 29 с.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЕ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

Зелент Марина Владимировна

социальный педагог, воспитатель

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1 ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Ребенок-инвалид в семье – тяжелое испытание для родителей. Иногда семьи даже распадаются по этой причине. Но еще сложнее дело обстоит с воспитанием такого ребенка. Родителями в основном движет страх потери ребенка, поэтому порой «оказывая медвежью услугу» они считают, что это во благо их дитя.

Целью статьи выступает описание разных стилей воспитания ребенка-инвалида и их дальнейшие последствия.

Изложение основного материала исследования. Воспитательный процесс начинается с момента появления ребенка-инвалида в семье, и от того какие методы воспитания используются родителями (есть ли система требований и санкций к ребенку, насколько последовательны запреты) зависит последующее личностное, эмоционально-волевое и даже когнитивное развитие ребенка.

Родители детей-инвалидов испытывают разные сложные и противоречивые чувства: от безнадежности и злости до смирения и самопожертвования. К этому еще плюс и огромные трудности в процессе лечения, реабилитации и социализации. Но воспитательный процесс уже запущен и его нельзя прервать, остановить или обойти.

Какой путь выбрать: смириться и пойти по пути наименьшего сопротивления или бороться наперекор всем диагнозам?

А давайте заглянем в будущее. Все дети вырастают во взрослых людей, но не все дети становятся взрослыми.

Если ребенку с рождения не давать возможности делать что-либо самому, упреждать каждое его желание и движение, не прививать навыки самообслуживания, не формировать никаких других навыков и умений, разрешать жалеть себя и обвинять всех и вся в своей печальной участи– кто вырастет из этого ребенка? Человек инфантильный, эгоистичный, манипулятор. Он будет получать пенсию от государства, но сам будет постоянно жаловаться, требовать и считать, что ему все должны, он инвалид. И родители будут в числе людей, которые все это будут слышать и видеть. А ведь родители уже к этому времени сами будут нуждаться в помощи, но на детей они рассчитывать не могут: дети не выросли. Не выросли, не стали взрослыми людьми, которые сами принимают решения, заботятся о себе и близких, помогают им, ведут активную, насыщенную жизнь. В общем, превращают свою жизнь и окружающих в унылое существование.

Как же быть? Ведь ребенок-инвалид лишен многих возможностей, которые здоровые дети просто не замечают (видят, слышат, говорят, ходят и т.д.) Но именно по этой причине нужно формировать у детей-инвалидов стремление преодолевать трудности, ставить цель и добиваться цели, находить другие возможности.

Прежде всего, нужно научиться обслуживать себя. Ребенку-инвалиду физически сложно чистить зубы, застегивать пуговицы, подметать пол. Конечно все это может вызывать у него слезы, нежелание, т.к. трудно, долго, не получается. И тут надо выдержать родителю, не сорваться, не сделать самому. Когда ребенок приучен себя обслуживать, где бы он не был это не вызовет у него негативных реакций. Часто дети, которые вынуждены учиться в школах-интернатах, у которых не сформированы навыки самообслуживания, которых слишком опекали родные, испытывают огромные трудности с адаптацией и по этим причинам.

Согласитесь, что научить ребенка самым элементарным навыкам по самообслуживанию крайне необходимо.

Когда ребенок-инвалид идет в школу-это отдельная история, тяжелый этап в его жизни и жизни его родителей, как впрочем, для всех детей этого возраста.

Часто у ребенка не сформированы коммуникативные навыки, он не может общаться с детьми, ему тяжело контактировать со взрослыми, выполнять какие-то требования, следовать режиму.

Все начинается в семье и от родителей многое зависит. Если не хватает знаний по педагогике, есть много популярной литературы для родителей, есть передачи, много материала в интернете, в детском саду и в школе вам помогут педагоги и психологи.

Родители должны четко понимать, что, используя неправильные методы воспитания, они могут навредить своему ребенку и, в конечном счете, себе. Какие методы воспитания следует считать неправильными?

Некоторые родители предъявляют к своим детям завышенные требования, не считают необходимым проявление ласки, теплоты. Иногда родители детей-инвалидов склонны переносить на ребенка свое негативное отношение к ним из-за бесчисленных проблем, связанных с детской инвалидностью.

Другие родители выполняют все требования и малейшие капризы ребенка, жизнь семьи крутится только вокруг его желаний и прихотей. Дети в этом случае растут своевольными, упрямыми, не признающими запретов, не понимающими ограниченности материальных и иных возможностей родителей. Часто родители детей-инвалидов пытаются таким образом компенсировать ребенку его инвалидность.

Еще один вариант неправильного воспитания, когда ребенок лишен самостоятельности, его инициатива подавлена, возможности не развиваются. Многие из таких детей с годами становятся нерешительными, слабовольными, неприспособленными к жизни, они привыкли, что за них все делают. Родители детей-инвалидов жалея детей, чувствуя свою вину за их инвалидность, слишком опекают детей, не давая возможности им развиваться, прежде всего, как личности.

Ситуация, когда ребенок предоставлен сам себе, никем не контролируется, никто не формирует в нем навыки социальной жизни, не обучает пониманию «что такое хорошо, а что такое плохо», тоже является примером неправильного воспитания детей в семье. Дети-инвалиды из неблагополучных семей часто предоставлены сами себе, что тоже не является нормой.

Как же следует воспитывать детей-инвалидов в семье? Конечно, ребенок-инвалид с сохранным интеллектом вполне способен понимать требования, предъявляемые к нему родителями. Другое дело как эти требования донести. Родители должны стараться делать это без паники и крика, убеждая, взывая к сознанию. Прежде всего, нужен хороший пример родителей. Дети склонны подражать как хорошим, так и плохим поступкам родителей. Обязательно нужно контролировать выполнение детьми требований родителей, может быть оказать помощь, поддержку. Требования должны соответствовать возрасту ребенка. Очень важно, чтобы требования обоих родителей к детям в семье были едиными. Не надо забывать о своевременной похвале ребенку, чтобы у него закреплялось правильное поведение, однако захваливать не нужно.

Не нужно бояться применять санкции к ребенку-инвалиду, если он совершил проступок. Конечно, нужно разобраться, родителям проявить выдержку, объяснить негативную сторону проступка, к чему может привести такое поведение. Нужно учитывать возраст ребенка и, исходя из этого и ситуации, принимать решение о санкциях. Очень важно выдержать его, причем всем членам семьи. Не нужно давать заведомо невыполнимых обещаний о наказании. Необходимо с самых малых лет формировать у ребенка ответственность за свои поступки [2, с. 86].

В семьях, где ребенок растет в любви, внимании и понимании со стороны родителей, где используются адекватные правильные методы воспитания, вырастает человек, который успешно социализируется в обществе, несмотря на свою инвалидность.

Дети на инвалидов и не инвалидов не делятся, это дети. Поэтому к ним применимы все приемлемые методы воспитания в семье. Любовь должна быть разумной, она не должна разрушать, деформировать, портить что-либо. Любовь делает человека счастливым.

Для того, чтобы проще договариваться с ребенком и выстраивать эффективную систему воспитания дома, рекомендуем создать домашний договор. Это документ, на котором родители и дети прописывают правила совместной жизни, чтобы избежать «острых углов».

Правило договора №1 – объяснить ребенку зачем нужен договор. Пояснить, что каждый взрослый сталкивается с подписанием договора, и сейчас вы тоже погрузитесь в мир взрослых.

Правило №2 – поясните, что в договоре участвует и ребенок и родитель (будьте готовы также нести ответственность наравне с ребенком).

Правило №3 – что вписываем в договор: правила, которые действуют в семье, например: мыть за собой посуду, в гаджетах не больше 2 часов, гулять с собакой.

Правило №4. Важная часть договора – это санкция (обязательно поясните ребенку, что это, для начала спросив, как он это понимает). Санкция – это, штраф (например, в школе есть правило сделать домашние задания, санкция за неисполнение – двойка; правило в законе – не воровать, санкция –

тюрьма). Что важно знать про санкции: она должна быть весомой, выполняться здесь и сейчас. Пример: правило – мыть за собой посуду, санкция – если я не помыл за собой посуду, я мою ее 3 дня за всеми, даже жирные кастрюли и сковородки. Важно – исполнение не через неделю и не просто мыть кружки (что не существенно), а такое, чтобы, даже подумав, нарушить не хотелось (пример для детей: если бы в законе было прописано, что за воровство штраф 100 рублей, как ты думаешь, воровали бы?) Поэтому все санкции должны быть ощутимыми. На каждое правило может быть, как своя санкция, так и на все правила одинаковые. При нарушении правила важно заострить внимание ребенка и проговорить санкцию, напомнив её ребенку. Можно вынести в договоре условие, что первый раз за нарушение правила будет предупреждение, второй раз – санкция. Какие могут быть санкции: 50 комплиментов, 100 приседаний/ отжиманий, уборка и т.д. Главное по возрасту и возможностям ребенка. Самое важное – если вдруг вы нарушите, то будьте готовы также выполнить санкции.

Правило №5 – в конце все члены семьи ставят подпись (можно просто имя и фамилию), закрепляя ответственность за всеми письменно.

Правило №6 – важно, чтобы ребенок участвовал в процессе придумывания правил и санкций. Задействовать предложения ребенка, и дать понимание, что не только он участвует в договоре-игре, но и вы.

За выполнение всех правил, вы можете дополнительно прописать – бонусы (то, что любит ваш ребенок) как награждение.

Что делать если ребенок протестует? Как говорит настоящий тренер: «Не бывает сложных участников – бывают неотработанные возражения». Заранее нарисуйте картинку ребенку, как это будет, что это не только для меня, как для мамы/папы, но и для тебя. Что если нарушит – придется, как взрослому нести ответственность, что санкция – это не наказание, а ответственность за свои действия.

Данный инструмент развивает в ребенке ответственность, осознанность, самоконтроль, позицию Взрослого (по Эрику Берну) [1, с. 19].

Для семьи – это повод сформировать общие привычки (что всегда объединяет), обойти «острые углы» взаимодействия, а главное – возвращать в ребенке самостоятельность, что очень важно для детей-инвалидов.

Выводы. Актуальность проблемы дисгармоничного стиля воспитания в семье ребенка-инвалида обусловлена дальнейшей его социализацией в обществе.

Аннотация. В статье описаны основные ошибки родителей в процессе воспитания ребенка-инвалида, а также рассмотрен инструмент по выстраиванию эффективной системы воспитания – составление договора в семье.

Ключевые слова: ребенок-инвалид, методы воспитания, договор в семье, самостоятельность и ответственность.

Annotation. The article describes the main mistakes of parents in the process of raising a disabled child, and also considers a tool for building an effective education system - drawing up a contract in the family.

Keywords: disabled child, parenting methods, family contract, independence and responsibility.

Литература:

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры (сборник) / Э. Берн. – М.: Эксмо, 2014. – 1224 с.
2. Пуйман С. А. Педагогика: основные положения курса: Справочное пособие / С. А. Пуйман. – Минск: ТетраСистемс, 1999. – 128 с.

УДК 376

СОЦИАЛЬНОЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВО КАК ИНСТРУМЕНТ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Землина Екатерина Михайловна,
ведущий специалист
Координационно-аналитического центра развития карьеры
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»,
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Сегодня одной из актуальных проблем является трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья. Со значительными затруднениями молодые специалисты сталкиваются в момент поиска работы, поскольку представители компаний и предприятий не дают согласия в принятии на работу по причине их физической неадаптированности.

Цель статьи. Обосновать положительную роль социального предпринимательства в вопросе трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время по данным Федерального реестра инвалидов в 2020 году насчитывается около 11,5 миллионов человек с инвалидностью. Большинство из них не работает. Основными причинами инвалидности выделены следующие: общее заболевание – 85%, инвалид с детства – 10,4%, трудовые увечья – 1,4%, заболевания в период военной службы - 1,1%, военные травмы - 0,5%, остальное приходится на иные причины [3]. Если сравнивать статистику трудоустроенности за последние несколько лет, то при посредничестве органов службы занятости в 2018 году работу имели 64,7% людей с особыми образовательными потребностями, тогда как в 2019 году уже 66,8%. В Российской Федерации стабильную работу по состоянию на начало 2020 года имеют 28,8% инвалидов трудоспособного возраста. До недавнего времени этот показатель был выше, однако в расчет брались и те, кто был трудоустроен и несколько дней, но в настоящее время в статистике учтены лишь те, кто официально отработал в течение месяца за квартал. В нашей стране к 2015 году должна увеличиться доля нетрудоустроенных людей с ограниченными возможностями здоровья до 50%.

В силу того, что при трудоустройстве у инвалидов возникает ряд проблемных моментов, у них есть поддержка со стороны государства: Трудовой кодекс Российской Федерации, Конституция, Федеральный закон «О социальной защите инвалидов». Кроме того, ряд привилегий способствует поддержке и проектированию рабочей среды для безопасной работы, исключение их ущемления на рабочем месте и увольнения. Реализация государственная программа «Доступная среда» [2] и подписание Конвенции о правах инвалидов [4] способствует обеспечению людям с ОВЗ условий в части получения необходимых для жизни в социуме навыков, образования и трудоустройства.

Выпускники испытывают ряд сложностей при трудоустройстве. Например, у многих из них возникают затруднения в самостоятельном поиске работы, но Федеральный закон от 29.12.2017 № 476-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» [7] предполагает «организацию сопровождения при содействии занятости инвалидов».

Стоит отметить, что социальное предпринимательство можно выделить, как один из инструментов трудоустройства лиц с ограниченными возможностями. В настоящее время в Российской Федерации около 70 000 предприятий и компаний, которые потенциально соответствуют критериям социального предприятия. До недавнего времени определение «социальное предпринимательство» не было зафиксировано в нормативно-правовых документах. Однако в 2019 году в новой редакции закона Минэкономразвития РФ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» зафиксировано содержание определения: социальное предпринимательство «направлено на трудоустройство социально незащищенных групп (людей с ограниченными возможностями, сирот, пенсионеров, беженцев, переселенцев и т.п.), производство товаров (работ, услуг) для таких категорий граждан, достижение общественно полезных целей» [6].

В связи с этим выделяют ряд условий, наличие которых позволяет отнести предприятие малого или среднего бизнеса к категории социальных:

- в компании или на предприятии должны трудиться граждане (около половины всех сотрудников), которых можно отнести к социально уязвимой категории и доля их зарплат в фонде оплаты труда составляет, как минимум, 25%;
- компания или предприятие должны производить товары или оказывать услуги для социально незащищенной категории граждан, где доля доходов от этой деятельности должна также быть не менее 50% от общего объема;
- среди сфер деятельности компании или предприятия должно быть оказание услуг в сфере непрерывного образования, предоставление мест отдыха детей, инвалидов и пенсионеров и другие.

Социальное предпринимательство поддерживается и развивается в нашей стране благодаря использованию эффективным и инновационным механизмам. При наличии востребованности на рынке социальных услуг появляются и всевозможные формы поддержки трудовой занятости людей

с ОВЗ. Это становится возможным и совершенствовании патерналистских подходов в системе государственной поддержки инвалидов [1]. На сегодняшний день существует несколько подходов к определению функций социального предпринимательства.

Если мы рассмотрим социальное предпринимательство как социальное явление, то можно выделить следующую типологию функций [5]: имплицативная, стимуляционная, инновационная, селекционная, аккомодационная, трансляционная, интегративная и компенсаторная.

Имплицативная функция характеризуется эмпатией, тесным взаимодействием людей, работающих в коллективе. При включении в процесс люди с особыми образовательными потребностями чувствуют вовлеченность и значимость своего участия.

Стимуляционная функция позволяет всем участникам саморазвиваться и самореализовываться, получать новые компетенции и получить необходимые знания, умения и навыки.

Цель инновационной функции – динамика новых направлений и тенденций, влияющих на разные сферы деятельности современного общества. Это позволяет изучать и проводить мониторинг новых товаров и услуг, выделять наиболее актуальные и востребованные, определять рынок конкурентов и многое другое.

Селекционная функция курирует отбор действительно актуальных и востребованных направлений предпринимательской деятельности в социальной сфере. Кроме того, данная функция позволяет выбрать экспертов и потребителей из соответствующих социальных групп в зависимости от того, на кого рассчитана деятельность компании, предприятия, а также того, кто будет привлечен на данное предприятие в качестве исполнителей.

Аккомодационная функция социального предпринимательства направлена на успешное приспособление и реализацию в социуме, а также принимать активную позицию, выполняя различные социальные роли.

С помощью трансляционной функции происходит обмен мнениями, знаниями, ценностями за счёт чего данная функция также включает в себя образовательно-воспитательный контекст.

Интегративная функция помогает людям с ограниченными возможностями эффективно взаимодействовать с социумом и, интегрировавшись в него, реализовывать ожидаемые и приемлемые в данном обществе роли, традиции, поведенческие особенности.

Компенсаторная функция делает возможным для лиц с особыми образовательными потребностями перенаправлять и замещать одни сферы социальной деятельности, которые они в силу физических особенностей и ограничений реализовать не способны, другими. Социальное предпринимательство благодаря этой функции выступает в качестве связующего звена между определенными группами людей с общими интересами и проблемами, что приводит в результате к их совместному решению, коммуникации, проектированию новых социальных связей. Без этого невозможна успешная социальная адаптация.

Кроме большого количества предприятий и компаний, которые предоставляют рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране широко развита грантовая поддержка государства и частных организаций в части социальных инициатив. Это способствует появлению заинтересованных работодателей и новых социальных проектов, в реализацию которых вовлечены и лица с ОВЗ. Например, в Ростовской области на протяжении ряда лет успешно реализуется несколько таких проектов: «Love Surprise» - творческое пространство и магазин, где можно купить инклюзивную продукцию и «Доступная еда» - приложение с голосовым управлением и аудио-версией меню кафе и ресторанов. Реализация первого проекта включает в себя продажу инклюзивных изделий, проведение мастер-классов людьми с ОВЗ, реализация продукции в магазине, сдача офиса в аренду. Так, это способствует трудоустройству и интеграции, так как лица с ограниченными возможностями здоровья обучаются новым видам творчества, кроме того, проводят мастер-классы, делятся своими навыками с другими. Стратегия развития второго проекта направлена на улучшение приложения и расширения по России. К работе над проектом привлечены слабовидящие и незрячие люди.

Сегодня таких проектов достаточно много, кроме того, стоит отметить, что их реализация позволяет в некоторых случаях внедрить технологию социального предпринимательства в среду молодых людей с особыми образовательными потребностями. В Москве, Санкт-Петербурге, Московской, Калужской, Ленинградской, Новосибирской, Пензенской и Самарской областях успешно реализуется Программа поддержки проектов молодежного социального предпринимательства в области решения проблем людей с ограниченными возможностями здоровья «Технологии возможностей». Среди основных направлений – оказание финансовой и нефинансовой поддержки разработчикам, молодым ученым, инноваторам и проектным командам.

Программа направлена на развитие проектов людей с ограниченными возможностями здоровья и инициатив, которые потенциально направлены на трудоустройство инвалидов, на производство продуктов и услуг для улучшения жизнедеятельности различных слоёв населения в субъектах Российской Федерации. События в рамках Программы мотивируют потенциальных потребителей к поддержке инициатив, способствующих решению проблем людей с ограниченными возможностями и пожилых людей, а также способствуют занятости и самозанятости молодых людей с ограниченными возможностями здоровья.

Социальное предпринимательство позволяет попробовать себя в разных профессиях, сформировать новые компетенции и даже реализовать свои собственные проекты, создав сообщество предпринимателей для дальнейшей совместной работы и поддержки друг друга.

Выводы. В заключении можно сделать вывод о том, что социальное предпринимательство выступает в качестве одного из эффективных инструментов успешного трудоустройства молодых людей ограниченными возможностями здоровья. Социальное предпринимательство решает достаточно широкий спектр социальных проблем, поскольку выделяется, как одно из действенных средств эффективной реализации социальной политики нашей страны. Данный тип предпринимательства охватывает не только вопрос трудоустройства, но и личностного развития людей с ограниченными возможностями, так как формируются новые знания, умения и навыки, выстраивается сеть нетворкинга, развиваются личные идеи и проекты, а это влияет и на успешную адаптацию в обществе.

Аннотация. В статье рассматриваются процессы социализации молодых людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации. Раскрываются возможности оптимизации их условий жизни, а также влияние такого общественно значимого явления, как социальное предпринимательство, на трудоустройство людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: социальное предпринимательство, трудоустройство, люди с ограниченными возможностями здоровья, социализация.

Annotation. The article discusses the processes of socialization of young people with disabilities in the Russian Federation. The possibilities of optimizing their living conditions, as well as the influence of such a socially significant phenomenon as social entrepreneurship on the employment of people with disabilities are revealed.

Keywords: social entrepreneurship, employment, people with disabilities, socialization.

Литература:

1. Ахметшина А.А. Социальное предпринимательство как фактор эффективной социальной адаптации людей с ограниченными возможностями: функции и роль в обществе. // Вестник экономики, права и социологии, № 2, Социология. – 2017. С.135-137
2. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда». – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/3/0>
3. Данные федерального реестра инвалидов. – Режим доступа: <https://sfri.ru/>
4. Конвенции о правах инвалидов. – Режим доступа: http://ombudsmanspb.ru/files/files/OON_02_site.pdf
5. Мухин А.В. Эволюция понятия социального предпринимательства. Основные функции социального предпринимательства // Новые технологии. – 2011. – № 2. – С. 103-106.
6. Федеральный закон от 26 июля 2019 г. N 245-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" в части закрепления понятий "социальное предпринимательство", "социальное предприятие"".
7. Федеральный закон от 29.12.2017 N 476-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации». КонсультантПлюс http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286752/

PUPILS WITH BEHAVIOURAL DISORDERS IN THE PROCESS OF EDUCATION IN SLOVAKIA

Jarmila Žolnová

Mgr. Ph.D.

Department of Special Education

University of Presov

Prešov, The Slovak Republic

Problem statement. A pupil with behavioural disorders is defined by Slovak school legislation. Behavioural disorders are defined in accordance with the definition of the 10th revision of the International Classification of Diseases. From the perspective of pedagogy, behavioural disorder covers a wide and etiologically diverse spectrum of maladaptive behaviour while the usual educational intervention is not effective. Končeková (2014) defines behavioural disorder as a recurrent and lasting pattern of dissocial, aggressive and defiant behaviour violating social norms and expectations appropriate to a certain age. The criterion is a high frequency and intensity with which the manifestations of negative behaviour occur. The occurrence of negative manifestations takes at least six months. Onset and development of different types of behavioural disorders are conditioned by internal factors (nervous system, congenital characteristics, and specifics of nervous system development, diseases, and injuries) and external factors (inappropriate social influence that family, school or peers have on the pupil, etc.). Particular cases usually confirm a combination of both of these factors, although oftentimes it is one group of factors that “triggers” the behaviour while the other reinforces it (Vágnerová 2000). The author also describes pupils with behavioural disorders as discontent, sullen or even anxious. They behave differently and tend towards affective reactions. They lack positive emotional experiences, have a lower threshold for stress tolerance and self-control. They are often not capable of predicting consequences of their behaviour. They have a different way of thinking, disrupted cognitive orientation mainly in the social sphere, disrupted self-perception and relationships towards other people (ibid.). Early intervention as prevention of behavioural disorders of individuals as well as groups has a global (society-wide and international) and individual character. Society determines and limits objectively measured boundaries of social life by laws. “As for the manifestations of individuals in conduct that is prohibited, the question of responsibility comes to the foreground. This legal, or ethical category can be defined as a social and moral-legal relationship of the person towards society (humankind as a whole), which is characterized as meeting moral obligation and conforming to legal norms” (Madliak, Mesároš 2009, p. 7).

The purpose of the article is to describe the legislative process of the child’s with behaviour disorders placement into a special educational facility.

The main content. The state policy concerning children and young people in Slovakia is provided by tasks clarified in action plans carried out by respective ministries, local governments, non-governmental organizations and public institutions. The strategic objective of the National Action Plan for Children 2013 – 2017 is to contribute to building and developing an integrated and effective system for protecting the rights and interests of children through actions and measures. Some of the tasks are:

- monitoring statistical indicators for every type of crime committed against and by young people with a subsequent adoption of measures to protect children;
- implementation of preventive projects of the Police Force aimed at prevention of criminal behaviour in children;
- providing for the needs of children in crisis;
- raising professional standards and introducing innovative procedures in the provision of psychological assistance for children and their parents in order to prevent the breakup of families and the removal of children from their parents.

Early intervention can be defined as a process in which we improve health and prevent various forms of risk behaviour. We refer to early intervention as to primary prevention of behavioural disorders in an individual or a group. It is a dynamic process of creating optimal conditions for the positive development of a child. It covers activities related to education, free time and counselling. The aim of the primary prevention activities is to prevent socio-pathological behaviour of children, create the most optimal conditions for healthy development of a child, family, and group, which presents itself through socially positive and acceptable behaviour.

Preventive activities provided by the educational facilities focus mostly on preventive programs such as “Peer Program”, “Arteklub”, “Life Skills Education (Vedomosti a zručnosti k vedeniu života)”; project preventive programs such as “Diversity for Creativity (Odlišnosti vytvárajú tvorivosť)”; preventive programs “Path to Emotional Maturity (Cesta k emocionálnej zrelosti)”. Programs such as “I Paint My World (Maľujem svoj svet)” and “Peer (Rovesník)” provide children with the opportunity to transform themselves, their attitudes to life, current emotional experience, their future goals, their relationships to their social environment, but also to drugs and other addictions using various forms of art expression (drawing, painting, graphic art).

Another project “Behave Normally (Správaj sa normálne)” is carried out at primary schools under the supervision of a specially trained police officer. It is designed for Year 5 pupils. Participation in this project raises pupils’ legal awareness, improves their social behaviour, and teaches them respect for societal values. Organized into 10 topics, the project aims to inform (provides information about Police Corps and its mission, about prejudices and racism, traffic, helplines, etc.), prevent (e.g. provides pupils with concrete advice how not to become a victim of a crime, how to cope with stress situations, where to turn for help, etc.). There is another aim of the project with wider consequences and that is to prevent the growing rate of crime, drug addiction, alcoholism and other undesirable social-pathological phenomena. Pupils learn the ways of avoiding risk situations so they do not become victims of a crime or their own ill-conceived actions.

Prevention and solution to bullying in schools is supported by compiling own programs in schools and classes, taking into consideration specifics of the particular school in accordance with the methodological guidelines. If prevention is to be effective, schools are advised to create a positive climate and cooperate with all pupils involved in bullying. Schools must have clear rules of conduct in place and make sure the pupils adhere to these rules. If there is an incident of a breach of discipline, it is recommended to keep written records about dealing with individual cases of bullying, strengthen teacher’s supervision and their competencies. Pupil’s school boards should also be involved in dealing with bullying and its prevention.

Crime prevention among children was elaborated in the Strategy of Prevention of Criminal and Other Antisocial Activities in the Slovak Republic for years 2012 – 2015 issued by the Ministry of Interior of the Slovak Republic. In the area of social crime prevention, the strategy recommends: publishing various articles in the mass media; compiling informative and promotion materials; organizing lectures and debates; talking with parents and pupils; counselling; activities of health and social services; financial support in crisis; carrying out educational activities during the teaching process at schools and in free time; alternative dealing with offenses; execution of measures in social and legal protection of children and social guardianship; re-education and resocialization; cultural development; future job training; employability, and dealing with housing issues. The above listed activities are designed for the public, children, families, and marginalized groups. Regarding prevention of crime victimization, it is recommended to make use of: activities aimed at the promotion of prevention in the media; printing leaflets; implementing programs of safe behaviour within risk groups; identification of criminogenic situations – making them known to the public and suggesting ways of avoiding such situations; creating hotlines; providing psychological, legal and social counselling; training of people who come in contact with victims of crime in their professional settings; providing consultation and counselling in crisis. In the area of situational crime prevention, it is recommended to use activities aimed at solutions of spatial arrangements of built-up areas (design of pedestrian routes does not create opportunities for assaults and harassment); design of buildings (securing entrance, doors and windows; making use of security cameras to monitor streets and buildings); parking, lightning and maintenance of public spaces (identification of places with the occurrence of vandalism, graffiti, presence of homeless people and prevention); patrolling services for children on their way to and from schools; inspection of places where homeless people and beggars tend to concentrate; closing down criminogenic places if needed. Every year the Ministry of Education, Science, Research and Sport supports the projects “Drugs Prevention” and “Health and Safety at Schools”. The priority is given to projects aimed at formation of relationship to a healthy lifestyle; protection of physical and mental health; elimination of effects harmful to health and prevention of risk behaviour (violence, bullying, truancy, aggression, delinquency, crime, drug addictions, abuse, extremism and terrorism manifestations, HIV/AIDS, human trafficking); improvement of psychosocial climate and support of mental health. *“The main goal of early interventions is to create meaningful and positive activities to support the early development of the child, family involvement, quality of life, social inclusion and social enrichment. All children have the right to receive support whenever they need it. This requires a coordinated approach across all sectors and the effective cooperation of all participants”* (Soriano 2014, p. 10).

Education of pupils with behavioural disorders in mainstream schools

Education of pupils with behavioural disorders is carried out in mainstream schools and in special educational facilities. As of September 2016, there were 33,728 pupils with special educational needs individually included in pre-schools and primary schools. Out of this number, 628 pupils were pupils with behavioural disorders attending primary and secondary schools. The school has options to create favourable conditions in which pupil's problem behaviour should not deteriorate. One of such dynamic conditions is the work of a support team of professional teaching staff, among which should be a special pedagogue – ethopedist. His or her roles are screening and analysis of degree of pupil's behaviour. The ethopedists create cooperating environment and design positive groups in classes. In their educational work, they apply methods of reinforcing positive behaviour. They coordinate work of the support team when compiling individualized educational programs for an individually included pupil with behavioural disorders. Together with other teachers, they compile programs to develop positive behaviour and modify problem behaviour of the pupil. They broaden and deepen quality of support network starting from a class teacher and including professional school staff and professional counselling staff employed by the Centres of Educational and Psychological Counselling and Prevention and Centres of Special Education Counselling.

Centres of Educational and Psychological Counselling and Prevention provide children with the complex care regarding optimization of personal, educational, and professional development. They provide counselling services to both parents and teachers. The main activities of these centres include diagnostic, counselling, therapy, prevention, and rehabilitation. In addition to these activities, the centre carries out professional methodological and preventive-educational activities and creates preventive programs.

Centres of Special Education Counselling provide the complex care for children with various forms of disabilities with the aim to accomplish optimal development of their personality and social integration. The professionals working in these centres often encounter secondary effects of primary disability manifested in a form of social disturbance and problems in emotional coping with stress.

Both types of centres provide professional help to parents, special education teachers, educators and regular teachers. They also closely collaborate with professional staff at schools.

System of prevention of socio-pathological phenomena at schools and counselling comprises educational advisor, school psychologist, special education teacher, therapeutic teacher, social educator, and prevention coordinator. All components of the system cooperate with each other in the domain of diagnostics, counselling, therapies, prevention, and rehabilitation. Intensity of support activities is a result of complex diagnostics of pupils with behavioural disorders. Close and permanent contacts among these institutions are instrumental in pupil's development stimulation.

The Act No. 245/2008 Coll. on Upbringing and Education (the School Act) adopted on 22 May 2008 enables education of pupils with behavioural disorders in mainstream schools in a form of group integration within special classes and in a form of individual inclusion. This Act has been followed by various decrees and methodological directives aimed at improving quality of education of these pupils. Schools are methodologically directed via educational programs for pupils with behavioural disorders. Educational standards (regarding both content and performance) for special educational facilities are considered to be supporting methodological materials.

In the life of a pupil with behavioural disorders, family often represents the environment, which triggers the onset of behavioural disorder. Relationships between the family members are not harmonious. Inappropriate upbringing style and poverty does not allow the child to find positive models of behaviour in his or her own family. The child cannot learn social behaviour and experience positive emotions. Long lasting influence of risk family on the child intensifies his or her inappropriate behaviour. Schools seek forms of how to get closer to the families. Professional school staff represents a mechanism, which can influence family members of pupils in order to change their attitude towards the value of education through academic achievements of their child and his or her subjective experience of being satisfied. School can work together with parents through positive communication of their child's academic success, motivation to participate in activities that make the child successful and make him or her enjoy school activities. At times repressive measures need to be put in place such as reporting the child's absence in school to public institutions or imposing educational measures.

Individual integration of a pupil with behavioural disorder is always preceded by diagnostics. Pupils should undergo diagnostics in the facilities of educational prevention and counselling. Several professionals, such as a special and therapeutic teacher, psychologist, neurologist and pedopsychiatrist are involved in the process. A school director decides whether a pupil with behavioural disorder is admitted to the school based on a written request of a child's legal representative taking into account a written statement of the educational counselling and prevention facility summarising the diagnostic examination of

the pupil (Sec. 10(2) of the Decree on Primary School). School director cannot refuse to admit and educate a pupil with diagnosed special educational needs who is subject to compulsory education and the school is within his or her relevant local authority. The Proposal for admittance of a pupil with special educational needs into primary or secondary schooling forms an integral part of the pupil's personal file and includes strategies and educational goals for that particular pupil with behavioural disorders. It offers a complex picture about pupil's personality, his or her development from the early childhood through pre-school, compulsory education to completion of high school education. In collaboration with the Centre for Educational and Psychological Counselling and Prevention or with the Centre for Special Education Counselling, a school draws up an individualized educational program that is then specified by the class teacher and a professional staff of the school within their authority. The legal representative of the pupil is also informed about the program and participates in fulfilling the set tasks in home settings.

Everybody can report any inappropriate behaviour of children, neglecting parental duties or abuse of children's rights to authorities in charge of social and legal protection of children, to local authorities or the court. People can also report parents who are not capable of fulfilling their parental responsibilities and duties. In the interest of a minor child, the court can decide to impose the following educational measures. The court shall:

- admonish the minor child, his parents and other persons who endanger or disrupts the welfare of the child in an appropriate way;
- impose supervision over the education of the minor child; the supervision is carried out in interaction with authorities of social and legal protection of children, municipality, school, non-state subjects and facilities in which the child is placed;
- impose on the minor child a restriction in the extent necessary to prevent harmful effects that may endanger or disrupt his or her healthy development. The imposed restrictions are monitored in cooperation with the municipality;
- oblige the minor child and his or her parents to attend social counselling or other form of professional counselling.

If necessary to protect the interest of a minor child and if the above mentioned educational measures were not successful, the court removes the child from the parents' care even against their will, or from the care of other persons who have the child in their personal care (Sec. 37 of Family Act)

The child is placed in either the diagnostic or the re-education centre, which belong, together with the therapeutic educational sanatoria, to the system of special educational facilities.

Education in schools within special educational facilities

Special educational facilities belong to the system of school facilities. Various types of schools form an integral part of special educational facilities. There are 4 public diagnostic centres, 15 re-education centres, and 5 therapeutic educational sanatoria in Slovakia.

Pursuant to Section 120 of the Act No. 245/2008 Coll. on Upbringing and Education (the School Act) a diagnostic centre "provides children with diagnostic, psychological, psychotherapeutic and educational care. The centre provides diagnostics to children with disrupted or endangered psychosocial development with the aim to determine suitable educational, resocialization and re-educational care." The centre compiles diagnostic reports about the child and recommendation for further placement of the child after the completion of his or her stay in the diagnostic centre taking into consideration the possibilities of his or her future job training and employability. The child is usually placed in the diagnostic centre for twelve weeks. The basic organizational unit of the diagnostic centre is the diagnostic group comprised of a maximum of eight children. The centres admit children of both sexes upon the request of their parents; on agreement with the facility in which the enforcement of the court was carried out; based on the preliminary measure issued by the court in accordance with special regulations (75 and 75a of the Civil Procedure Code); court decision with which the educational measure is issued (Sec. 37(2) of the Act No.36/2005 Coll. as amended). It is a facility of residential type with continuous operation. The school is also a part of the facility.

Re-education centres provide children with behavioural disorder with care and education focusing on optimization of their psychosocial development. Section 122 of the Act defines the re-education centre as a special educational facility, which "based on the educational program and individual re-education program provides children up to the age of 18, with an option to prolong their stay by another year, with the upbringing and education inclusive of a vocational training. The purpose of the re-education centre is to re-integrate a child into his or her original social environment." The law enables internal differentiation of centres according to children's needs. The centre can set up special wards for children in need of increased care; wards with protective regime; open regime or for underage mothers with children. The basic

organizational unit of each ward is an educational group of no more than eight children. Re-education centres admit children of both sexes. For every child the centre compiles an individualized re-education program based on psychological and special education diagnostics carried out in the centre. Evaluation and alteration to the individualized program is done at least quarterly.

Therapeutic and educational sanatoria (pursuant to Section 123 (101)) provide “psychological and psychotherapeutic care, and education to those children with the developmental learning disorder and children with ADHD for whom the outpatient treatment and care was not sufficient.” Similarly to re-education centres, the basic organizational unit of the therapeutic and educational sanatoria is the educational group for maximum of eight children. Sanatoria can be daily or residential facilities with the year round operation. Children are placed into sanatoria for three to twelve months. Sanatoria provide help and professional services to legal representatives of the child with the aim to actively involve them into the therapeutic and educational process. The School Act (2008) defines educational and protective measures, which can be used in the special educational facilities in order to eliminate the problems in psychosocial development of the child and to remove the causes for which the institutional care or protective education was issued. These are:

- the right to maintain the contact with both parents or legal representatives;
- the facility can allow the child to spend his or her free time outside of the facility;
- protective measures are aimed at prevention of health risks;
- placing the child in a protective room.

The School Act is supplemented by the Decree No. 323/2008 (effective of 6 August 2008) about special educational facilities, which gives details of organization of educational process in the special educational facilities, individualized re-education programs, forms and methods of education in the re-education process, about educational and diagnostic groups, preventive measures, staffing and other things related to the process. Pursuant to this decree, the re-education centre provides leisure activities taking into account individual interests and needs of children. The centres can organize ski and swimming trainings, camps, trips and exchange in another facilities.

Special educational facilities provide a complex service of professional staff. Motivation of children in the facility is the key prerequisite to start positive changes. Supports, reinforcement of positive behaviour, learning new ways of behaviour are the basal components required for a gradual motivation leading to a change achieved by children themselves. Group walks, weekends spent with parents, part-time jobs outside of the centre, holidays, phone calls to parents, letters, wearing own clothes, semi-open group, open group, release on condition are all suitable means of resocialization.

The child who is placed in the special educational facility does not discontinue his or her compulsory education, but attends school at the special education facility. Opening classes in the primary school or special primary school is flexible and is adapted to the number of pupils. If a child attended secondary vocational school prior to his or her admittance to special educational facility, he or she has an option to continue in the same type of school within or outside the facility. This applies to an open type of re-education centres. It is also possible to have open and closed wards within one re-education centre.

Transition from school to work environment

Transition from school to work environment for young people from re-education centres meets all the standard requirements as for everybody else. There are some risks that result from the history of child’s development, parent’s attitude to the value of education, the employment rate in the society, and demands for certain qualification on the labour market. In his empirical report, Lukšik (2015, p. 27) describes his experience obtained in the re-education centres. Girls, for instance, reported difficulties to find employment as a seamstresses or dressmakers. Some girls want to continue their education outside the facility, which is allowed by the School Act in a form of extending their stay in the re-education centre by another year, i.e. until the age of 19. Pupils responded positively to conversations with their teachers about job seeking, and the possibility of having the first meeting with their future employer arranged. They also praised teachers who spoke to them about life and work. Some pupils found the lack of English language knowledge as a serious drawback. They feel they are “without the standard”. They also complained about not having enough options to choose different study programs for their vocational training. Pupils suggested opening the study programs required by the labour market.

The European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2006) compiled Individual Transition Plan for pupils with special educational needs supporting their move from school to employment. It is a document containing past, present and preferred future of the person. It is not a document duplicating the individualized educational plan for the individually included pupil in the school environment. It should contain information about education and job training and it should contribute to

finding the suitable employment, combine interests, motivation and competencies with the demands of a particular job and therefore create a mutually beneficial situation for the young job seeker and his or her future employer. Pupils, parents, professional school staff and employers should all be personally engaged in this transition process. The state creates legislative documents that support this process with an objective to use financial and information sources effectively from the professional orientation to finding the employment (Soriano 2006).

Conclusion. Education of children with behavioural disorders in Slovakia is carried out in the mainstream schools with the support of teachers, professional school staff and counselling institutions. If professional approach is not effective and the child's behaviour is not compatible with social and legal norms, then the legislative process involving placing that child into special educational facilities begins. Important factors of re-education and finding future employment are completion of compulsory education and professional training. On the practical level, the path of "good life" for every citizen calls for a reassessment of attitudes to people with problems (in people who were diagnosed with behavioural disorders in the past) and, on the other hand, requires from the young person his or her engagement to find employment, and be open to lifelong education.

Аннотация. Образование учащихся с нарушениями в поведении в Словакии осуществляется как специальными так и общеобразовательными организациями и мероприятиями. Предупреждение отклонения в поведении в школе реализуется за счет организации здоровьесберегающей среды и превентивных программ, а также путем снижения риска издевательства со стороны одноклассников и прогулов. В случае перехода отклонений в поведении детей в форму антисоциального поведения, с которым школа или семья не в силах справиться, на законодательном уровне начинается процесс перевода ребенка в специальные образовательные организации и предоставления им специальных образовательных услуг..

Ключевые слова: образование, дети с отклонениями в поведении, специальные образовательные организации и услуги.

Annotation. Education of pupils with behavioural disorders in Slovakia is carried out in integrated and segregated facilities. Pathological behaviour prevention in schools is carried out using healthy lifestyle and prevention programs, and by dealing with bullying and truancy. If pupil's behaviour reaches a level of socio-pathological behaviour that cannot be managed at school or in the family, then legislative process of the child's placement into a special educational facility begins.

Key words: education, pupil with behavioural disorder, special educational facilities

Bibliography

1. KONČEKOVÁ, E. 2014. Vývinová psychológia. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2014. ISBN 978-80-7165-945-7.
2. LUKŠÍK, I. 2015. Životné dráhy mladých ľudí po odchode z reedukačných centier – uplatnenie sa v živote a stratégie zvládania ťažkých životných situácií. Výskumná správa. Dostupné na: <http://www.iuventa.sk/files/sprava%20luksik%2023.4.-final.pdf>.
3. MADLIAK, J., MESÁROŠ, M. a kol. 2009. Prevencia kriminality. Košice: Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, 2009. ISBN: 978-80-89282-36-4.
4. 10th revision of the International Classification of Diseases. Accessed on: <http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>
5. Metodicko-informatívny materiál „Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole“ schválilo Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky dňa 10. apríla 2013 pod číslom 2013-3982/16490:4-914 s účinnosťou od 1. septembra 2013. (Informative material “Pupil with Behavioural Disorders in Primary and Secondary School” adopted by the Ministry of Education on 10 April 2013 under No. 2013-3982/16490:4-914, effective of 1 September 2013)
6. Metodické usmernenie č. 7/2006-R k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach. (Methodical Guideline No. 7/2006 on Prevention and Solution to Bullying in Schools and School Facilities) Accessed on: <https://www.minedu.sk/data/att/571.pdf>.
7. Národný akčný plán pre deti na roky 2013-2017. (National Action Plan for Children 2013 – 2017) Accessed on: <http://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/poradne-organy/ludske-prava-narodnostne-mensiny-rodovu-rovnost-sr/vybor-deti-mladez/narodny-akcny-plan-pre-deti-na-roky-2013-2017.pdf>

8. SORIANO, V. (Eds.). 2006. Individuální plán přechodu do zaměstnání. Období podpory přechodu ze školy do zaměstnání. (Individual Transition Plans. Supporting the Move from School to Employment) Brusel: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2006. ISBN: 87-91500-82-6.
9. SORIANO, V. (Eds.). 2014. Päť kľúčových myšlienok pre inkluzívne vzdelávanie. Uvedenie teórie do praxe. Dánsko, Odense: Európska agentúra pre rozvoj špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania, 2014. (Five Key Messages for Inclusive Education. Putting Theory into Practice.) ISBN: 978-87-7110-538-4.
10. Správaj sa normálne (Behave normally). Accessed on <https://www.minv.sk/?projekte>
11. Stratégia prevencie kriminality a inej protispoločenskej činnosti v Slovenskej republike na roky 2012 - 2015 (Strategy of Prevention of Criminal and Other Antisocial Activities in the Slovak Republic for the year 2012 – 2015). Accessed on: <http://www.minv.sk/?dokumenty-na-stiahnutie>
12. VÁGNEROVÁ, M., 2000. Vývojová psychologie. Praha: Karolinum. ISBN 8071848034.
13. Decree No. 323/2008 from 6 August 2008 on Special Educational Facilities.
14. Act No. 245/2008 Coll., from 22 May 2008 on Upbringing and Education (School Act), amending and supplementing certain acts.
15. Act No. 305/2005 Coll., on Social and Legal Protection of Children and Social Guardianship.
16. Act No. 36/2005 Coll., on Family, amending and supplementing certain acts.

УДК 376.4-053.4(045)

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У УМСТВЕННО-ОТСТАЛЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Золоткова Евгения Вячеславовна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и медицинских основ дефектологии ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева» г. Саранск

Бабий Татьяна Владимировна

студентка 3 курса направления подготовки Специальное (дефектологическое) образование ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева» г. Саранск

Борисова Яна Александровна

студентка 3 курса направления подготовки Специальное (дефектологическое) образование ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева» г. Саранск

Постановка проблемы. В настоящее время в центре внимания стоит проблема увеличения численности детей с расстройствами аутистического спектра. Дети с расстройствами аутистического спектра представляют одну из самых тяжелых категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. Для таких детей характерно ограничение в развитии речевой системы, проявляющаяся в отсутствии реакции ребенка на обращенную речь, недостаточном понимании речи окружающих, трудностях выражения своих мыслей. Особенно у данной категории детей наблюдаются существенные отклонения в развитии связной речи. Большинство детей с расстройствами аутистического спектра выражают просьбу, используя отдельные слова, фрагменты, штамповые фразы, не связанные между собой, грамматически не оформленные. Отсутствие у ребенка возможности осуществлять полноценное общение, вступать в коммуникативные отношения оказывает существенное влияние на развитие познавательной и личностной сферы. Поэтому проблема поиска путей оказания специализированной и своевременной помощи ребенку с расстройствами аутистического спектра является одной из актуальных в современном мире.

Цель статьи. Цель исследования заключается в изучении особенностей развития связной речи у умственно-отсталых дошкольников с расстройствами аутистического спектра и поиск наиболее эффективных методов и средств коррекции недостатков в речевой системе.

Изложение основного материала исследования. С целью дальнейшего поиска эффективных путей развития связной речи был проведен констатирующий эксперимент на базе МДОУ «Детский сад № 91 компенсирующего вида» г. о. Саранск. В нем приняли участие одиннадцать детей в возрасте пять-шесть лет, у которых основной дефект – «умственная отсталость» (F-70) осложнялся эмоционально-волевыми расстройствами: четыре ребёнка с заключением ПМПК «интеллектуальное недоразвитие, ранний детский аутизм», четыре ребёнка – «интеллектуальное недоразвитие, аутистическая симптоматика», два ребёнка – «последствия органического поражения центральной

нервной системы со снижением интеллекта до степени выраженной дебильности, ранний детский аутизм», один ребёнок – «последствия органического поражения центральной нервной системы с интеллектуальным недоразвитием, ранний детский аутизм». Диагностика включала в себя три экспериментальных серий.

Целью первой серии заданий являлось определение способностей дошкольников составлять по ситуационным картинкам высказывание на уровне фразы. В процессе выполнения задания только 18,2 % детей смогли грамматически правильно построить фразу, полностью передать предметное содержание предложенной картинки. У большей части детей (54,5 %) наблюдались трудности при подборе нужных слов для построения полноценного, грамматически связного высказывания. Высказывание дошкольников характеризовалось недостаточной информативностью и лексико-грамматической структурированностью. Остальная часть дошкольников не смогла справиться с заданием, даже при помощи наводящих вопросов взрослого, их фраза заменялась простым перечислением предметов, которые были изображены на картинке.

Задание второй серии направлено на изучение возможностей ребенка пересказать небольшой по объему и легкий по структуре текст. Анализируя полученные данные, выяснилось, что большая часть дошкольников не смогла пересказать текст самостоятельно, полностью передать содержание текста, выдержать структуру сюжета и сохранить последовательность описанных автором событий. Некоторые дошкольники смогли начать пересказ только при помощи наводящих вопросов взрослого, при этом часто давали односложные ответы, их речь была не связна, наблюдались большие трудности при подборе слов, что свидетельствует о крайней ограниченности словарного запаса и низком уровне развития грамматической стороны речи.

Задание третьей серии заключалось в выявлении возможности ребенка составлять рассказ по серии сюжетных картинок. Достаточно высокий результат показали 18,2 % детей, но при выполнении задания им требовалась небольшая помощь взрослого. Некоторые дошкольники старались самостоятельно разложить картинки, но в процессе установления правильной последовательности этих картинок возникали большие трудности. В основном дети смогли передать сюжет рассказа согласно этим картинкам, однако прослеживались пропуски важных деталей, возникали сложности при передаче причинно-следственных связей между предложениями. В речи наблюдались частые ошибки при грамматическом оформлении предложения, выражающиеся в нарушении согласования частей речи, пропуске или замене предлогов, паузы, остановки, связанные с низким уровнем развития лексической стороны речи.

При выполнении задания четвертой серии, основной целью которого являлось изучение уровня владения связной монологической и фразовой речью на основе личного опыта, выяснилось, что все дети не смогли самостоятельно составить рассказ, грамотно, последовательно и связно изложить свои мысли. Большая часть дошкольников (63,6 %) выполнила задание, но только с помощью наводящих вопросов стороны взрослого, при этом наблюдались грубые ошибки при передаче сюжета рассказа, проявляющиеся в пропусках основных структурных составляющих рассказа. Дети искажают грамматическую и синтаксическую структуру предложений, наблюдаются значительные трудности при построении развернутого высказывания, что приводит простому перечислению предметов и действий, недостаточной информативности. Часть детей (27,3 %) не справилась с заданием даже с помощью наводящих вопросов.

Таким образом, констатирующий эксперимент показал, что для многих дошкольников с расстройствами аутистического спектра характерно замедленное и нарушенное развитие связной речи. Дошкольники испытывают трудности при построении распространенного предложения, грамматически и лексически связного рассказа, при передаче событий в логической последовательности. Полученные результаты диагностики служат основанием для организации и проведения дальнейшей работы по формированию навыков связной речи.

В связи с этим нами было проведено исследование, направленное на поиск эффективных методов и средств, способствующих ослаблению и преодолению недостатков в развитии связной речи. Приведем в качестве примера наиболее широко используемые специалистами в процессе проведения коррекционно-развивающей работы.

В настоящее время особое внимание уделяют информационно-коммуникационным технологиям. Применение данных технологий в коррекционно-образовательном процессе способствует расширению представлений об окружающем мире, обогащению лексической стороны речи, повышению познавательной мотивации, речевой активности на занятии. Опираясь на демонстрационный материал, представленный на компьютере, ребенок старается грамматически

правильно построить свое высказывание, соблюдать логическую последовательность в процессе передачи информации, при этом, не опустив важных деталей.

Анализируя информационно-коммуникационные технологии, которые активно используются специалистами, особое внимание следует уделить компьютерным программам и играм (Игры для тигры», «Дельфа», «Видимая речь», «Мир за твоим окном» и др.).

Особое значение при формировании связной речи занимает компьютерная программа «Дельфа». В данную программу входит упражнение «Пересказ», основной целью которого является обучение дошкольников основным правилам восприятия текста. Данное упражнение содержит несколько текстов разного уровня сложности, каждый из которых сопровождается вопросами, заданиями и опорными словами для составления пересказа. Формированию навыка построения связного высказывания способствует упражнение «Рассказ по картине». Для составления рассказа в качестве опоры можно использовать образцы рассказа, представленные развернутыми планами текста [1, с. 501].

Наиболее широкое распространение получила система пиктограммного общения – общение, которое осуществляет посредством использования специальных символов, знаков, наборов черно-белых и цветных тематических картинок, фотографий, рисунков. К такой системе относится система обмена рисунков или «PECS» система, Макатон, Леб-система, Блиссимволика, методика Л. Б. Баряевой, Е. Т. Логиновой, Л. В. Лопатиной «Я-говорю» [2, с. 21]. Благодаря данной системе дети могут составлять рассказы описательного, повествовательного характера, отвечать на вопросы учителя, аргументировать свои высказывания. Использование пиктограмм в процессе обучения детей с расстройствами аутистического спектра позволяет расширить и уточнить словарный запас, способствует формированию обобщающих понятий по основным лексическим темам. Система пиктограммного общения является отличным средством преодоления аграмматизма, усвоения грамматического строя речи, помогает овладеть правилами согласования между собой различных частей речи в предложении, построения связного высказывания. При составлении рассказа по пиктограммам дети лучше запоминают новые слова, так как процесс запоминания происходит не механически, а путем активного введения незнакомых слов в самостоятельную речь. [2, с. 62].

Выводы. Таким образом, развитие связной речи у умственно-отсталых дошкольников с расстройствами аутистического спектра играет важную роль. Применение различных методов и средств, адаптированных к особенностям развития данной категории детей, оптимизирует процесс коррекции речи, повышает мотивацию детей к активному участию в коррекционном процессе. Информационно-коммуникационные технологии и альтернативная система коммуникации позволяют преодолеть трудности в построении грамматически правильных, распространенных и согласованных между собой предложений, расширяют словарный запас, помогают ребенку овладеть умениям излагать свои мысли последовательно и связно.

Аннотация. В статье рассматривается проблема развития связной речи у умственно-отсталых дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Автор анализирует результаты проведенного исследования, направленного на изучение уровня сформированности связной речи у данной категории детей. Описываются возможные методы и средства построения коррекционно-развивающей работы, способствующие ослаблению и преодолению недостатков в развитии связной речи.

Ключевые слова: связная речь, умственная отсталость, расстройство аутистического спектра, дошкольный возраст.

Annotation. The article deals with the problem of developing coherent speech in mentally retarded preschoolers with autism spectrum disorders. The author analyzes the results of a study aimed at studying the level of formation of coherent speech in this category of children. Possible methods and means of constructing corrective and developmental work that contribute to the weakening and overcoming of shortcomings in the development of coherent speech are described.

Keywords: coherent speech, mental retardation, autism spectrum disorder, preschool age.

Литература:

1. Кислякова М.А. Обзор компьютерных программ для логопеда // Ученые заметки ТГОУ. – 2016. – Т. 7, № 4–1. – С. 499 – 503.
2. Тверская О.Н. Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями // Альтернативная и дополнительная коммуникация: сборник методических материалов семинара. – Пермь: ПГГУ, 2018. – 160 с.

РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Иерусалимцева Ольга Васильевна

старший преподаватель кафедры физической культуры и безопасности жизнедеятельности
ГАУДПО ЯО «Институт развития образования»

Филимонова Арина Валерьевна

ассистент кафедры физической культуры и безопасности жизнедеятельности
ГАУДПО ЯО «Институт развития образования»

г. Ярославль

Постановка проблемы. Детский и подростковый возраст характеризуются интенсивными процессами роста и развития. Поскольку *фундамент человека закладывается в раннем возрасте, следовательно, и здоровые интересы, привычки, ценностное отношение к здоровью целесообразно начинать развивать именно в данный возрастной период.* Для роста и развития детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо постоянно восполнять запасы энергии с помощью процесса питания. Под правильным питанием чаще всего диетологи понимают сбалансированный по белкам, жирам и углеводам рацион, в котором присутствуют все необходимые витамины и минералы.

Целью статьи является предоставление практического опыта в формировании культуры питания детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях семьи.

Изложение основного материала исследования. Витамины являются универсальными регуляторами обменных процессов, большинство из них «работает» в каждой клетке. Основные процессы в организме протекают с участием витаминных комплексов. В частности, витамины необходимы для процессов роста, поддержания нормального кроветворения и половой функции; нормальной деятельности нервной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем; желез внутренней секреции, продуцирующих различные гормоны; поддержания зрения и нормальных свойств кожи. Витаминам принадлежит исключительно важная роль в обеспечении адекватного иммунного ответа, в поддержании устойчивости человека к различным инфекциям, воздействию ядов, радиоактивного излучения и других неблагоприятных внешних факторов. Витамины, как и некоторые минеральные вещества, прежде всего магний, являются активными антистрессорными факторами [1].

Для эффективного роста и развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья требуется интенсивное поступление минералов в организм. Выполнять свои специфические функции витамины и минеральные вещества могут только при нормальном течении их собственного обмена: усвоения в желудочно-кишечном тракте, поступления в ткани, метаболизма в активное или неактивное соединение, выведения из организма [2].

Полноценное питание наряду с лекарственными препаратами является эффективным методом терапии для ряда заболеваний, большинство из которых начинают формироваться уже в дошкольном возрасте. Нехватка любых пищевых веществ может вызвать задержку роста, физического и умственного развития, нарушение формирования костного скелета и зубов, а также многие другие заболевания, такие как аллергические поражения дыхательной системы и кожи, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта: хронический гастрит, хронический холецистит, дискинезия желчных путей, язвенная болезнь [3].

Главной особенностью минерального обмена у детей с ограниченными возможностями здоровья является процесс поступления в организм минеральных веществ и их выведения, а так же не уравновешенность между собой [3]. Дефицит витаминов вызывает сбои в функционировании многих систем. Гиповитаминоз — недостаток, как правило, нескольких витаминов, еще больше нарушает обменные процессы. Причинные факторы дефицита минеральных веществ в организме делятся на первичные (внешние) и вторичные (внутренние). Первичные факторы обычно связаны с неполноценным или несбалансированным питанием. Среди вторичных причин — нарушения пищеварительной функции и всасывания элементов, неправильная их утилизация в организме и повышенное выведение, а также наследственные нарушения обмена веществ.

Недостаточное, избыточное и однообразное питание ведёт к возникновению дистрофических состояний (гипо-, паратрофия, ожирение, анемия, острые расстройства

пищеварения), предрасполагает к инфекционным и другим болезням. Любые дефекты питания, особенно в дошкольном возрасте, могут напомнить о себе в последующих возрастных периодах [4].

В перечень проблем, возникающих у детей с ограниченными возможностями здоровья при неправильном питании, можно включить следующие: головокружения, утомляемость, хрупкость костей, низкорослость, замедление роста, пониженный иммунитет, язва желудка, эрозия двенадцатиперстной кишки, анемия, авитаминоз, похудение или ожирение, др.

Важнейшую роль в формировании культуры питания играет семья особого ребенка. Многие ученые поддерживают мнение, что формирование привычки здорового питания у ребенка дошкольного и младшего школьного возраста – «зона ответственности» его родителей.

Родители способны сформировать у ребенка с ограниченными возможностями здоровья оптимальное пищевое поведение в соответствии с принципами здорового питания. Воспитание основано на личном примере взрослых, за которыми дети просто повторяют, обучаясь через подражание. Правильно питаться самим, и подавать хороший пример детям с ограниченными возможностями здоровья гораздо важнее, чем много и долго рассказывать о пользе здорового питания.

Вкусовые привычки дети с ограниченными возможностями здоровья приобретают еще в утробе мамы, улавливая аромат продуктов, которыми питается мама в период беременности и грудного вскармливания. В последствие эти продукты дети с ограниченными возможностями здоровья проще воспринимают и легче переваривают. Разнообразный рацион кормящей мамы способствует приобретению правильных пищевых привычек у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Учить детей с ограниченными возможностями здоровья правильно питаться следует уже с того момента, когда он впервые в жизни пробует твердую пищу. *Организация питания детей 3-7 лет должна решать задачи обеспечения роста и развития детского организма, подготовки мышц, костей и мозга к резкому возрастанию умственных и физических нагрузок, к изменению режима дня, связанному с началом учебной деятельности* [4].

К тому же детям с ограниченными возможностями здоровья необходимо научиться правильному пищевому поведению, которое заключается в грамотном составлении ежедневного меню, соблюдении режима питания, а также обучении пищевому этикету. Всему этому родители могут научить своих детей с ограниченными возможностями здоровья, чтобы избежать проблем, связанных с неправильным питанием. Если же семья является территорией двойных стандартов, то обучения не происходит.

Благодаря исследованиям доказано, что в основе причин заболевания желудочно-кишечного тракта у детей дошкольного возраста частично лежат ошибки в формировании пищевого поведения детей в семье, такие как привычка родителей неправильно питаться; отсутствие у родителей правильных и систематизированных знаний о здоровом, рациональном питании; низкая культура и неправильная организация питания в семье; бесконтрольность в потреблении агрессивной рекламы в СМИ, ориентированной на детей [5].

Питание детей с ограниченными возможностями здоровья должно отвечать следующим основным принципам:

- должно быть разнообразным, сбалансированным;
- должно быть регулярным,
- должно соответствовать энергозатратам ребенка в течение дня;
- должно быть безопасным;
- должно вызывать приятные ощущения и положительные эмоции.

Важно с раннего детства формировать у детей с ограниченными возможностями здоровья разнообразный вкусовой «кругозор» с учетом их индивидуальных особенностей, возможной непереносимости каких-либо продуктов. Однообразная пища быстро «приедается», что приводит к уменьшению выделения пищеварительных соков, снижению усвояемости пищевых веществ и нарушению жизнедеятельности организма.

Разнообразное и сбалансированное питание детей с ограниченными возможностями здоровья призвано обеспечить организм всеми необходимыми питательными веществами. В пищевом рационе должны присутствовать белки животного и растительного происхождения, жиры, углеводы, макро- и микронутриенты. Для того чтобы обеспечить организм всеми необходимыми для роста и развития веществами, в ежедневном меню детей с ограниченными возможностями здоровья должны присутствовать разные продукты и блюда – мясные, рыбные, молочные, продукты из круп и злаков, фрукты и овощи, хлеб. Чтобы обеспечить разнообразие блюд и правильное их

чередование, меню желательно составлять сразу на несколько дней вперед, оптимально - на целую неделю. Если молоко и молочные продукты должны входить в рацион питания ребенка ежедневно, то на завтрак, обед и ужин первые и вторые блюда желательно повторять не чаще, чем через 2-3 дня. Следует избегать одностороннего питания, преимущественно мучного и молочного, являющегося одной из основных причин витаминной недостаточности. Вегетарианство неприемлемо для детей с ограниченными возможностями здоровья, так как белковое голодание приводит к нарушениям физического и умственного развития.

Соблюдение пищевого режима очень важно для детей с ограниченными возможностями здоровья, так как редкие приемы пищи с большими интервалами приводят к снижению умственных и физических способностей, а стремление плотно наесться может стать дурной привычкой. Наоборот, при частых перекусах у детей с ограниченными возможностями здоровья снижается аппетит, и они не успевают проголодаться.

Регулярность питания детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в соблюдении оптимальных интервалов между приемами пищи, не превышающих 4-х часов. Строгое соблюдение времени приема пищи и интервалов между ними является обязательным условием для нормальной желудочной секреции. При несоблюдении этого требования ухудшается пищеварение и, соответственно, усвоение питательных веществ организмом. У детей с ограниченными возможностями здоровья, не соблюдающих режим, отмечается более высокий уровень тревожности, утомляемости, у них чаще возникают конфликты со сверстниками, им сложнее обучаться. Последний прием пищи (не позднее, чем за 1,5—2 ч до сна) должен состоять из малокалорийных продуктов (молоко, кисломолочные напитки, фрукты, соки), исключая жареные блюда, продукты, богатые жирами, грубой клетчаткой, специями, поваренной солью.

Оптимальный режим детей с ограниченными возможностями здоровья состоит из четырех приемов пищи в день (завтрак, обед, полдник и ужин), три из них дети, посещающие детский сад, употребляют там. Дома они получают только ужин, поэтому родителям желательно в детском саду копию меню на неделю, чтобы не готовить на ужин то, что в этот день ребенку уже предлагали.

Энергозатраты детей с ограниченными возможностями здоровья в течение дня восполняются при помощи питания, снабжающего организм ребенка необходимым количеством энергии для двигательной, психической и прочей активности.

Энергетическая ценность (калорийность) суточного рациона распределяется между приемами пищи следующим образом: завтрак – 20-25%, обед – 30-40%, полдник – 15%, ужин – 20-25%. По оценке специалистов, регулярное превышение калорийности рациона на 10-15% (несколько булочек или конфет) в 3 раза повышает вероятность появления лишнего веса. Такие дети с ограниченными возможностями здоровья оказываются в группе риска развития различных серьезных сопутствующих заболеваний, в том числе и сердечно-сосудистых.

Безопасность питания включает ряд правил, соблюдение которых необходимо во избежание несчастных случаев и нанесения вреда здоровью ребенка с ограниченными возможностями здоровья и остальных членов семьи. Детям с ограниченными возможностями здоровья нельзя давать грубую, тяжелую для переваривания пищу (жирную, пережаренную), а также пищу, содержащую много острых приправ, очень кислую и соленую. Следует готовить пищу так, чтобы она была безопасной для них консистенции. Овощи можно отварить и измельчить, приготовить из них запеканку, котлеты или оладьи. Из рыбы при готовке нужно тщательно выбрать все кости, чтобы ребенок не подавился. Основными способами приготовления пищи для детей с ограниченными возможностями здоровья являются: варка, жарение, тушение, запекание, припускание. Взрослые обязаны следить за указанной на упаковке продукта информацией: сроком годности, условиями хранения продуктов, т.к. их нарушение может причинить существенный вред здоровью членов семьи. Следует с осторожностью предлагать детям с ограниченными возможностями здоровья попробовать экзотические продукты и блюда. Конечно, такой опыт способствует расширению кулинарного «кругозора», но, одновременно, может вызвать аллергическую реакцию. Для обеспечения безопасности питания необходимо прививать детям с ограниченными возможностями здоровья гигиенические навыки, культуру поведения и этикета (мытьё рук перед едой, пользование столовыми приборами, салфетками, опрятность при приеме пищи, дозирование разговоров и т.д.).

Безопасность питания обеспечивается правильной тепловой обработкой пищевых продуктов (по способу и продолжительности обработки), выполняющей три задачи: обеспечить санитарно-эпидемиологическую безопасность продуктов, уничтожая болезнетворные микроорганизмы; повысить усвояемость пищевых веществ; улучшить вкусовые качества продуктов. Требования к

температурному режиму предусматривают, что пища подается горячей, температура первых и вторых блюд должна быть около 60-65 градусов. Именно горячая пища стимулирует секрецию пищеварительных соков, лучше усваивается, полнее используется организмом, дает чувство насыщения. Безопасность также заключается в соблюдении санитарных требований к помещениям, где производится приготовление пищи.

Рекомендуемая продолжительность приема пищи - 20 минут. Дети с ограниченными возможностями здоровья должны есть пищу медленно, тщательно пережевывая. Однако удлинять интервалы приема пищи сверх указанного времени не следует в связи с быстрым развитием утомления при однообразии вида деятельности. Тщательное пережевывание еды позволит избежать переедания, и обеспечит поступление в организм большего количества полезных веществ. Прием пищи не рекомендуется сопровождать чтением книг, игрой у компьютера или просмотром телевизора.

Дети с ограниченными возможностями здоровья должны принимать пищу в спокойном состоянии, без ссор и неприятных разговоров, т.к. это ухудшает процесс пищеварения и снижает аппетит.

Чтобы дети с ограниченными возможностями здоровья ели хорошо, еда должна доставлять им удовольствие. Во время приема пищи внешний вид блюд, их вкус, сервировка стола должны вызывать *положительные эмоции* у детей. Обстановка при приеме пищи должна быть спокойной, мебель удобная, соответствующая росту ребенка. Дети с ограниченными возможностями здоровья любят интересно оформленные блюда из разнообразных продуктов. Многие дети, по мнению психологов, не хотят принимать пищу не потому, что не голодны, а потому что процесс приема пищи кажется им скучным и слишком длительным. Хороший выход из положения – приучиться питаться всей семьей в хорошем настроении, приучая ребенка самостоятельно и с аппетитом принимать пищу.

Моделирование полезных привычек родителями детей с ограниченными возможностями здоровья легче всего происходит через демонстрацию собственного примера поведения. Поэтому вопрос питания детей — это, прежде всего, вопрос общей культуры здоровья всей семьи. Поскольку родители не всегда имеют достаточные знания в области рационального питания, то перед образовательной организацией стоит задача приобщения родительской общественности к решению этой проблемы, реализации сотрудничества с семьей в вопросах отношения к здоровью как к базовой ценности.

Выводы. Актуальность процесса обучения родителей правилам культуры питания в семье, обусловлена возможностью ребенка от них получить опыт, *необходимый для формирования правильных пищевых привычек.*

Аннотация. В данной статье рассмотрены основные принципы правильного питания детей с ограниченными возможностями здоровья в семье. Описаны особенности формирования культуры питания детей. Даны практические рекомендации по разнообразному и сбалансированному питанию с учетом энергетической ценности, регулярности и обеспечению безопасности питания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: правильное питание, сбалансированное питание детей, формирование культуры питания детей с ограниченными возможностями здоровья, пищевые привычки родителей.

Annotation. This article discusses the basic principles of proper nutrition for children with disabilities in the family. The article describes the features of the formation of children's nutrition culture. Practical recommendations are given for a varied and balanced diet, taking into account the energy value, regularity and safety of nutrition for children with disabilities.

Keywords: proper nutrition, balanced nutrition of children, the formation of a culture of nutrition for children with disabilities, the eating habits of parents.

Литература:

1. Витамины в педиатрии как антистрессорные факторы: справочное пособие для врачей / под ред. В. М. Студеникина. — М., 2006. — 32 с.
2. Конь, И.Я. Рациональное питание в сохранении здоровья детей. Физиология роста и развития детей и подростков / под ред. А. А. Баранова, Л. А. Щеплягиной. — М., 2000. — С. 515–545
3. Коровина, Н. А., Захарова И. Н., Заплатников А. Л. Профилактика дефицитов витаминов и микроэлементов у детей. Справочное пособие для врачей. — М., 2000. — 35 с.

4. Организация рационального питания детей в образовательной организации [Текст]: методическое пособие/ О.В. Иерусалимцева, Ю.П. Вербицкая. — Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2018. — 62с.

5. Организация работы с родителями по вопросам рационального питания детей: методическое пособие/ Вербицкая Ю.П., Иерусалимцева О.В. — Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2019. — 43 с.

УДК: 371

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ГОТОВНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ВУЗЕ: МЕТОДИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Ильевич Татьяна Петровна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры
педагогики и современных образовательных технологий
Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко
г. Тирасполь

Постановка проблемы. Профессиональная деятельность социального педагога в современных образовательных условиях является сложным видом педагогического сопровождения и оказания социально-психологической помощи субъектам образовательных отношений. Однако социально-педагогическая готовность к разработке моделей и программ включенного образования актуализируется практически во многих видах педагогической профессиональной деятельности: психолого-педагогической, андрагогической, социально-педагогической. Инклюзивное образование становится частью образовательного пространства на нормативном, методологическом и методико-технологическом уровнях, и призвано решать проблемы людей с ограниченными возможностями. Так, М.Р. Арпентьева отмечает, что идея инклюзии является нравственно-ценностной частью современной цивилизации, и успешное включение детей-инвалидов в современную социокультурную жизнь является процессом «эффективным, полезным и насыщенным», обогащающим педагогическое пространство и культуру в целом [1, с. 29].

Целью статьи является рассмотрение методических подходов и особенностей формирования готовности будущих социальных педагогов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. Проблема подготовки педагогических кадров к профессиональной деятельности в инклюзивном образовании рассматривается в работах Б.Б. Айсмонтас, С.В. Алехиной, М.Н. Алексеевой, М.Р. Арпентьева, Ю.В. Глузман [3], О.А. Денисовой, О.С. Кузьминой, М.А. Одинцовой, В.Н. Поникаровой, В.В. Хитрюк, И.Н. Хафизуллиной, Е.Ш. Ямбурга и др. Идеи социокультурного включения обучаемых с пространством образования и необходимости профессионального сопровождения данного процесса рассматривается в работах В.П. Борисенкова, О.В. Гукаленко, Н.Х. Розова, С.В. Панюковой, Ю.В. Харлановой и др.

Ряд авторов (Д.В. Афанасьев, О.А. Денисова, О.Л. Леханова, В.Н. Поникарова) рассматривают понятие инклюзивной готовности педагога в нескольких аспектах: педагогической готовности, предполагающей владение системой знаний и навыков взаимодействия и моделирования вариативных образовательных маршрутов для обучающихся с различными образовательными возможностями; психологической готовности, предполагающей приоритет эмоционального принятия обучаемых с различными типами нарушений в развитии; комплексной готовности к профессиональной деятельности в инклюзивной образовательной среде, выражающейся в готовности «предопределяющей эффективность взаимодействия с обучаемыми с особыми образовательными потребностями». Авторы также выделили четыре уровня инклюзивной готовности: оптимальный, продвинутый, допустимый и критический. При этом, отмечается, что наибольшее значение в проявлении инклюзивной готовности является личностно-профессиональный контекст, поскольку связан с решением не только социально-педагогических проблем обучаемых с ОВЗ, но и поддержкой их психо-физического развития и личностного благополучия [2].

Профессиональная компетентность социального педагога складывается из различных видов готовности к оказанию социально-педагогической помощи и поддержке детей, которые в ней

нуждаются. В Федеральном государственном образовательном стандарте по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование» указан один из типов задач профессиональной деятельности – консультационно-диагностический, особенность которого заключается в коррекционно-развивающей работе с детьми и обучающимися, в том числе по их восстановлению и реабилитации. При этом предполагается, что социальный педагог также должен владеть консультационными навыками, проектными умениями в разработке индивидуальных психолого-педагогических адаптивных программ, а также методиками психолого-педагогического скрининга.

В целом, компетентность социального педагога в инклюзивной образовательной среде можно обозначить как интегрированные качества личностного и профессионального характера обозначено в нормативных документах, и предполагает готовность работать с педагогами и родителями с целью организации эффективных учебных взаимодействий детей с ОВЗ и их общения в образовательных учреждениях и семье, а также создавать благоприятную и психологически комфортную социальную среду в окружении ребенка [4].

Мнения исследователей в области формирования специальной компетентности социального педагога (Е.Л. Евдокимова, В.В. Мартынова, Е.А. Носова), все чаще сводятся к рассмотрению такого понятия как «инклюзивная компетентность». Это объясняется не только сложностью психолого-педагогического сопровождения обучаемых в инклюзивном образовании, но и излишней теоретизацией процесса подготовки инклюзивного педагога.

В некоторых зарубежных исследованиях (С.Ж.В. Meijer, 2003; Н.А. Daniels, 2007; А. Watkins, S. D'Alessio, 2009; V. Donnelly, 2010) указывается на необходимость не только специальной подготовки «педагогов для включенного образования», но и важность инклюзивной подготовленности каждого педагога в целостном образовательном процессе. При этом, процесс подготовки педагога должен носить непрерывный характер, обеспечиваться современными информационными и педагогическими средствами для овладения технологиями инклюзивного образования. Кроме того, подчеркивается необходимость поддержания эффективных образовательных практик инклюзивного образования как базовых моделей для организации процесса подготовки будущих специалистов, подготовленных в условиях приближенных к реалиям инклюзивного образовательного процесса [8].

Целесообразность практико-ориентированной подготовки педагога к профессиональной деятельности в инклюзивном образовании также поддерживается в работах Т.Ф. Краснопевцевой, которая вводит понятие «методико-инклюзивная компетентность». Автор понимает данную категорию как важный компонент общей профессиональной компетентности, раскрывая его как интегративную личностную и профессиональную характеристику специалиста, обеспечивающую практическую готовность педагога к решению сложных задач инклюзивной образовательной практики [5].

Механизмы, условия и технологии формирования инклюзивной компетентности рассматриваются в работах Л.А Казаковой, О.С. Кузьминой, Н.В. Новиковой, О.Н. Руденской, Е.Г. Самарцевой, Н.В. Чекалевой и др.

О.С. Кузьмина и Н.В. Чекалева предлагают использовать методику формирования инклюзивной готовности у будущих педагогов-предметников посредством «технологии погружения в инклюзивную среду». Авторы выделяют следующие уровни «погружения»:

- первый уровень связан с изучением специфики инклюзии обучающихся в процессе учебно-познавательной деятельности и в процессе общего психолого-физиологического и личностного развития;
- второй уровень связан с формированием профессиональной позиции в процессе непосредственного взаимодействия с субъектами инклюзивной образовательной среды (родителями, школьниками, педагогическими работниками);
- третий уровень предполагает тренинговую подготовку, включающую выработку у студентов специальных профессиональных умений и навыков в диагностической, психолого-педагогической, социально-педагогической и воспитательной деятельности;
- четвертый уровень возможно реализовать средствами проектирования технологий социально-педагогического сопровождения и поддержки, с учетом сильного вовлечения в развивающее проекты обучаемых с особыми образовательными потребностями [6].

В работах Е.Г. Самарцевой и О.Н. Руденской описан опыт апробации инновационных образовательных технологий в практике инклюзивного образования. Исследователи считают, что в системе образовательной инклюзии использование методических моделей и технологических

конструктов является закономерным, поскольку многие известные технологии (развивающего, программированного, интерактивного, модульного, проектного, здоровьесберегающего обучения) отвечают базовым принципам включенного адаптивного обучения в современных образовательных условиях [7].

В Приднестровском государственном университете им. Т.Г. Шевченко подготовка социальных педагогов осуществляется с 2012 года. В настоящее время на факультете педагогики и психологии обучаются 87 студентов-бакалавров по профилю «Социальная педагогика» направления подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование». Согласно ФГОС 3++, компетенции соответствующие инклюзивной готовности (ОПК-3, ОПК-6, ПК-10, ПК-11) формируются в процессе изучения учебных дисциплин, которые условно можно разделить на две группы: ориентированные на усвоение знаний в области инклюзивного образования («Клиническая психология детей и подростков», «Педагогическое сопровождение адаптации личности в инклюзивном образовании», «Основы коррекционной педагогики»); ориентированные на усвоение и применение методик и технологий социально-педагогического сопровождения («Методики и технологии работы социального педагога», «Социально-педагогическое проектирование», «Здоровьесберегающие технологии», «Аксиологические основы социально-педагогической деятельности», «Инновационные педагогические технологии» и пр.).

Межпредметный характер специальных знаний социального педагога в области инклюзивного образования складывается в преименности формирования базовых понятий образовательной инклюзии. Так, при изучении учебной дисциплины «Психолого-педагогическая антропология» в теме «Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особыми образовательными потребностями» рассматриваются такие категории как: ребенок с особыми образовательными потребностями, психофизиологическое развитие обучаемого, здоровьесберегающий учебный процесс, психолого-физиологическая реабилитация ребенка, семейное консультирование, индивидуальный подход, реабилитационные службы. При изучении дисциплины «Педагогическое проектирование в работе социального педагога» формируются такие понятия как: средовый подход, инклюзивная образовательная среда, поддерживающая образовательная среда, включенность в образовательную среду, предметно-пространственный компонент инклюзивной среды и пр.

Методико-технологические характеристики инклюзивного образования осваиваются студентами в процессе изучения большинства дисциплин напрямую не связанных с содержанием инклюзивного образования. При этом, проектирование содержания учебной дисциплины осуществляется с учетом инклюзивных потребностей современной образовательной среды, методологическими исследованиями в данной области, а также обогащением практики инклюзивного образования. Например, в процессе изучения дисциплины «Инновационные образовательные технологии» в рассмотрении проблемы разнообразия и классификации образовательных технологий учебный материал дополняется информацией о технологиях инклюзивного образования на основе практического опыта: технологии ипотерапии, арт-терапии, сказкотерапии, педагогической поддержки; технологии организации авторских школ с опытом включенного обучения («Школа адаптирующей педагогики» Е.А. Ямбурга и Б.А. Бройде; «Наша новая школа» С.В. Алехиной и В.К. Зарецкого и др.).

Выводы. Таким образом, инклюзивная готовность так же как и методико-инклюзивная компетентность являются важнейшими составляющими целостной личностно-профессиональной культуры социального педагога, профессиональные задачи которого складываются в условиях интегрированной системы включенного образования, и требует от него профессиональных решений проблем эмоционально-нравственного, операционно-действенного, технолого-информационного характера в условиях совершенствования образовательной практики.

Аннотация. В статье рассматриваются методологические и методико-технологические особенности формирования инклюзивной готовности социального педагога в системе высшего образования. В системе подготовки социального педагога наиболее приоритетным выступает методический подход к междисциплинарному моделированию базовых понятий практики инклюзивного образования. Выяснено, что в построении компетентностно-ориентированных учебных модулей целесообразно использование многоуровневых моделей подготовки педагогов-профессионалов. Процесс проектирования учебного содержания дисциплины осуществляется с учетом инноваций в области инклюзивного образования, а также с учетом современных методик и технологий практики сопровождения обучаемых с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: инклюзивная готовность, инклюзивная компетентность, инклюзивное образование, педагогические технологии, подготовка социального педагога.

Annotation. The article discusses the methodological, methodological and technological features of the formation of inclusive readiness of a social teacher in the system of higher education. In the system of training a social teacher, the methodological approach to interdisciplinary modeling of the basic concepts of the practice of inclusive education is the highest. It was found that in the construction of competency-based training modules it is advisable to use multi-level models of training professional teachers. The process of designing the educational content of the discipline is carried out taking into account innovations in the field of inclusive education, as well as taking into account modern methods and technologies for the practice of accompanying students with special educational needs.

Keywords: inclusive preparedness, inclusive competence, inclusive education, pedagogical technologies, training of a social educator.

Литература:

1. Арпентьева М.Р. Современные проблемы инклюзии // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: сборник статей III Междунар. науч.-практич. конф. - Симферополь: ИТ Ариал, 2019. - С. 26-31.
2. Афанасьев Д.В., Денисова О.А., Леханова О.Л. [и др.] Готовность преподавателей высшей школы к инклюзивному образованию // Психолого-педагогические исследования. - 2019. - Том 11. - № 3. - С. 128-142.
3. Глузман Ю.В. Формирование инклюзивной компетентности обучающихся в рамках реализации магистерской программы «Психология и педагогика инклюзивного образования» // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. - 2018. - № 2. - С. 5256.
4. Ильевич Т.П. Моделирование социально-педагогических ситуаций в инклюзивной образовательной среде: методологический аспект // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: сборник статей III Междунар. науч.-практич. конф. - Симферополь: ИТ Ариал, 2019. - С. 209-212.
5. Краснопевцева Т.Ф. Методико-инклюзивная компетентность педагога профессионального образования как цель повышения квалификации // Вестник Мининского университета. - 2018. - Т. 6. - №2. - С. 4. DOI: 10.26795/2307-1281-2018-6-2-4.
6. Кузьмина О.С., Чекалева Н.В. Пути и способы формирования у студентов готовности к работе с обучающимися с особыми образовательными потребностями // Вестник Омского государственного педагогического университета. - 2019. - № 3 (24). - С. 151-154.
7. Самарцева Е.Г., Руденская О.Н. Педагогические технологии инклюзивного образования // Auditorium. - 2019. - № 2 (22). - С. 199-203.
8. Donnelly V. (ed.) Teacher Education for Inclusion // URL: <https://www.european-agency.org/sites/default/files/TE4I-Literature-Review.pdf> (дата обращения: 12.04.20).

УДК 37.012:378.124:37.011.32-056.26

МОНИТОРИНГ ГОТОВНОСТИ ПРОФЕССОРСКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОСТАВА К РАБОТЕ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ

Ильина Леся Олеговна

кандидат педагогических наук,
старший преподаватель кафедры
социально-педагогических технологий
и педагогики девиантного поведения

Гуманитарно-педагогической академии (филиал)

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»

в г. Ялте

Постановка проблемы. Учитывая сложность и многоуровневость проблемы готовности профессорско-преподавательского состава (ППС) к организации учебно-воспитательного процесса с обучающимися с инвалидностью в условиях высшего образования и сформированности у них инклюзивной компетентности, важным является своевременное определение трудностей в различных сферах инклюзивного образовательного процесса и возможных путей их решения.

Исследование проводилось в рамках реализации государственного задания Министерства науки и высшего образования России «Обеспечение деятельности ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Цель статьи – выявления возможных проблемных аспектов в обеспечении образовательного процесса для лиц с инвалидностью в вузах Астраханской области, Волгоградской области, Республики Адыгея, Республики Крым и г. Севастополя.

Изложение основного материала исследования. В мониторинге приняли участие 746 респондентов из 16 вузов-партнеров, с которыми заключены соглашения о сотрудничестве.

Основные методы: разработка анкет и заполнение их респондентами на портале высшего инклюзивного образования России; анализ полученных количественных данных из общих мониторинговых форм.

Результаты, полученные при проведении мониторинга готовности профессорско-преподавательского состава, были проанализированы в соответствии со следующими показателями:

- повышение квалификации по вопросам инклюзивного высшего образования;
- наличие интереса в повышении квалификации по вопросам вузовского обучения лиц с инвалидностью;
- опыт обучения студентов с инвалидностью (по зрению, по слуху, вследствие нарушения опорно-двигательного аппарата);
- понимание «философии» и сущностью инклюзивного подхода в высшем образовании;
- оптимальные формы организации вузовского обучения для лиц с инвалидностью;
- наличие сложностей в психологическом плане при проведении учебных занятий на потоке или в группе, где есть студенты с инвалидностью;
- трудности методического характера при проведении учебных занятий в группах, где есть студенты с инвалидностью;
- знание специальных технических средства обучения, которые используются в образовательном процессе студентами с инвалидностью;
- понимание специфики учебно-познавательной и коммуникативной деятельности студентов с инвалидностью;
- знание требований к реализации адаптированных профессиональных образовательных программ высшего образования для студентов с инвалидностью;
- умение самостоятельно разрабатывать для студентов с инвалидностью адаптированные варианты рабочих программ и адаптированные учебно-методические материалы реализуемых учебных дисциплин;
- знание требований к организации и проведению промежуточной и итоговой аттестации студентов с инвалидностью;
- получение информации о том, что на потоке или в учебной группе, где вы преподаете, обучаются студенты с инвалидностью.

На рисунке 1. представлено распределение количества участников по регионам (чел.).

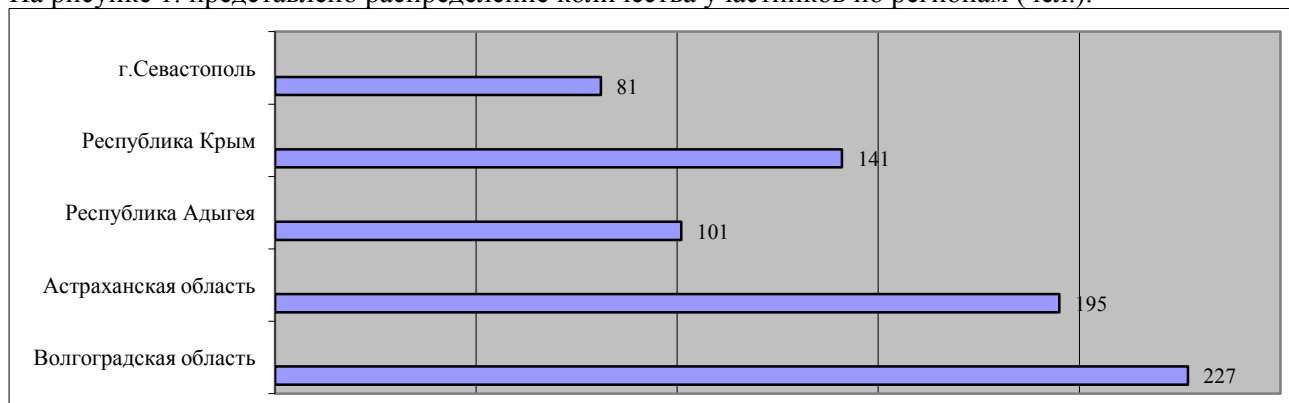


Рисунок 1. Количество представителей ППС, принявших участие в мониторинге

Выборку мониторинга готовности ППС составили 746 респондентов, из них 219 представителей мужского пола и 527 представителей женского пола.

Стаж преподавательской работы на момент прохождения мониторинга составил: до 5 лет – 84 респондента; от 5 до 10 лет – 115 респондентов; от 10 до 15 лет – 138 респондентов; от 15 до 20 лет – 195 респондентов; более 20 лет – 101 респондент.

Участвующие в мониторинге представители ППС имели следующие должности: ассистент – 7,4% (55 чел.); преподаватель – 11,8% (88 чел.); старший преподаватель – 20,9% (156 чел.); доцент – 51,2% (382 чел.), профессор – 8,7% (65 чел.).

Распределение количественных данных по профилю вуза, в котором работают участники мониторинга представлено на рисунке 2.

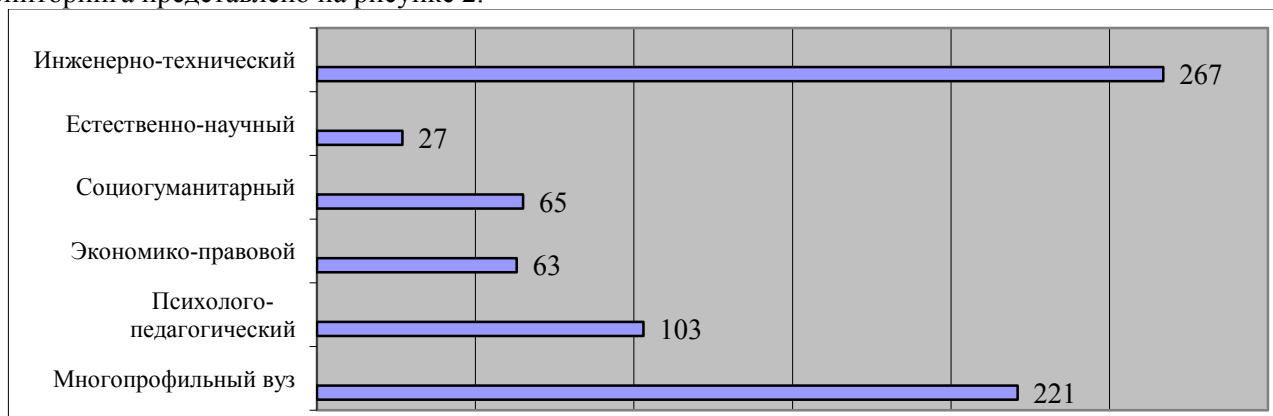


Рисунок 2. Распределение респондентов (количество человек) по профилю вуза

На момент заполнения мониторинга повышение квалификации по вопросам инклюзивного высшего образования прошли 386 респондентов – 51,7% от общего количества участников.

В тоже время, на вопрос «Заинтересованы ли Вы в повышении квалификации по вопросам вузовского обучения инвалидов?» ответы распределились следующим образом: 155 респондентов (20,7%) – «очень заинтересованы»; 306 (41,01%) – «скорее заинтересованы»; 242 (32,4%) ответили «если этого потребует ситуация, тогда проявлю интерес»; 22 (2,9%) и 25 (3,3%) респондентов ответили «скорее не заинтересован» и «не заинтересован» соответственно. Полученные данные подтверждают потребность совершенствования профессиональных компетенций по вопросам высшего инклюзивного образования, в том числе и у тех преподавателей, кто уже проходил повышение квалификации.

Результаты мониторинга показали, что опыт обучения студентов с инвалидностью имеется у 53,2% (397 чел.) участников мониторинга.

На вопрос о понимании «философии» и сущности инклюзивного подхода в высшем образовании были получены следующие количественные данные: только 27 респондентов (3,6%) ответили – «прекрасно знаком»; 240 (32,2%) – «да, хорошо знаком»; 364 (48,8%) – «знаком, но только в самом общем плане»; 90 (12,1%) и 25 (3,4%) респондентов ответили «Фактически не знаком» и «не имею ни малейших представлений» соответственно.

Относительно того, каком формате наиболее целесообразно организовывать вузовское обучение лиц с инвалидностью 47,7% (356 чел.) ответили «в обычных вузах в общих группах и потоках»; 36,5% (272 чел.) – отметили, что «в обычных вузах, но в отдельных группах или специализированных подразделениях»; 7,1% (53 чел.) – выбрали вариант «специализированные вузы»; 1,07% (8 чел.) определили нецелесообразность обучения в вузе и 7,6% (57 чел.) затруднились ответить.

На вопрос «Если бы у Вас попросили совета относительно поступления лица с инвалидностью (нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата) в вуз, то какой совет вы бы дали?» полностью поддержали бы идею 298 респондентов (39,9%); скорее поддержали бы идею 306 опрошенных (41,01%); скорее, порекомендовали бы ориентироваться на получение среднего профессионального образования 41 респондент (5,5%); настойчиво убеждали бы ориентироваться на получение среднего профессионального образования – 4 участника (0,5%); не рискнули бы дать конкретный ответ – 97 респондентов (13%).

Неоднозначными были ответы относительно выбора оптимальных форм организации вузовского обучения для лиц с инвалидностью различных нозологических групп. Основной акцент преподаватели сделали на таких формах организации обучения: 29,2% респондентов – очно-заочное обучение, 28,01% – очное и 25,3% отметили дистанционный формат, как наиболее оптимальный

При анализе ответов на вопрос «Если в студенческой группе будет обучаться студент с инвалидностью (нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата), то как, на Ваш взгляд, это скажется на эффективности и качестве образовательного процесса в целом?» мнения респондентов распределились следующим образом: 10,6% (79 чел.) – «точно скажется

положительно»; 19,3% (142 чел.) – «скорее скажется положительно»; 61,4% (458 чел.) – «никак не повлияет»; 8,2% (61 чел.) – «скажется, скорее, отрицательно»; 0,8% (6 чел.) – «скажется крайне отрицательно».

На вопрос «Насколько сложным для вас в психологическом плане было бы проведение учебных занятий на потоке или в группе, где есть студенты с инвалидностью?» ответы распределились следующим образом: «никаких особых сложностей здесь нет» – 19,2% (143 чел.); 7,9% (59 чел.) – «скорее, сложна»; 46,6% (348 чел.) – «сложна, но не настолько, чтобы это стало непреодолимым препятствием».

Характеристика ответов на вопрос «Если вам предстояло бы или приходится проводить учебные занятия в группах, где есть студенты с инвалидностью, сопряжено ли это для вас с трудностями методического характера?» имела следующие количественные данные: 23 респондента (3,08%) ответило, что «да, эти трудности чрезвычайно велики»; 65 участников мониторинга (8,7%) отметили вариант ответа «да, эти трудности скорее велики»; 421 опрошенный (56,4%) выделили «трудности есть, но они вполне преодолимы»; 179 респондентов (23,9%) ответили «заметных трудностей нет» и 60 опрошенных (8,04%) отметили «абсолютно никаких трудностей нет».

Характер ответов респондентов свидетельствует о том, что большинство преподавателей отмечают наличие трудностей психологического и методического характера, но они будут вполне преодолимы при наличии соответствующего уровня подготовки к работе в инклюзивной среде вуза.

Распределение вариантов ответов на вопрос «Знакомы ли вы со специальными техническими средствами обучения, используемыми в образовательном процессе студентами с инвалидностью (по зрению, по слуху, с нарушением опорно-двигательного аппарата)?» было следующим: 5,4% (40 чел.) – «да, очень хорошо знаком»; 17,2% (128 чел.) – «да, хорошо знаком с некоторыми из них»; 50,4% (376 чел.) – «знаком, но только в самом общем плане»; 21,4% (160 чел.) – «совершенно не знаком»; 5,6% (42 чел.) – «затрудняюсь ответить».

На вопрос «Насколько отчетливо вы представляете себе специфику учебно-познавательной и коммуникативной деятельности студентов – инвалидов?» были получены следующие диагностические данные: 104 участника (13,9%) ответили «весьма отчетливо представляю себе эту специфику и обуславливаемые ею особенности работы преподавателя»; 303 респондента (40,6%) выбрали вариант ответа «в общем плане представляю себе эту специфику и обуславливаемые ею особенности работы преподавателя»; 203 опрошенных (27,2%) отметили «имею некоторые, но, скорее, обыденные и обывательские представления об этой специфике»; 88 респондентов (11,8%) выделили «приходилось слышать об этой специфике, но особо с ней не знаком»; 48 участников мониторинга (6,4%) ответили «представлений об этой специфике не имею, и задумываться о ней как-то не приходилось».

Данные об осведомленности преподавателей относительно использования в образовательном процессе специальных технических средств обучения и специфике учебно-познавательной деятельности студентов различных нозологических групп свидетельствуют о не достаточном уровне знаний, что подтверждается сведениями о понимании требований к разработке адаптированных профессиональных образовательных программ высшего образования (АПОП ВО) и адаптированных учебно-методических материалов для студентов с инвалидностью.

Далее, на рисунке 3, представлено распределение ответов на вопрос «Знакомы ли вы с требованиями к реализации адаптированных профессиональных образовательных программ высшего образования для студентов с инвалидностью?» в количественных показателях (чел.).

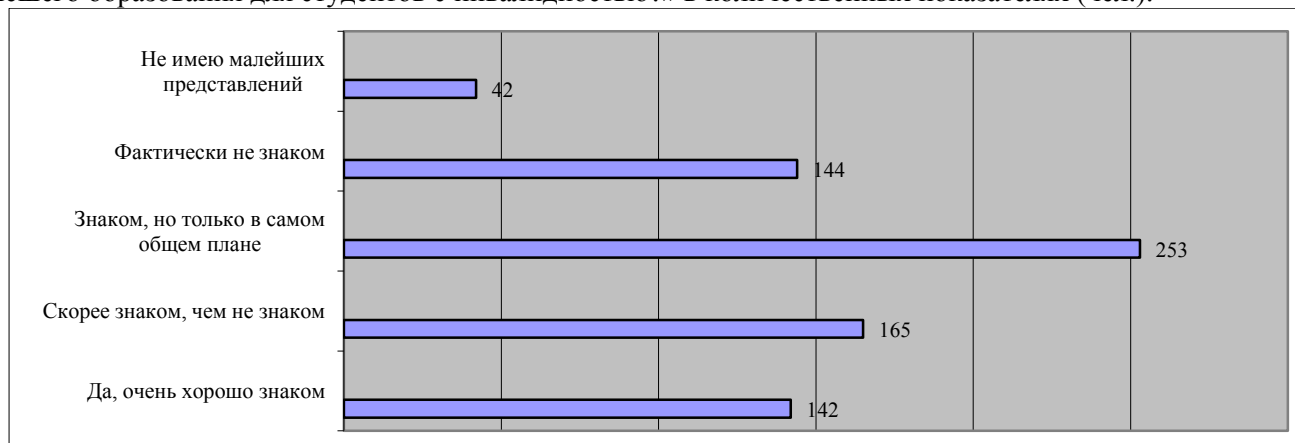


Рисунок 3. Распределение ответов респондентов (количество человек) о знании требований к

реализации АПОП ВО

Анализ вариантов выбора ответов на вопрос «Умеете ли вы самостоятельно разрабатывать для студентов-инвалидов адаптированные варианты рабочих программ и адаптированные учебно-методические материалы реализуемых вами учебных дисциплин?» позволил получить следующие количественные данные: 12,1% (90 чел.) «да, умею, причем для различных категорий студентов-инвалидов»; 24,8% (185 чел.) – «умею, но только для какой-либо одной категории студентов с инвалидностью»; 31,1% (232 чел.) – «скорее, не умею»; 18,2% (136 чел.) – «не умею», 13,8% (103 чел.) – «затрудняюсь ответить».

На вопрос «Знакомы ли вы с требованиями к организации и проведению промежуточной и итоговой аттестации студентов-инвалидов?» получены следующие данные: 19,03% (142 чел.) – «да, очень хорошо знаком»; 21,6% (161 чел.) – «скорее знаком, чем не знаком»; 25,7% (192 чел.) – «знаком, но только в самом общем плане»; 26,8% (200 чел.) – «не знаком»; 6,8% (51 чел.) – «затрудняюсь ответить».

При анализе ответов на вопрос «Когда обычно вы получаете информацию о том, что на потоке или в учебной группе, где вы преподаете, обучаются студенты с инвалидностью?» были получены следующие количественные данные: 44,7% (334 чел.) – «до того, как начинаются занятия»; 23,2% (173 чел.) – «во время первого занятия»; 20,4% (152 чел.) – «по ходу проведения занятий»; 0,13% (1 чел.) – «в конце курса»; 11,5% (86 чел.) – «могу не знать, что такие студенты есть на моем курсе».

Таким образом, анализ ответов респондентов показал:

– повышение квалификации по вопросам инклюзивного высшего образования имеют 51,7% опрошенных;

– интерес к повышению квалификации по вопросам вузовского обучения лиц с инвалидностью выявлен у 61,8% («очень заинтересованы» и «скорее заинтересованы»);

– опыт обучения студентов с инвалидностью имеют 53,2% опрошенных;

– наличие знаний о сущности инклюзивного образования в полной мере определили у себя 35,8% участников мониторинга;

– оптимальными формами организации вузовского обучения для лиц с инвалидностью по результатам мониторинга являются очно-заочная – 29,2%, очная – 28,1% и дистанционная – 25,3%; за обучение в обычном вузе и в общей группе выступили 47,7%;

– наличие сложностей в психологическом плане при проведении учебных занятий в группах, где есть студенты с инвалидностью выявлено у 46,6% опрошенных, но в тоже время они отмечают, что эти трудности преодолимы;

– трудности методического характера при организации и проведении учебных занятий в группах, где есть студенты с инвалидностью определили 56,4% участников, с пометкой, что они преодолимы;

– 21,4% опрошенных отметили отсутствие у них знаний о специальных технических средствах обучения; 50,4% – имеют знания в самом общем виде;

– только 13,9% участников мониторинга в полной мере понимают специфику учебно-познавательной и коммуникативной деятельности студентов с инвалидностью; 40,6% опрошенных понимание присутствует в общем плане;

– знание требований к реализации АПОП ВО выявлено у 41,1% опрошенных;

– только 36,9% участников мониторинга могут самостоятельно разрабатывать АПОП ВО;

– знание требований к организации и проведению промежуточной и итоговой аттестации студентов с инвалидностью определили у себя 40,6% опрошенных.

– 44,7% опрошенных получают информацию об обучающихся с инвалидностью заблаговременно, до начала учебных занятий.

Мониторинговое исследование подтвердило наличие некоторых проблемных аспектов в обеспечении образовательного процесса для лиц с инвалидностью в вузе и необходимость развития инклюзивной компетенции преподавателей в современных реалиях высшей школы.

Выводы. Проведенный мониторинг готовности ППС позволил выявить следующее: активное развитие высшего инклюзивного образования определило потребность в формировании инклюзивной компетентности, что подтверждается наличием интереса и мотивации к повышению квалификации по вопросам вузовского обучения лиц с инвалидностью; в тоже время, имеющиеся знания у преподавателей о сущности инклюзивного образования не в полной мере отвечает потребностям современного вуза; большой процент представителей ППС имеют трудности психологического и методического характера при организации и проведении учебно-воспитательного процесса в инклюзивных академических группах, а также не знакомы в полной

мере со спецификой учебно-познавательной и коммуникативной деятельности студентов различных нозологических групп; недостаточными являются знания о специальных технических средствах обучения, требованиях к реализации и подготовки АПОП ВО и учебно-методического обеспечения дисциплин, организации и проведению промежуточной и итоговой аттестации студентов с инвалидностью.

Аннотация. В статье представлены результаты мониторинга готовности профессорско-педагогического состава к работе с обучающимися с инвалидностью в образовательных организациях высшего образования Астраханской области, Волгоградской области, Республики Адыгея, Республики Крым и г. Севастополя. Информация собиралась посредством размещения на портале высшего инклюзивного образования Российской Федерации анкеты для преподавателей и анализа полученных количественных данных из общих мониторинговых форм по регионам. Мониторинговое исследование подтвердило наличие ряда проблемных аспектов в обеспечении образовательного процесса для лиц с инвалидностью в вузе: потребность в развитии инклюзивной компетентности профессорско-преподавательского состава; наличие трудностей психологического и методического характера при организации и проведении учебно-воспитательного процесса в инклюзивных академических группах; отсутствие достаточных знаний о специальных технических средствах обучения и навыков адаптации учебно-методического обеспечения с учетом образовательных потребностей студентов различных нозологических групп.

Ключевые слова: мониторинг, инклюзивное образование, доступная среда, обучающиеся с инвалидностью, ограниченные возможности здоровья.

Abstract. The article presents the results of monitoring the readiness of the teaching staff to work with students with disabilities in educational institutions of higher education in the Astrakhan region, Volgograd region, Republic of Adygea, Republic of Crimea and Sevastopol. Information was collected by placing a questionnaire for teachers on the portal of higher inclusive education of the Russian Federation and analyzing the obtained quantitative data from General monitoring forms by region. The monitoring study confirmed the presence of a number of problematic aspects in ensuring the educational process for people with disabilities at the University: the need to develop inclusive competence of the teaching staff; the presence of psychological and methodological difficulties in organizing and conducting the educational process in inclusive academic groups; lack of sufficient knowledge about special technical means of training and skills of adaptation of educational and methodological support taking into account the educational needs of students of various nosological groups.

Keywords: monitoring, inclusive education, accessible environment, students with disabilities, limited health opportunities.

Литература

1. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020.
2. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).
3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратур, утвержденный приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301.
4. Требования к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки Российской Федерации 26.12.2013 № 06-2412вн)

УДК 376.3, 37.047

СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Ильиных Наталия Евгеньевна,
старший преподаватель кафедры специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет», педагог-психолог ГБОУ «Речевой центр»
г. Екатеринбург

Постановка проблемы. Выбор профессии – важнейший шаг в жизни каждого человека, так как именно в трудовой деятельности реализуются и развиваются созидательные потенции людей, выстраивается профессиональная карьера, зарабатывается материальное благополучие [5, с. 82]. Поэтому неосознанный, поспешный, «ошибочный» выбор будущей профессии может привести к негативным последствиям: недостаток количества необходимых специалистов, выделение дополнительных средств бюджета на переобучение и переподготовку сотрудника, длительные перерывы в трудовой деятельности, «перенасыщенность» рынка труда специалистов одного профиля и т.д. Кроме того, недовольство выбранной профессией может неблагоприятно сказаться и на развитии самой личности – отсюда возникают проблемы самореализации, неудовлетворенность условиями труда, отсутствие карьерного роста и т.д. Проведенные М. С. Токсанбаевой исследования указывают на самую значимую причину текучести кадров – это непривлекательность профессии [5, с. 82].

Обозначенная проблема также усугубляется тем, что уже в старших классах (а иногда и в средних) от обучающегося требуется осознанное решение, касающееся построения дальнейшего образовательного маршрута, самого выбора специальности, направления подготовки (профессии). В этом возрасте подросток еще не имеет большого жизненного опыта, ясных представлений о своих способностях и возможностях, в связи с чем выбор профессии становится наиболее затруднительным.

Проведенный анализ литературы показал, что различные аспекты профориентационной работы чаще рассматриваются в аспекте нормативно развивающейся личности подростка (Л.И. Божович, А.Е. Голомшток, Л.А.Йовайша, Е.А. Климов, В.Ф. Сахаров, В.В. Чебышева, П.А. Шавир и др.). Однако проблемы профессионального выбора у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья раскрываются лишь в немногочисленных трудах С.В.Алехиной, Г.М. Андреева, М.В. Аргба, А.А. Дыскина, В.И. Карандашева, В.В.Коркунова, И.И. Мамайчук, С.Л. Мирского, Е.М. Старобиной, А.М.Щербаковой, Л.М. Шипициной и др. Содержание профориентационной работы с обучающимися с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) в основном представлено в отдельных публикациях и методических разработках специалистов-практиков, которыми признается, что профориентационная работа с подростками, имеющими тяжелую речевую патологию, имеет свою специфику, а значит, осложняет процесс разработки современных моделей профессионального самоопределения лиц с ТНР.

Цель статьи – описать распространенные проблемы, с которыми сталкиваются обучающиеся с ТНР при выборе профессии, раскрыть содержание профориентационной работы педагога-психолога с обучающимися, имеющими тяжелую речевую патологию в ГБОУ «Речевой центр» (г. Екатеринбург).

Изложение основного материала исследования. На основе анализа научной и методической литературы, практического опыта автором выделены основные проблемы, с которыми сталкиваются обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи.

1. Своеобразие психофизического развития школьников с ТНР. Наличие у людей с речевыми нарушениями хронических заболеваний и физических ограничений здоровья способствует изменению социальной позиции, установки в среде, значительному снижению конкурентоспособности на рынке труда [3]. Для некоторых обучающихся с ТНР сам процесс профессионального выбора становится психологически травмирующим мероприятием, который может привести к отсутствию веры в возможность «найти себя» в трудовой деятельности [2].

2. Особенности развития личности подростков с ТНР. Школьники с речевыми расстройствами даже в старших классах могут иметь проблемы в построении взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, резко ограничивать круг своих социальных контактов, иметь инфантильные личностные черты, сниженную самооценку, неадекватные представления о своих способностях, а также пассивные трудовые диспозиции [5].

3. Низкий уровень знаний и представлений обучающихся с ТНР о мире профессий и рынке труда. Часто школьники с речевыми нарушениями имеют дефицит знаний и представлений о профессиях, профессиональной подготовке, спросе на труд, требованиях работодателей, возможностях получения профессии. Это связано не только с основным дефектом, но и со сниженным уровнем познавательной активности, затруднениями в использовании источников знаний (книги, учебная литература, средства массовой информации, интернет-ресурсы и т.д.), а также крайне низким уровнем читательской компетентности, ограниченностью интересов.

4. Сложности выбора обучающимися с ТНР дальнейшего образовательного маршрута для овладения профессией. Длительное нахождение школьников в «особых» условиях образовательного

учреждения, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы (индивидуализация образовательного маршрута, небольшая численность класса, дополнительные занятия со специалистами, система психолого-педагогического сопровождения, разнообразие форм и методов работы педагогов, организация работы группы продленного дня, оздоровительные процедуры, активное участие родителей в образовательном процессе и т.д.) приводит к некоторой «беспомощности» выпускника перед самостоятельным выбором дальнейшей стратегии обучения.

5. Трудности в переобучении и переподготовке лиц с ТНР. По статистике лишь незначительное количество обучающихся с речевыми нарушениями заканчивает среднее общее образование (с перспективой поступления в ВУЗы), чаще выпускники продолжают обучение в средних профессиональных учебных заведениях (ввиду имеющихся особых образовательных потребностей и объективных трудностей сдачи экзаменов). Более того, части лиц с ТНР не под силу второе образование и переобучение другой профессии [5]. Это обстоятельство объясняет сужение круга профессий для таких школьников, наличие сложностей дальнейшего карьерного продвижения.

«Профессиональная ориентация – это система сопровождения человека по свободному и самостоятельному выбору, перемене профессии с учетом его склонностей, интересов, возможностей, имеющихся общественных потребностей, перспектив развития, а также с учетом необходимости полноценного распределения трудовых ресурсов в интересах экономики страны, отдельной отрасли, профессиональной ориентации» (Д. В. Татьянченко) [4, с. 5]. Теоретический анализ различных литературных источников позволил убедиться в том, что профориентационной работе сегодня отводится новая роль – квалифицированной помощи школьникам в выявлении профессиональных интересов и склонностей, определения профессионально важных качеств личности, психолого-педагогической поддержки обучающихся в выборе профессии, а значит, успешной социализации личности в обществе и на рынке труда. Выделенные автором проблемы, с которыми сталкиваются подростки с ТНР указывают на то, что психолого-педагогическая работа по профессиональному ориентированию, проводимая в образовательных учреждениях, должна эффективно выявлять у обучающихся с ТНР их способности и склонности, определять профессии, которые наилучшим образом отвечают чертам личности, перспективам трудоустройства, карьерного роста и материальным запросам подростков с речевыми нарушениями.

Такая работа проводится с обучающимися с ТНР в Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении Свердловской области, реализующем адаптированные основные общеобразовательные программы «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр» (Центр) (г. Екатеринбург).

Содержание профориентационной работы педагога-психолога Центра с обучающимися с ТНР представлено следующими мероприятиями:

- Диагностическая работа (проведение диагностического обследования с применением комплекса методик, анкетирование педагогов и родителей по актуальным вопросам).
- Групповые занятия (организация групповых занятий по рабочей программе «Моя будущая профессия»).
- Тренинги (проведение цикла занятий в форме психологических тренингов для обучающихся 9 классов по развитию у них внимания, памяти, самоорганизации и самоконтроля, снятия тревожности, нервно-мышечного напряжения, проведение занятий по релаксации на основе изучения методов и приемов психофизической саморегуляции).
- Индивидуальные занятия (проведение курса индивидуальных занятий с выпускниками по запросу педагогов и родителей).
- Консультации (организация групповых и индивидуальных консультаций по вопросам организации подготовки к ГИА обучающихся, создания комфортной психологической обстановки в семье и школе).
- Информационные собрания (проведение собраний для обучающихся с актуальной информацией о средних профессиональных учебных заведениях г. Екатеринбурга).
- Проектная деятельность (реализация проектной деятельности через участие выпускников в профориентационных конкурсах).
- Информационно-просветительская работа с педагогами и родителями (выступление на родительских собраниях, разработка и распространение информационных буклетов, оформление стендов, публикация статей на интернет-сайте Центра по актуальной тематике).
- Подготовка обучающихся к участию в конкурсах психологической направленности

– Профилактическая работа с педагогами (выступления на семинарах, педагогических советах, методических объединениях).

Вышеперечисленные мероприятия позволяют организовать эффективную психолого-педагогическую работу с обучающимися с ТНР, определить их образовательные и профессиональные перспективы, потенциальные возможности, компенсаторные механизмы.

Выводы. Педагог-психолог должен способствовать развитию профессионального самосознания и интересов подростков, формировать положительные мотивы выбора профессии, обеспечивающие согласование интересов личности и общества [4]. Профориентационная работа педагога-психолога с обучающимися с ТНР должна быть комплексной, системной, содержательной, за счет включения всех участников образовательного процесса в разнообразные виды и формы психологической работы.

Аннотация. В статье дается описание распространенных проблем, с которыми сталкиваются обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи при выборе профессии. Автор статьи раскрывает содержание профориентационной работы педагога-психолога с обучающимися, имеющими тяжелую речевую патологию в ГБОУ «Речевой центр» (г. Екатеринбург).

Ключевые слова: профориентация, профориентационная работа, тяжелые нарушения речи, обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи, психолого-педагогическое сопровождение.

Annotation. The article describes the common problems that students with severe speech disorders encounter when choosing a profession. The author of the article reveals the contents of the career guidance work of the educational psychologist with students who have severe speech pathology at the «Speech Center» (Ekaterinburg).

Keywords: career guidance, career guidance work, severe speech disorders, students with severe speech disorders, psychological and pedagogical support.

Литература:

1. Ансимова Н.П., Чупрова Л.В. Психологическое сопровождение профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в процессе общего образования // Ярославский педагогический вестник. – 2017. – №3. – С.170-177.

2. Ильиных Н.Е. Проблема психолого-педагогического сопровождения обучающихся с тяжелыми нарушениями речи выпускного класса // Мир без границ: Материалы X Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых, 20 декабря 2019 года, Ставрополь, ГБОУ ВО СГПИ / под ред. Я.И. Гостунской. – Ставрополь : Дизайн-студия Б ; изд-во «СГПИ», 2019. – С. 210-214.

3. Романенкова Д. Ф., Романович Н. А. Профессиональная ориентация абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ограниченными возможностями здоровья как необходимое условие их профессионального образования // ИСОМ. – 2013. – №4. – С.110-113.

4. Татьянченко Д. В. Профориентация: основы, проблемы, тенденции, ресурсы: методическое пособие для руководителей образовательных организаций / Д.В. Татьянченко; НИЦ «Центр управления образовательными проектами ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ». – Челябинск, 2016 – 55 с.

5. Токсанбаева М. С. Профессиональная ориентация инвалидов в Российской столице // Народонаселение. – 2014. – №3 (65). – С.82-84.

УДК 376.016:796 - 053.5

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ТЕСТИРОВАНИЯ РАВНОВЕСИЯ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

Калюжин Владимир Георгиевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД,

Пальвинская Лилия Владимировна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД,

Шить Роман Иванович

кандидат педагогических наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД,

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»

г. Минск

Постановка проблемы. В настоящее время отмечается резкое увеличение детей с отклонениями в психомоторном и речевом развитии. Заметно возросло количество коррекционных групп и классов, всевозможных реабилитационных центров и консультаций.

Вопрос коррекции речевых нарушений у дошкольников встает с каждым годом все острее. Это связано и с ухудшением экологического состояния природы, качества продуктов питания, и другими причинами. Наибольший процент детей, составляющий логопедические группы, имеет общее недоразвитие речи с дизартрии, или, иначе говоря, нарушение иннервации речевых органов [1, с. 90].

С точки зрения физиологии многие нарушения речи представляют собой и нарушение двигательная активность. Оно может быть вызвано подражанием неправильному двигательному образу, поражением двигательных центров или проводящих путей, функциональной недостаточностью нервной системы или психическим торможением [1, с. 91].

Неспособность к нормальной речевой деятельности является функциональным нарушением тонкой моторики. Кроме того, наблюдаются и нарушения грубой моторики. Задержка общего развития и нарушения грубой моторики проявляются как в речевом, так и в моторном развитии [2, с. 131].

При этом ряд авторов утверждают, что традиционные общепринятые психолого-педагогические методы во многих случаях перестали приносить желаемые результаты и в процессе обучения, и в процессе направленной коррекции. Результаты не достигаются в полном объеме, так как в современной популяции детей преобладают системные нарушения психофизических функций с обилием мозаичных, внешне разнонаправленных дефектов [3, с. 203].

Проблемы поиска эффективных здоровьесберегающих и коррекционных технологий остаются актуальными и для дошкольного учреждения, и для муниципального и регионального управления образованием.

Попытки внедрять различные модели оздоровительных, коррекционно-развивающих программ, новые формы занятий, предлагаемых различными авторами без учета возможностей дошкольного образовательного учреждения и знания контингента занимающихся, не приводят к желаемым результатам [4, с. 279].

Адаптивная физическая культура является доступной и универсальной формой эффективного физического воспитания и направленной коррекции моторной функции детей.

В этой связи разработка рациональных двигательных режимов для направленной коррекции моторной функции средствами упражнений для развития равновесия дошкольников с нарушением речи является актуальной научной задачей, требующей своего решения [3, с. 205].

Коррекция биологического состояния возможна преимущественно только за счет оптимизации двигательного режима как основного компонента жизнедеятельности ребенка. Причем, основным фактором оптимизации физического состояния ребенка является не количество движений (объем нагрузки), а качество двигательных действий и их последовательное и одновременное взаимодействие. Эффективность от такого взаимодействия обусловлена разнообразием сенсорной организации движений, их формы и содержания [3, с. 209].

При постановке исследования предполагалось, что разработка коррекционно-развивающей методики физического воспитания на основе применения средств для развития равновесия позволит оптимизировать психофизическое состояние воспитанников детского образовательного учреждения компенсирующего вида и расширит арсенал средств коррекционно-развивающей физической культуры [4, с. 281].

Целью статьи является определение особенностей развития равновесия у детей с дизартрией и разработка коррекционно-развивающей программы, направленной на развитие равновесия у дошкольников с дизартрией. Для решения поставленной задачи нами был проведен педагогический эксперимент, в котором приняли участие две группы детей по 10 человек: экспериментальная группа и контрольная группа.

Изложение основного материала исследования. Оценка состояния развития равновесия мы проводили с помощью разработанных нами следующих тестов:

Проба Ромберга (простая). Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый стоит с опорой на две ноги (пятки вместе, носки немного врозь), глаза закрыты, руки вытянуты вперед, пальцы несколько разведены. Оценка: определяется время устойчивости в данной позе.

Проба Ромберга (усложненная) – поза аиста. Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый стоит на одной ноге, вторая нога согнута в коленном и тазобедренном

суставе, касается стопой коленного сустава первой ноги, бедро отведено кнаружи, руки на поясе, глаза закрыты. Оценка: определяется время устойчивости в позе.

Проба Ромберга (усложненная) – пяточно-носочная поза. Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый стоит с закрытыми глазами, стопы ног стоят на одной линии так, чтобы пятка одной ноги касалась носка другой ноги, руки вытянуты вперед. Оценка: фиксируется время устойчивости в позе.

Тест «Остановка по сигналу». Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый прыгает на месте (15 с) на одной ноге, руки на поясе. По сигналу (хлопок в ладоши), он останавливается и стоит в этой позе пока мы считаем до 5. Оценка: регистрируется время неподвижного стояния на одной ноге.

Тест «Ласточка». Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый стоит, ноги вместе, колени выпрямлены. Поднять руки в стороны до уровня плеч. Опираясь на опорную ногу при наклоне туловища вперед, поднимает вторую ногу вверх до уровня таза, спина прямая – параллельно линии пола, руки разведены в стороны – помогают сохранять равновесие. Оценка: определяется время устойчивости в данной позе.

Тест «Стойка на носках». Цель: определение статического равновесия. Методика: испытуемый становится прямо, приподнимается на носки, глаза закрыты руки на поясе. Оценка: определяется время устойчивости в данной позе.

Тест «Попадание мячом в корзину». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: резиновый мяч (диаметр 15 см), корзина для метания в цель (высота 50 см, диаметр 70 см). Методика: испытуемый стоит, ноги на ширине плеч, осуществляет бросок мяча в корзинку двумя руками с расстояния 1,5 м. Корзина стоит на стуле, расстояние от пола до корзины 30 см. Оценка: фиксируется количество попаданий из 10 попыток.

Тест «Прыжки через барьер». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: на ковровом покрытии 4 массажных валика (длина 33 см, диаметр 13 мм), гимнастическая палка (длина 75 см, диаметр 21 мм). Методика: испытуемый на двух ногах боком перепрыгивает через гимнастическую палку на высоте 15 см 10 раз. Оценка: определяется время (в секундах) перепрыгивания через веревку по количеству прыжков из 10 попыток.

Тест «Прыжки на двух ногах». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: на ковровое покрытие фиксируется лента длиной 5 метров, шириной 7 см. Методика: испытуемый осуществляет прыжки на двух ногах по прямой линии с продвижением вперед, руки на поясе. Оценка: фиксируется время прыжков.

Тест «Прыжки в длину с места». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: рулетка 20 м. На ковровое покрытие фиксируется лента длиной 5 метров, шириной 7 см. Методика: испытуемый стоит, ноги расположены на уровне плеч, поднимает руки и одновременно приподнимается на носки, прогибая поясницу, затем руки опускаются вниз и слегка отводятся назад, локтевые суставы необходимо согнуть, чтобы появилась возможность выдвинуть тело вперед. Выполняются прыжки в толчком двумя ногами. Оценка: замеряются результаты от носков ног в начале прыжка до пяток в конце прыжка. Прыжок выполняется три раза, фиксируется лучший результат в сантиметрах.

Тест «Ходьба по гимнастической скамье». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: гимнастическая скамья длиной 4 м, шириной 24 см. Методика: испытуемый идет по гимнастической скамье обычным шагом, руки на поясе, спина прямая. Методист идет рядом страхуя от падения. Оценка: учитывается время (в секундах) через сколько сойдет со скамьи.

Тест «Ходьба по линии с поворотами». Цель: определение динамического равновесия. Инвентарь: на ковровое покрытие фиксируется лента длиной 5 метров, шириной 7 см. Методика: 5 метров испытуемый идет по ленте обычным шагом вперед, руки на поясе, спина прямая, затем идет обратно спиной 5 метров назад. Оценка: фиксируется время (в секундах) прохождения 10 м.

В таблице представлены данные сравнительного анализа параметров развития статического и динамического равновесия у исследуемых с нарушениями речи и у здоровых.

Таблица

Сравнение показателей уровней развития равновесия у детей с нарушениями речи (дизартрия) и у здоровых детей

ТЕСТЫ	Дизартрия	Здоровые	t _{крит.}	t _{факт.}	P
Проба Ромберга (простая), с	5,4±0,27	11,8±0,26	3,65	16,9	<0,001
Проба Ромберга поза – поза Аист, с	3,8±0,26	10,3±0,24	3,65	18,3	<0,001
«Ласточка», с	5,0±0,27	11,6±0,25	3,65	17,8	<0,001

Проба Ромберга – Пяточ.-носочная, с	4,6±0,31	11,0±0,25	3,65	16,2	<0,001
Проба Ромберга (усл.) – Пят.-носоч., с	1,7±0,18	3,0±0,09	3,65	6,3	<0,001
Стойка на носках, с	2,9±0,29	4,1±0,16	2,72	3,2	<0,01
Попадание мячом в корзину, раз	1,6±0,22	3,3±0,21	3,65	5,7	<0,001
Прыжки через барьер, с	10,9±0,33	5,8±0,27	3,65	12,1	<0,001
Прыжки на двух ногах, с	3,4±0,20	2,3±0,10	3,65	4,9	<0,001
Прыжки в длину с места, см	98±1,19	112±0,95	3,65	8,6	<0,001
Ходьба по гимнаст. скамье, с	8,4±0,14	4,1±0,15	3,65	21,1	<0,001
Ходьба по линии с поворотами, с	16,8±0,16	14,0±0,19	3,65	11,0	<0,001

После проведения исследования было выявлено, что у лиц с дизартрией наблюдаются значительные нарушения в развитии равновесия, что диктовало необходимость проведения с ними дополнительных занятий по адаптивной физической культуре.

Данные, полученные после проведенного исследования, послужили нам ориентиром в разработке коррекционно-развивающей программы по развитию равновесия у детей с дизартрией. Коррекционно-развивающая программа включила 3 этапа развития физического качества (равновесие). В каждом трехнедельном этапе были включены креативные телесно-ориентированные практики: упражнения для развития координации движений, упражнения с мячом, подвижные игры, выполняемые в спортивном зале. Каждый вид включал 2–9 упражнений. Эти упражнения используются как общеукрепляющие, а также для ликвидации отставания психомоторного развития путем повышения двигательной активности и эмоционального тонуса на занятиях адаптивной физической культуры.

ЭТАП НАЧАЛЬНОГО РАЗУЧИВАНИЯ (1–3 НЕДЕЛЯ)

1. Упражнения для развития координации движений:

Удержание равновесия на одной ноге способом «ласточка»; Ходьба вперед обычным шагом; Ходьба на носках поднимая колени; Ходьба на пятках;	Ходьба перекатом с пятки на носок; Бег на месте; Переход с бега на месте на бег по прямой; Прыжки на двух ногах с продвижением; Прыжки вправо, влево и в высоту с места;
---	--

2. Упражнения с мячом:

- 1) Ходьба с подбрасыванием мяча вверх и ловля его;
- 2) Броски мяча друг другу;

3. Подвижные игры (выполняются в спортивном зале):

- 1) Игра «Дерево». Методика: сидя в группировке (на корточках, руками обхватить колени, голову опустить), медленно встать на ноги, распрямить туловище, вытянуть руки вверх, потянуться. Напрячь тело, имитируя дерево.
- 2) Игра «Удочка». Инвентарь: скакалка (длина 5 м) с привязанным на конце отягощением (мешочек с песком 5×5 см.). Методика: водящий вращает скакалку по кругу над землей, а игроки подпрыгивают вверх, поджимая ноги, так, чтобы мешочек не задел их.

ЭТАП УГЛУБЛЕННОГО РАЗУЧИВАНИЯ (4–6 НЕДЕЛЯ)

1. Упражнения для развития координации движений:

Ходьба на носках приставным шагом;
 Ходьба на наружных сводах стопы;
 Ходьба по линии «походка кошки»;
 Ходьба с мешочком песка на голове;
 Челночный бег 3 раза по 5 м;
 Прыжки с ноги на ногу с продвижением;
 Прыжки с поворотом на точность приземления;

2. Упражнения с мячом:

Ловля мяча стоя на одной ноге. Метание мяча в корзину любым способом;

3. Подвижные игры (выполняются в спортивном зале):

- 1) Игра «Запрещенное движение». Методика: под музыку ведущий показывает детям различные танцевальные движения, дети повторяют за ним, но в игре есть одно условие: дети не должны повторять за ведущим одно определенное движение (ставить руки на пояс).

2) Игра «Скворечник» Инвентарь: стулья, которые будут выполнять функцию домиков (их должно быть на один меньше, чем участников игры). Методика: все участники свободно передвигаются по игровой площадке под музыку. Когда музыка прекращает звучать, все игроки стремятся занять любой скворечник.

РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЙ ЭТАП (7–9 НЕДЕЛЯ)

2. Упражнения для развития координации движений:

- Удержание равновесия на одной ноге способом «ласточка»;
- Ходьба на носках поднимая колени;
- Ходьба на наружных сводах стопы;
- Ходьба на корточках;
- Ходьба с мешочком песка на голове;
- Бег по прямой, по сигналу развернуться и бег в обратном направлении;
- Бег с ускорением (50-60 м);
- Прыжки вправо, влево и в высоту с места;
- Прыжки на двух ногах через две линии;
- Прыжки на двух ногах через скакалку

2. Упражнение с мячом:

Ходьба с подбрасыванием мяча вверх и ловля его. Броски мяча друг другу. Ловить мяч стоя на одной ноге. Метание мяча в корзину любым способом;

3. Подвижные игры (выполняются в спортивном зале):

1) Игра «Светофор». Инвентарь: 3 карточки (красная, желтая, зеленая). Методика: дети движутся под музыку вокруг ведущего, если малыши видят красный цвет, они должны присесть и продолжать движение на корточках. Если загорелся желтый цвет, прыгают на двух ногах, а на зеленый – ходят на носках.

2) Игра «Гонки мячей». Инвентарь: резиновые мячи (2 шт., диаметр 15 см). Методика: по сигналу ведущего, игроки начинают передавать мячи по кругу в одном направлении.

Контрольная группа занималась по стандартной программе детского сада два раза в неделю, длительность занятия – 40 мин. В экспериментальной группе в течении 9 недель в дополнение к стандартной программе детсада проводились занятия по разработанной нами КРП по улучшению равновесия.

Выводы.

1. В результате изучения было установлено, что у детей с дизартрией развитие равновесия значительно ниже, чем у здоровых детей того же возраста и нуждается в дополнительном целенаправленном развитии.

2. Нами была разработана коррекционно-развивающая программа по адаптивной физической культуре для развития равновесия у детей с дизартрией, которая включала в себя разнообразные комбинации движений в различных исходных положениях, упражнения с инвентарем и с элементами креативных телесно-ориентированных практик.

Аннотация. Работа посвящена выявлению средств и методов коррекции развития равновесия у детей с дизартрией. Приведены результаты сравнения развития равновесия у здоровых и больных детей. Описана разработанная коррекционная развивающая программа для нормализации уровня развития детей с дизартрией.

Ключевые слова: коррекционная развивающая программа, равновесие, дети, дизартрия.

Annotation. The work is devoted to the identification of means and methods for correcting the development of balance in children with dysarthria. The results of comparing the development of equilibrium in healthy and sick children are given. The developed correctional developmental program for the normalization of the level of development of children with dysarthria is described.

Key words: correctional developmental program, equilibrium, children, dysarthria.

Литература:

1. Гришина Е. В. Коррекционно-развивающая программа нормализации состояния детей с тяжелыми нарушениями речи / Е. В. Гришина, В. Г. Калюжин // Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и адаптивного спорта: образование, наука, практика, перспективы развития: материалы междунар. научн.-практ. конф., посвящ. 250-летию г. Стерлитамак и 20-летию Стерлитамакского ин-та физич. культуры (г. Стерлитамак, 17-18 мая 2016 г.) / Под ред. В. С. Степанова. – Стерлитамак: «Фобос», 2016. – С. 90–91.

2. Калюжин В. Г. Медико-биологическое обеспечение тестирования мелкой моторики рук у детей с нарушением речи / В. Г. Калюжин, С. С. Апанасевич // Проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта в образовательных учреждениях : Сборник материалов IV Всеросс. науч.-практич. конф. (г. Уфа, 2018 г.) / отв. ред. С. Т. Аслаев. – Уфа: РИЦ БашГУ, 2018. – С. 131–136.

3. Калюжин В. Г. Индивидуально-дифференцированная программа развития равновесия у лиц с нарушениями речи / В. Г. Калюжин, О. С. Радченко / Физическая культура и спорт в образовательном пространстве вуза: сборник науч. трудов II Междунар. науч.-практич. конф. – Тула: Изд-во ТулГУ, 2018. – С. 203–209.

4. Калюжин В. Г. Методические аспекты адаптивной физической культуры у детей с тяжелыми нарушениями речи / В. Г. Калюжин, С. С. Апанасевич // Проблемы развития физической культуры и спорта в новом тысячелетии: материалы VIII междунар. науч.-практич. конф.; Екатеринбург, 28 февраля 2019 г. – Екатеринбург: Изд-во ФГАОУ ВО «РГППУ», 2019. – С. 278–284.

УДК 376.3

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИИ

Карапетян Сирануш Геворковна

к. п. н., доцент кафедры Логопедии и восстановительной терапии, декан факультета Специального и инклюзивного образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна

Киракосян Армине Арменовна

к. п. н., доцент кафедры Логопедии и восстановительной терапии, заместитель декана по учебной работе факультета Специального и инклюзивного образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна
город Ереван

Постановка проблемы. В последние годы в республике Армении идет процесс формирования системы инклюзивного образования, которая представлена на всех уровнях. В республике имеются несколько государственных инклюзивных дошкольных учреждений, однако больше функционируют частные дошкольные развивающие центры, общественные организации, которые занимаются проблемами детей-инвалидов дошкольного возраста, но на государственном уровне большинство детей с нарушениями в психофизическом развитии на данном этапе остаются вне системы дошкольного образования.

Целью статьи является анализ проблем дошкольного инклюзивного образования в Республике Армении, а также теоретическое обоснование становления дошкольного инклюзивного образования посредством повышения профессиональных компетенций педагога.

Изложение основного материала исследования. Дошкольный возраст – один из самых важных этапов в развитии детей. Именно в дошкольном возрасте закладывается фундамент личности человека: развивается его психика, память, мышление и даже самооценка, возрастает потребность в движениях, развивается моторная память, появляется согласованность, слитность, четкость движений: вся двигательная деятельность становится более осознанной, целенаправленной и самостоятельной, повышается физическая и умственная работоспособность.

Дошкольный возраст – период интенсивного совершенствования речи: обогащается словарь, правильным становится произношение звуков, развивается связная речь [2,4,6,7].

В дошкольном возрасте дети накапливают первый опыт нравственного поведения, оно становится все более осознанным, организованным и дисциплинированным, расширяются нравственные представления и углубляются нравственные чувства детей. Ведущей деятельностью дошкольника является игра – своеобразный способ переработки полученных из окружающей жизни впечатлений. В игре ярко проявляются особенности мышления и воображения ребенка, его эмоциональность, активность, потребность в общении. Социальная значимость игры заключается в том, что в процессе общения со сверстниками у ребенка формируются навыки взаимодействия: он учится согласовывать свое мнение с другими, подчиняться правилам, регулировать поведение в соответствии с отведенной ролью, оказывать помощь товарищам и т.д. [1,2,3,5].

В настоящее время в Республике Армении отмечается увеличение числа детей с нарушениями в психофизическом развитии.

Согласно государственному законодательству по всей республике идет процесс всеобщего инклюзивного образования, и в этом контексте в стране формируются необходимые условия для получения лицами с нарушениями в психофизическом развитии качественного образования без дискриминации.

В последние годы в республике идет процесс формирования системы инклюзивного образования, которая представлена на всех уровнях. Однако на данном этапе в республике организационные, содержательные и технические изменения более охватывают школьную систему образования.

Возможности образовательных услуг для детей с нарушениями в психофизическом развитии на дошкольном уровне чрезвычайно ограничены. В республике имеются несколько государственных инклюзивных дошкольных учреждений, однако больше функционируют частные дошкольные развивающие центры, общественные организации, которые занимаются проблемами детей-инвалидов дошкольного возраста, но на государственном уровне большинство детей с нарушениями в психофизическом развитии на данном этапе остаются вне системы дошкольного образования.

Это особо актуально в дальних регионах, в малых городах и селах нашей республики: отсутствие дошкольных учреждений, развивающих центров, узких специалистов (логопед, специальный педагог, психолог и т.д.), вследствие чего у детей намечаются трудности доступа к ближайшим учреждениям образования, проблемы с транспортом и т.д., которые ограничивают возможности их развития.

На наш взгляд, в стране ключевой проблемой прежде всего является малый охват дошкольных инклюзивных учреждений, особенно в регионах, а также недостаточная педагогическая информированность по проблеме, недостаток теоретических и практических компетенций у персонала дошкольного учреждения.

Нам представляется, что одной из необходимых условий для становления инклюзивного образования в дошкольных учреждениях является повышение профессиональной компетенций педагога для осуществления развивающей деятельности в условиях инклюзии.

На наш взгляд, важнейшим из таких профессиональных качеств являются:

- готовность работать с детьми с разными психофизическими нарушениями в развитии,
- умение работать с детьми с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии,
- умение работать с семьями детей с разными психофизическими нарушениями в развитии,
- способность наблюдать, выявлять и анализировать разнообразные проблемы детей с разными психофизическими нарушениями в развитии,
- умение создать в детском коллективе благоприятную эмоциональную атмосферу,
- умение сотрудничать с узкими специалистами (логопед, специальный педагог, психолог и т.д.),
- умение создать безбарьерную среду для детей с разными психофизическими нарушениями в развитии,
- умение обеспечивать уход и заботу, обучить знаниям, важным жизненным навыкам, развивать личностные качества и способности детей с разными психофизическими нарушениями в развитии.

Выводы. Становление инклюзивного образования-это сложный процесс, в котором, на наш взгляд, особое место отводится повышению профессиональной компетенций педагога для осуществления развивающей деятельности в условиях инклюзии. Для детей с разными психофизическими нарушениями в развитии дошкольное образование- это реальный шанс к развитию и к переходу в школьную систему.

Аннотация: В статье представлена проблема дошкольного инклюзивного образования в Республике Армении. Раскрыты возможности становления дошкольного инклюзивного образования посредством повышения профессиональных компетенций педагога.

Ключевые слова: дошкольное образование, развивающие центры, инклюзивное образование, профессиональные компетенции педагога, дети с разными психофизическими нарушениями в развитии, безбарьерная среда.

Annotation. The article presents the problem of preschool inclusive education in the Republic of Armenia. The possibilities of the shaping of preschool inclusive education by increasing the teacher's professional competencies of the teacher are revealed.

Keywords: preschool education, development centers, inclusive education, professional competencies of teachers, children with different psychophysical disabilities in development, barrier-free environment.

Литература:

1. Зинченко, И. М. Инклюзивное образование и система подготовки профессионалов: многоуровневая и междисциплинарная модель Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства (ИРАВ) / И. М. Зинченко, Е. В. Кожевникова, В. Л. Рыскина // Социальная педагогика, 2009, № 1, С. 27-29.
2. Леонтьев А.Н., Запорожец А.В. Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста: Сб. ст./Под ред. Леонтьева А.Н. и Запорожца А.В., М, Международный Образовательный и Психологический Колледж, 1995, 144с.
3. Лобанова Е.А. Дошкольная педагогика: учебно-методическое пособие, 2005, 76 с.
4. Мокрецова Г. Г. Опыт работы учителя-дефектолога в комплексном сопровождении детей с ОВЗ//Сборник материалов научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология и практика», 2017, С.52-56.
5. Урунтаева Г.А. Детская психология, 2013, 336с.
6. Сунцова, А. С. Теория и технологии инклюзивного образования, учебное пособие, 2013., 110 с.
7. https://studopedia.ru/19_54770_zakonomernosti-razvitiya-detey-rannego-i-doshkolnogo-vozrasta.html

УДК: 376.37

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ ЗАДАЧ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

Карпова Любовь Михайловна

старший преподаватель кафедры теоретической и инклюзивной педагогики
ЧОУ ВО «Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова (ИЭУП)», учитель –
логопед МБДОУ «Детский сад №175 комбинированного вида» г. Казани

Постановка проблемы. Анализ проблемы эффективного сопровождения речевого развития ребенка с особыми потребностями и индивидуальными возможностями развития и здоровья демонстрирует отсутствие четкого алгоритма комплексного сопровождения ребенка с речевыми нарушениями с момента поступления ребенка в дошкольное учреждение до его выпуска в школу, отлаженного взаимодействия с социальными институтами и учреждениями здравоохранения.

Новизна материала заключается в междисциплинарном подходе к решению проблемы сопровождения ребенка с особенностями развития, в расширении социальных и профессиональных контактов педагогов образовательной организации, включенности родителей или лиц их заменяющих в процесс адаптации, развития, воспитания, обучения, социализации и коррекции в условиях дошкольной образовательной организации.

Целью статьи является теоретическое обоснование необходимости применения здоровьесберегающего подхода и комплекса мер при реализации задач речевого развития старших дошкольников. Задачей статьи является обоснование, что традиционные подходы к реализации коррекционной работы с детьми группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи перестали эффективно и самостоятельно работать и требуют корректировки, усиления знаниями и достижениями смежных наук, таких как дефектология, остеопатия, ортодонтия, нейропсихология, неврология и т.п.

Изложение основного материала исследования. Одним из распространенных вариантов искажения развития в настоящее время является нарушение становления и формирования речевой функции у детей. Данной категории лиц требуется особая образовательная адаптивная среда и комплексное сопровождение их социализации и обучения.

Алгоритм комплексного медико – психолого – педагогического сопровождения лиц с тяжелыми нарушениями речи предполагает организацию и реализацию психолого – педагогического, медицинского, диагностического, консультационного и коррекционного сопровождения их на протяжении всего процесса коррекционно – педагогической деятельности.

Коррекционно-развивающая работа с лицами с тяжелыми нарушениями речи предполагает решение целого ряда специфических задач. Становление и развитие полноценной речевой деятельности предполагает наличие сформированной физиологической базы речи: полноценное речевое дыхание, правильная голосоподача, полноценный слух, «живая» мимика, возможность нормальной артикуляции с помощью нормативно работающих органов речевого отдела, сбалансированного состояния зубо - челюстно – лицевой системы. При наличии вредных орофациальных привычек - открытого в покое рта, патологического ротового дыхания, патологий носоглотки, неправильного положения и тонуса языка, инфантильного глотания, проблем с прикусом – необходима их коррекция, предвещающая логопедическую работу.

Необходимо укреплять нервную систему организма ребенка посредством нормализации режима сна, питания, питьевого режима, прогулок, режима отдыха, нагрузок, впечатлений, полного дыхания, сенсорных функций. Формирование основ сознательного отношения к собственному здоровью наряду с интеграцией примитивных рефлексов, контролем над правильной осанкой, состоянием стоп, тонуса мышц, подвижности фасциально – суставного аппарата, координации, поэтапно восполненный моторный репертуар посредством нейропсихологических практик делает процесс психомоторной коррекции эффективным. Ребенок с ОВЗ нуждается в улучшении внутри- и межполушарной и межанализаторной взаимосвязи, слаженного функционирования всех структур головного мозга, процессов нейродинамики, контроля, саморегуляции в обход пострадавших и с опорой на сохранные функции.

В работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи необходимы меры по снятию психологических зажимов с акцентом на мышечное расслабление, легкость и непринужденность в процессе обучения, воспитания, коррекции, всех режимных моментов. Залогом функционирования всех систем организма без зажимов и перенапряжения служат эмоциональная лексика, благоприятный климат, положительные впечатления и воспоминания, опора на интерес, радость и удивление, позитивную мотивацию, творческий потенциал ребенка, направляемая познавательная и интеллектуальная активность, моторная плотность занятий, эмоциональное взаимодействие со значимыми взрослыми.

Помним о необходимости формирования у ребенка с тяжелыми речевыми нарушениями предпосылок и способности к успешной адаптации, социализации, профориентации параллельно с непрерывным взаимодействием с семьей, специалистами систем образования и здравоохранения при наращивании ресурсов и коррекции дефицитов развития лиц с речевыми трудностями.

Дошкольный возраст – время неисчерпаемых возможностей речевой активности. При своевременной коррекции и правильно организованной образовательно – развивающей среде прогноз на формирование полноценной речевой функции с восполненными пробелами в развитии ребенка с речевыми проблемами весьма благоприятен.

Выводы. Причины возникновения тяжелых нарушений речи разнообразны. Речевое развитие зависит как от психофизического, так и от динамического развития ребенка. Своевременная организация коррекционных здоровьесберегающих мероприятий по реализации поставленных задач при взаимодействии ряда специалистов, работающих целенаправленно с данной категорией лиц, позволяет сделать процесс психолого – педагогического сопровождения лиц с тяжелыми нарушениями речи эффективным.

Междисциплинарное сотрудничество, взаимодействие и комплексный подход при совместном сопровождении ребенка с речевыми нарушениями приводит к более эффективным и стойким результатам, нежели устаревающий односторонний и изолированно – логопедический подход к коррекции речевого развития ребенка.

Аннотация. Рекомендованным при осуществлении коррекционно – развивающего процесса с детьми с речевыми нарушениями является одновременное применение комплекса приемов двигательного, когнитивного и эмоционально – личностного репертуара на основе здоровьесберегающего подхода к решению задач речевого воспитания.

Ключевые слова. Здоровьесбережение, речевое развитие, междисциплинарное сотрудничество, сопровождение, комплексный подход.

Annotation. It is recommended to use a set of techniques of motor, cognitive and emotional – personal repertoire based on a health – saving approach to solving problems of speech education at the same time when implementing the correctional and developmental process with children with speech disorders.

Keyword. Health care, speech development, interdisciplinary cooperation, support, integrated approach.

Литература:

1. Разработка адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ: Методическое пособие / под общ. ред. Т.А. Овечкиной, Н. Н. Яковлевой. — СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2015.
2. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / под ред. Чиркиной Г.В. - М.: «Просвещение», 2011.

УДК 376.016:796

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПЛОСКОСТОПИЕМ

Карпович Мирослава Александровна
магистрант кафедры ЛФК и ФКД,

Научные руководители:

Приходько Вера Ивановна

кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой ЛФК и ФКД,

Калюжин Владимир Георгиевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД,

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»
г. Минск

Постановка проблемы. Полноценное развитие ребенка невозможно без двигательной активности, которая является залогом его здоровья. В настоящее время среди обучающихся наблюдается дефицит двигательной активности. Дети все чаще предпочитают проводить свободное время за компьютером. Отчасти, поэтому в государственном образовательном стандарте сделана установка на всестороннее развитие обучающихся, одной из составляющих которого является не только его психическое и умственное развитие, но и крепкое здоровье, без которого невозможно в должной степени овладеть знаниями.

Но, несмотря на это, многие авторы работ по физическому развитию детей школьного возраста отмечают, что в обществе увеличивается число детей, которые имеют отклонения в состоянии здоровья.

Данные исследований свидетельствуют о том, что морфофункциональные показатели за последние 25 лет существенно изменились в сторону ухудшения. В связи с этим, специалисты различных областей (врачи, физиологи, специалисты по физическому воспитанию) пришли к выводу, что необходимо отвести особое место в процессе физического воспитания школьников – формированию и воспитанию скоростно-силовых способностей подрастающего поколения [3, с. 209].

Связано это прежде всего с тем, что именно достаточный уровень их развития способствует достижению высоких результатов в труде и спорте в течение жизни. В практике физического воспитания отмечается, что общие показатели развития двигательной активности и скоростно-силовой подготовки отнюдь не растут в сторону их улучшения. Ученые отмечают, что в настоящий момент состояние развития физических качеств у детей имеет все предпосылки к их снижению, что в последующем может стать препятствием для дальнейшей спортивной деятельности, и, что особо настораживает, может повлечь за собой более серьезные проблемы, связанные с выполнением трудовых функций в современных условиях в различных сферах производства, и также к службе в армии. Именно поэтому все большую актуальность приобретают исследования, направленные на улучшение и совершенствование физических качеств у детей [3, с. 225].

Целью нашей статьи является изучение эффективности тестов для определения скоростно-силовых качеств у детей дошкольного возраста с плоскостопием.

Изложение основного материала исследования. Физическая культура занимает важное место в дошкольном образовании. В период дошкольного детства у ребенка закладываются основы здоровья, долголетия, всесторонней двигательной подготовленности. Развитие и оценка физических качеств – одна из важнейших сторон физического воспитания дошкольников. Увеличение подвижности, силы и уравновешенность процессов возбуждения и торможения

центральной нервной системы, а также функциональная зрелость мышечной системы обеспечивают значительное повышение уровня развития двигательных качеств у дошкольников.

Они уже способны дифференцировать свои мышечные усилия, поэтому могут выполнять упражнения с различной амплитудой, в медленном и быстром темпе. Это обеспечивается увеличением подвижности нервных процессов. Особое место в развитии двигательных способностей занимает развитие скоростно-силовых качеств. Высокий уровень их развития играет большую роль как в овладении ряда сложных и ответственных профессий, так и в достижении высоких результатов во многих видах спорта.

Под скоростно-силовыми качествами понимается способность человека к проявлению предельных или околопредельных усилий в кратчайший промежуток времени при сохранении оптимальной амплитуды движений. Скоростно-силовые качества в настоящее время рассматриваются не как производное от силы и быстроты, а как самостоятельное двигательное качество человека, требующее адекватных, присущих ему средств и методов развития [1, с. 130].

Несмотря на то, что скоростно-силовые качества, сила и быстрота рассматриваются как самостоятельные качества, они тесно связаны друг с другом. Недостаточное развитие силы или быстроты ограничивает наиболее полное проявление скоростно-силовых качеств поэтому, когда у учащихся наблюдается очень низкий уровень силы или быстроты, следует вести параллельную работу над развитием всех трех качеств или заблаговременно до направленного развития скоростно-силовых качеств выделить специальное время для развития силовых и скоростных возможностей дошкольников.

К числу скоростно-силовых способностей относятся:

- Быстрая сила – характеризуется непредельным напряжением мышц, проявляемых в упражнениях, которые выполняются со значительной скоростью, не достигающей предельной величины [4, с. 128].

- Взрывная сила – это способность достигать, возможно больших показателей силы, в возможно меньшее время. Взрывная сила оценивается скоростно-силовым индексом, который вычисляется как отношение максимальной величины силы, проявляемой в данном движении ко времени достижения этого максимума. Взрывная сила имеет весьма существенное значение в ряде скоростно-силовых действий (при старте в спринтерском беге, в прыжках, метаниях, ударных действиях в боксе и т.д.) [5, с. 183].

Физиологическими механизмами развития скоростно-силовых качеств человека являются межмышечная координация (особенно в сложно-координационных видах физических упражнений), максимальная скорость сокращения в сочетании с максимальным динамическим напряжением мышц [2, с. 76].

При этом два последних фактора в зависимости от методики развития силы могут проявляться антагонистически: применение отягощений, темпа и характера внешнего сопротивления околопредельных и предельных значений, развивая максимальную силу мышц и их объем, вызывают снижение способности к быстрому проявлению силы, так называемой «взрывной силы». Связано это с биохимическими изменениями микроструктуры быстрых (белых), медленных (красных) и промежуточных типов мышечных волокон при конкретной тренировочной направленности [2, с. 76].

ТЕСТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СИЛЫ

Кистевая динамометрия. Измерение силы правой и левой кистей производят детским ручным динамометром в положении стоя с выпрямленной и поднятой в сторону рукой. Динамометр берут в руку стрелкой к ладони. Не разрешается делать резких движений, сходить с места, сгибать и опускать руку. Выполняют 2-3 попытки сначала левой, затем правой рукой. Регистрируют лучший результат обеих кистей. Перед проведением теста динамометры калибруют. Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Становая динамометрия. Измерение проводят плоскoprужинным стандартным динамометром в положении стоя, ноги на платформе. Ручки динамометра, которые держит ребенок, находятся на уровне колен. С силой (без рывка) ребенок разгибает туловище и тянет за ручки, сколько может. Регистрируют лучший результат из 2-3 попыток.

ТЕСТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ КАЧЕСТВ:

Прыжок в длину с места выполняют в заполненную песком яму для прыжков или на взрыхленный грунт (площадью 1х2 м). При неблагоприятных погодных условиях прыжки можно проводить в физкультурном зале на резиновой дорожке. Ребенок прыгает, отталкиваясь двумя ногами, на максимальное расстояние с приземлением на обе ноги с интенсивным взмахом рук, от

размеченной линии. При приземлении нельзя опираться руками сзади. Измеряют расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см). Засчитывают лучшую из попыток. Необходимое оборудование: рулетка, мел, яма для прыжков или прорезиненная дорожка. Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы из исходного положения стоя. Тест проводят на ровной площадке длиной не менее 10 м. Ребенок встает у линии разметки, бросает мяч из-за головы двумя руками вперед из исходного положения стоя, одна нога впереди, другая сзади или ноги в стороны. При броске ступни сохраняют контакт с землей. Допускается движение вслед за произведенным броском. Выполняют 3 попытки. Засчитывают лучший результат. Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет. Необходимое оборудование: (медицинский) набивной мяч массой 1 кг, мел, размеченная площадка для толкания мяча.

Метание теннисного мяча на дальность. Тест проводят на асфальтовой дорожке или физкультурной площадке. Коридор для метания должен быть шириной не менее 3 м и длиной 15-20 м. Дорожку предварительно размечают мелом поперечными линиями через каждый метр и пронумеровывают цифрами расстояние. Линию отталкивания шириной 40 см заштриховывают мелом. По команде педагога ребенок подходит к линии отталкивания, из исходного положения стоя производит бросок мячом одной рукой из-за головы, одна нога впереди другой на расстоянии шага. При броске нельзя изменять положение ступней. Засчитывают лучший результат из 3 попыток. Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет. Необходимое оборудование: теннисный мяч или мешочки с песком массой до 200 г в количестве не меньше 3, рулетка длиной 20 м, мел, размеченная дорожка.

Прыжки на двух ногах боком за 10 с. Для проведения теста необходима площадка с песчаным покрытием. На площадке чертят или наклеивают на полу 2 ленты из лейкопластыря или любой другой клеящей ленты на расстоянии 35 см одна от другой. По команде «На старт!» ребенок становится правой ногой на правую линию. По команде «Марш!» он, оттолкнувшись обеими ногами, прыгает влево так, чтобы правой ногой стать на левую линию или еще левее, затем прыгает вправо и возвращается в исходное положение. Упражнение выполняют как можно быстрее, Секундомер включают по команде «Марш!» и выключают через 10 с по команде «Стоп!». Каждый прыжок в одну сторону засчитывают как один раз. по истечении 10 с фиксируют количество раз. Если в момент команды «Стоп!» ребенок подпрыгнул и находился в воздухе, засчитывают как прыжок или 1 раз. Тест проводят 2 раза и фиксируют лучший результат. Важно, чтобы ребенок точно наступал на линии. Необходимое оборудование: секундомер, 2 клеящие ленты, площадка с песчаным покрытием или физкультурный зал. Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

ТЕСТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЫСТРОТЫ:

Бег на дистанцию 10 м/с хода. Тест проводится двумя педагогами на беговой дорожке длиной не менее 30 м, шириной 2-3 м. покрытием. На линии начала 10-метрового отрезка (т. е. старта) и линии финиша устанавливают 2 стойки. Ребенок начинает разгоняться за 10 м так, чтобы набрать максимальную скорость к линии старта. Второй педагог стоит на линии старта. В момент, когда ребенок поравнялся с линией старта, педагог делает резкую отмашку флажком. По этому сигналу стоящий на линии финиша включает секундомер и в момент, когда ребенок пересек линию финиша, секундомер выключает. Необходимое оборудование: секундомер, 2 стойки для старта и финиша, мел, размеченная беговая дорожка. Тест можно проводить с двумя участниками на беговой дорожке. Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

Бег на дистанцию 30 м. На спортивном участке выбирают прямую асфальтированную или плотно утрамбованную дорожку шириной 2-3 м, длиной не менее 40 м. На дорожке стойками или флажками отмечают линию старта и линию финиша. Тест проводят 2 педагога, один с флажком с секундомером ходят к линии старта и принимают стартовое положение- «Высокий старт». После команды «Марш!» и отмашки флажком, стоящий на линии финиша включает секундомер, дети начинают бег по дистанции. Во время бега не следует торопить ребёнка, корректировать его бег, подсказывать элементы техники. Отмашка флажком песчаным или асфальтовым на линии старта, второй на линии финиша. По команде «Внимание!» двое детей под- ком дается сбоку от стартующих детей и четко. Во время пересечения финишной линии секундомер выключают, фиксируют время педагогом, стоящим на линии финиша. Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет. Необходимое оборудование: 2 стойки или флажка, 2 секундомера, размеченная беговая дорожка.

Челночный бег 3x10 м. Тест проводят на ровной площадке длиной не менее 15 м. на которой чертят 2 параллельные линии на расстоянии 10 м друг от друга. На каждой черте наносятся 2 круга диаметром 0,5 м с центром на черте. По команде «Внимание!» ребенок подходит к стартовой линии. По команде «Марш!» ребенок бежит к кубику, положенному в круг напротив, поднимает его, бежит на зад к стартовой линии и кладет кубик в пустой круг. Затем возвращается назад. Учитывается время от команды «Марш!» до момента возвращения на финиш. Бросать кубик не разрешается. При нарушении этого правила назначается вторая попытка. Выполняется одна попытка. Тест предназначен для детей 4-7 лет. Необходимое оборудование: секундомер, кубик (5 см'), мел.

Выводы. Представленные тесты позволяют оценить уровень развития скоростно-силовых качеств у детей дошкольного возраста, разработанная методика развития скоростно-силовых качеств позволила корректировать плоскостопие у детей, а также, контролировать объем физической нагрузки.

Лучшему развитию скоростно-силовых качеств способствуют спортивные и подвижные игры (баскетбол, футбол, волейбол). Очень важным фактором в развитии скоростно-силовых качеств, является поддержание интереса ребенка к занятию спортом.

Дальнейшие исследования позволят использовать описанные тесты для контроля эффективности применения коррекционно-развивающей программы по развитию скоростно-силовых качеств у детей дошкольного возраста с плоскостопием.

Аннотация. В статье раскрывается очень актуальная тема – развитие скоростно-силовых качеств у детей дошкольного возраста с плоскостопием. Описаны адаптированные тесты для определения уровня развития скоростно-силовых качеств у дошкольников, которые можно широко использовать в практической деятельности учреждений дошкольного образования для контроля и регулирования уровня физической нагрузки.

Ключевые слова: физическая культура; скоростно-силовые качества; дети дошкольного возраста, тесты.

Annotation. The article reveals a very relevant topic – the concept of the development of speed-power qualities in preschool children. Adapted tests are described that allow to determine the level of development of speed-power qualities among preschool children, and also, these tests can be widely used in the practical activities of preschool education institutions to control and regulate the level of physical activity.

Keywords: physical culture, speed-strength qualities, preschool children, tests.

Литература:

1. Казанцева И.С. Развитие скоростных способностей у детей с нарушением слуха / И. С. Казанцева, В. Г. Калюжин // Молодая спортивная наука Беларуси: материалы Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 8–10 апр. 2014 г.: в 3 ч. / Белорус. гос. ун-т физ. культуры ; редкол.: Т. Д. Полякова (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2014. – Ч. 3. – С. 128–160.

2. Логвина Т.Ю. Оздоровительная и лечебная физическая культура для детей дошкольного возраста / Т. Ю. Логвина, Е. В. Мельник. – Минск: Белорус. гос. ун-т физ. культуры, 2018. – 223 с.

3. Тимофейчик С.Ч. Тестирование уровня развития координационных способностей школьников с нейросенсорной тугоухостью / С. Ч. Тимофейчик, В. Г. Калюжин // Роль профилактики и реабилитации в обеспечении качества жизни населения на современном этапе: матер. Междунар. науч.-практ. конф. Махачкала, 26 сент. 2013 г. / Махачкала: издательство АЛЕФ, 2013. – С. 209–231.

4. Тимофейчик С.Ч. Скоростные способности у детей с нарушением слуха / С. Ч. Тимофейчик, О. Л. Зыбина, В. Г. Калюжин // Фізична культура та здоров'я різних груп населення: матеріали V Всеукраїнської електронної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, Одеса, 21–25 квіт. 2014р. / Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. Ушинського ; редкол.: О. П. Романчук (гол. ред.) [та інші]. – Одеса: видавець Букаєв В., 2014. – С. 128–130.

5. Яковлева Л. В. Физическое развитие и здоровье детей 3–7 лет: пособие для педагогов дошкольных учреждений / Л. В. Яковлева. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 315 с.

ОСОБЕННОСТИ Я-КОНЦЕПЦИИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Карпушкина Наталья Викторовна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «НГПУ им. К. Минина» г. Н. Новгород

Клычихина Татьяна Андреевна

магистрант кафедры специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «НГПУ им. К. Минина» г. Н. Новгород

Постановка проблемы. В последнее годы увеличивается количество детей с нарушениями в развитии, которые испытывают трудности в обучении и социализации. В дошкольных организациях все чаще встречаются дошкольники с задержкой психического развития (ЗПР). Дети с ЗПР имеют свои личностные особенности.

Изучению «Я-концепции» уделяется большое внимание в трудах Л.С.Выготского, М.И. Лисиной, Р. Бёрнс, А.В. Петровский и др. Актуальность проблемы обусловлена тем, что «Я концепция» является центром личности.

В отечественной психологии, особое внимание уделяется изучению и анализу процесса формирования личности. Проблема самооценки рассматривается с двух сторон: проблема связи личности и самооценки, а также – самосознания и самооценки.

Зарубежные психологи рассматривают самооценку в структуре «Я-концепции», которая определяется как «совокупность всех представлений индивида о себе, сопровождаемая их оценкой» [1. С. 45].

Целью статьи является изучение и анализ особенностей «Я-концепции» детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Опытно-экспериментальной базой для проведения нашего исследования стали Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение комбинированной направленности для детей с ЗПР и Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение общеразвивающей направленности.

В исследовании приняли участие 30 детей в возрасте 6-7 лет, из них экспериментальная группа - 15 детей с ЗПР, контрольная группа - 15 детей с ЗПР. Также была сформирована контрольная группа, в которую вошли 30 воспитанников с нормальным уровнем психического развития.

Изложение основного материала исследования. Констатирующий эксперимент проводился с целью выявления уровня развития самооценки детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с данной целью мы определили методики, которые вошли в диагностическую программу. Это методики диагностики уровня самооценки «Лесенка» (В. Г. Щур), беседа для определения отношения ребёнка к себе как субъекту жизнедеятельности (П.А. Чубаров), методика «Я-концепция» (Е.З.Басиной) выявление особенностей самооценки по различным характеристикам, методика «Нарисуй себя» (А.И. Прихожан, З. Василюскайте) определение эмоционально-ценностного отношения ребёнка к себе.

Для выявления уровня самооценки старших дошкольников была использована методика В. Г. Щур «Лесенка».

По результатам данной методики были выявлены следующие результаты (рис. 1)

Результаты обследования уровня развития самооценки детей с ЗПР на этапе констатирующего эксперимента показали, что у 60 % детей имеется завышенная самооценка, дети поставили себя на самую высокую ступеньку, считая себя «самым лучшим», многие дети ссылались на оценку взрослых: «Мама говорит, что я хороший, поэтому я должен быть на высокой ступеньке». 10% детей с ЗПР имеют адекватную самооценку, поставили себя на вторую или третью ступеньку лесенки: «Я хороший, но иногда не слушаюсь маму». 20% дошкольников с ЗПР имеют заниженную самооценку, дети помещали себя на нижние ступеньки лесенки: «Мне говорят я плохой».

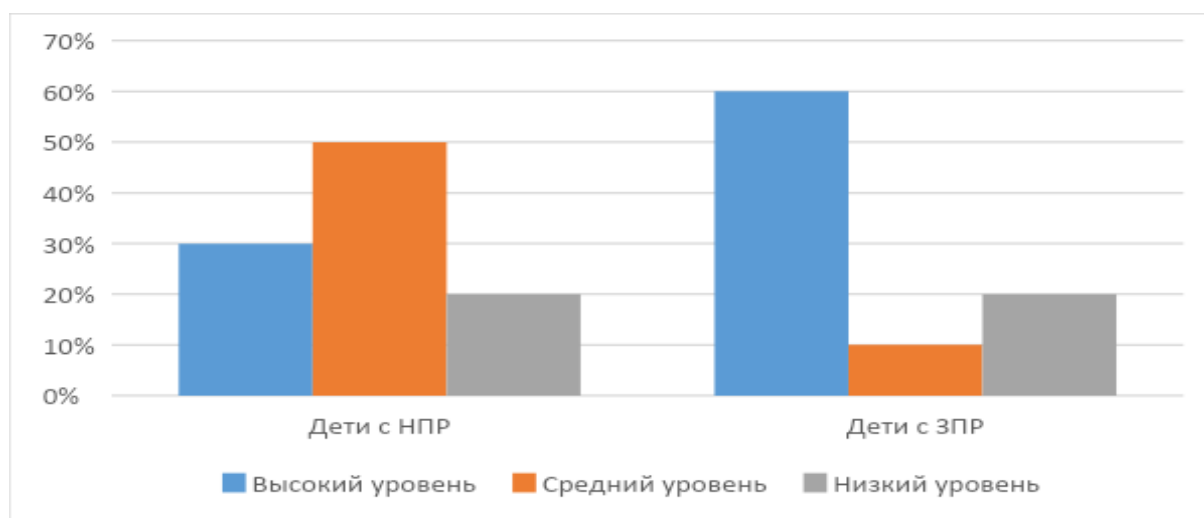


Рис. 1. Результаты исследования уровня самооценки старших дошкольников по методике «Лесенка»

Половина детей с нормальным психическим развитием (50%) имеет адекватную самооценку, они положительно к себе относятся и могут привести примеры своих хороших и плохих поступков: «Мне нравится помогать маме, она меня хвалит, но у меня пока не все получается». Значительно меньшее количество дошкольников с нормальным психическим развитием имеют завышенную самооценку (30% детей), не раздумываясь ставили себя на высокую ступеньку. 20% детей с нормальным психическим развитием имеют заниженную самооценку, дети застенчивые, неуверенны в себе.

Таким образом, данная методика выявила, что у больше половины (60%) детей с ЗНР наблюдается неадекватно завышенная самооценка, большая разница имеется в сравнении с детьми с нормальным психическим развитием показатель завышенной самооценки в два раза ниже (30%).

Следующим направлением констатирующего эксперимента было изучение уровня отношения к себе как к субъекту жизнедеятельности. Для этого использовалась беседа для детей 5-7 лет П.А. Чубарова.

Результаты старших дошкольников, полученные из анализа беседы, представлены на диаграмме (рис.2).

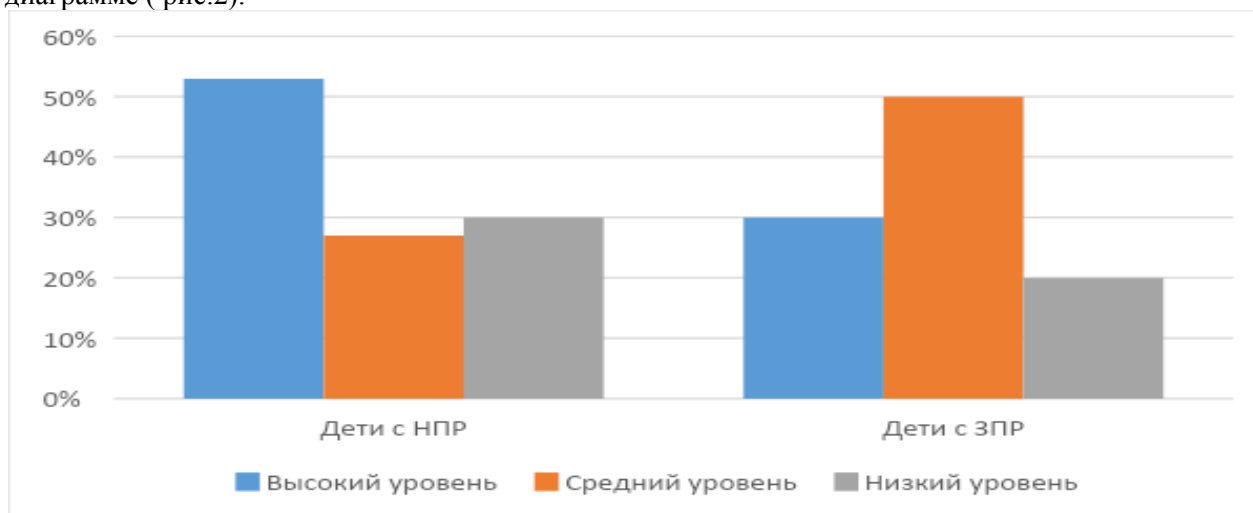


Рис. 2. Результаты исследования уровня самооценки старших дошкольников по беседе П.А. Чубарова

В группе нормально развивающихся старших дошкольников 53% детей имеют высокий уровень, они подробно рассказывали о себе, как проводят время, с кем играют в детском саду. 27% детей с нормальным психическим развитием имеют средний уровень, дети при описании себя

упускали подробности, ответы на вопросы были короткими. При проведении беседы у 30 % дошкольников с нормальным психическим развитием имеется низкий уровень развития.

Дети с ЗПР испытывали сложности отвечая на вопросы. Большинство ответов были не эмоционально-окрашенными, отсутствовали подробности. Детям требовалась помощь взрослого при ответах на вопросы. Экспериментатор задавал наводящие, уточняющие вопросы. 30% детей с ЗПР имеют высокий уровень, 50% детей с ЗПР имеют средний уровень, 20% детей имеют низкий уровень.

На следующем этапе эксперимента мы исследовали особенности эмоционально-оценочного отношения к себе детей старшего дошкольного возраста была использована методика «Нарисуй себя» (А.М. Прихожан, З. Василюскайте).

Результаты, полученные по анализу методики «Нарисуй себя», представлены на диаграмме (рис 3).

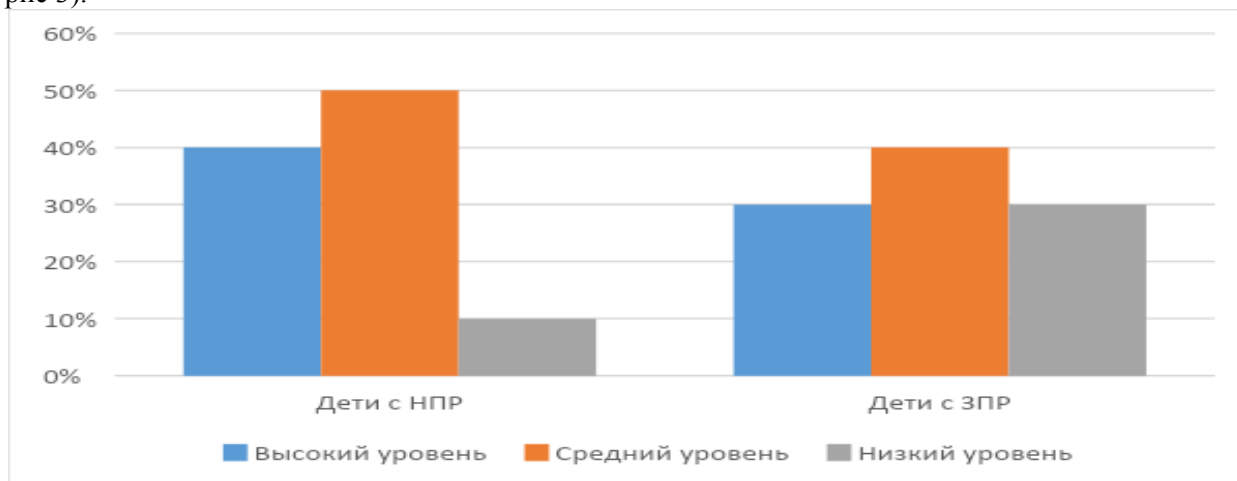


Рис. 3. Результаты исследования уровня самооценки старших дошкольников по методике «Нарисуй себя»

Данные, полученные в ходе эксперимента показали, что 40 % детей с нормальным психическим развитием имеют высокий уровень эмоционально-оценочного отношения к себе, детально прорисовали собственный портрет. На рисунках детей присутствуют все основные детали (глаза, рот, нос, уши и др.). В рисунках портретов у 50 % детей с нормальным психическим развитием отсутствуют некоторые главные элементы (пальцы, уши). Некоторых портретах нарисованы все основные детали, но при этом рисунки были выполнены в черных, коричневых и красных тонах. 10 % детей с нормальным психическим развитием имеют низкий уровень представлений о себе. Дети изобразили всех людей в виде «головоногов», на портретах отсутствуют главные элементы (пальца, уши, шея).

Высокий уровень представлений о себе имеют 30% детей с ЗПР, отразили в портретах необходимые детали (глаза, рот, нос, уши, шею и др.) Портрет себя очень похож на портрет «хорошего» ребенка. 40% детей с ЗПР имеют неполное эмоционально-оценочное отношение к себе. В рисунках отсутствуют главные элементы (уши, пальцы), но при этом дети, рисуя самих себя, использовали в основном синий и красный карандаш. 30% детей с ЗПР имеют низкий уровень эмоционально-оценочного отношения к себе. Все портреты изображены в виде «головоногов», отсутствуют некоторые главные детали (шея, пальцы, уши, на некоторых рисунках не изображен рот). Некоторые рисунки имеют много общего с рисунками «плохого» ребенка.

На последнем этапе экспериментального исследования мы изучили Я-концепцию и самооценку по методике Е.З. Басиной для детей 6 лет.

Перед исследованием проводилась беседа с целью выявления наличия и характера содержательных вербализованных представлений ребенка о себе, его ценностях.

Результаты, полученные по анализу методики Басиной, представлены на диаграмме.

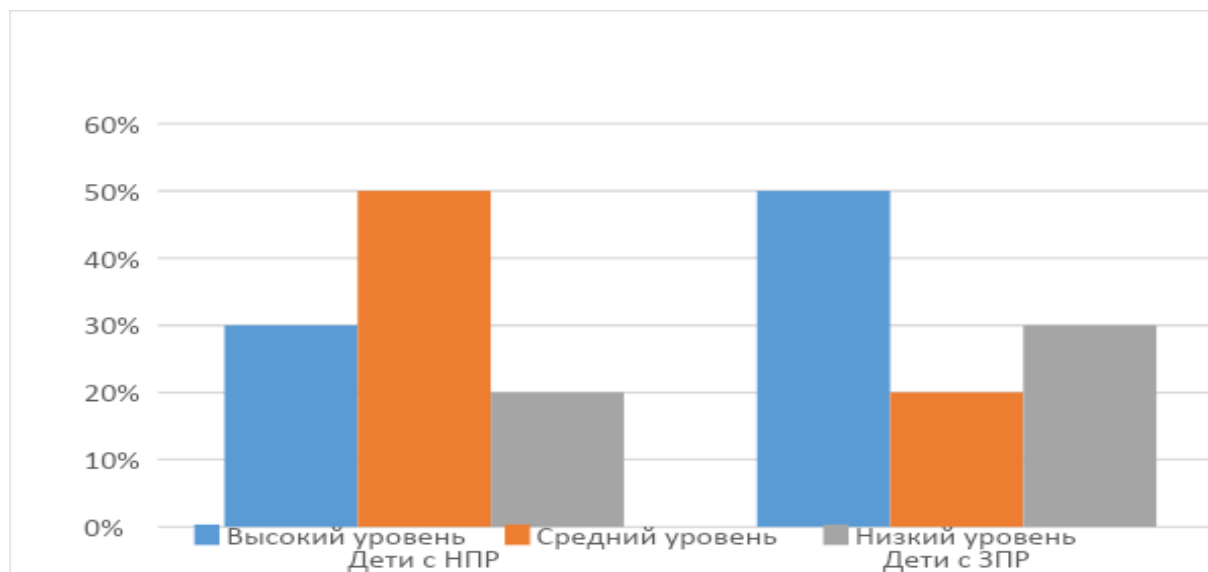


Рис. 4. Результаты исследования уровня самооценки старших дошкольников по методики Я-концепции и самооценки (разработанный Е.З. Басиной)

Результаты изучения самооценки по методике Е. З. Басиной показали, что 30 % детей с нормальным психическим развитием имеют высокий уровень представлений о себе, положительно оценивают себя. 50 % детей с нормальным психическим развитием имеют средний уровень представлений о себе, оценивают себя с позитивной стороны и считают лишь некоторые качества в себе плохими. 20% детей с нормальным психическим развитием имеют низкий уровень представлений о себе, дети говорят о себе больше в негативной стороны и оценивают себя как плохого ребенка.

Высокий уровень представлений о себе наблюдается у 50% детей с ЗПР, говорят о себе «какой я хороший». 20% детей с ЗПР имеют средний уровень представлений о себе, считая себя хорошим, но иногда могут вести себя плохо. 30% детей с ЗПР имеют низкий уровень представлений о себе, считают себя непослушным, ссылаясь на очёску взрослых.

Выводы. Исследование показало, что у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста наблюдается завышенная самооценка, которая является отрицательным показателем при формировании "Я - концепции". Дети, имеющие неадекватно завышенную самооценку часто переоценивают себя и свои возможности. У дошкольников не сформирована самокритика, которая присутствует у детей с нормальным психическим развитием в этом возрасте. Формирование адекватной самооценки, умения видеть свои ошибки и правильно оценивать свои действия – основа формирования самоконтроля. Это имеет огромное значение для дальнейшего развития личности, сознательного усвоения норм поведения, следования положительным образцам.

Таким образом, можно сказать, что анализ результатов нашего эксперимента помог определить имеющиеся личностные особенности старших дошкольников с задержкой психического развития. Полученные результаты исследования могут быть использованы педагогами в коррекционной работе с этой группой, а так же для разработки программы для коррекции самооценки детей.

Аннотация. Исследование посвящено изучению особенностей Я-концепции старших дошкольников. В статье раскрывается самооценка старших дошкольников как одно из главных элементов Я-концепции. Сравнительный анализ развития самооценки осуществлялся в двух группах: старшие дошкольники с нормальным развитием и их сверстники с задержкой психического развития. По результатам исследования разработана и апробирована программа формирующего эксперимента.

Ключевые слова: самооценка, старший дошкольный возраст, задержка психического развития, я-концепция.

Annotation. The research is devoted to the study of the features of the Self-concept of older preschoolers. The article reveals the self-esteem of older preschoolers as one of the main elements of the

Self-concept. A comparative analysis of the development of self-esteem was carried out in two groups: older preschoolers with normal development and their peers with mental retardation. Based on the results of the study, the program of the forming experiment was developed and tested.

Keywords: self-esteem, senior preschool age, mental retardation, self-concept.

Литература:

1. Бернс, Р. Я-концепция и воспитание / Р. Бернс. - М.: Прогресс, 2007.-422 с.
2. Блохина, Т.С. Соотношение понятий «Я-концепция» и «образ Я» / Т.С. Блохина //Акмеология.- 2017. – Вып. №3.- С. 23-28.
3. Блинова Л.Н. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития: Учеб. Пособие/ Л. Н. Блинова. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2011. -136 с.
4. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук- СПб: Речь, 2015.-400 с.

УДК: 376

УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В КОРРЕКЦИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Кириленко Антон Владимирович

соискатель кафедры социально-педагогических технологий и девиантного поведения

Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»

г. Ялта

Постановка проблемы. Социально-экономические и политические изменения, которые происходят в Российской Федерации, гуманистический характер общественного сознания меняют отношение к лицам, нуждающимся в коррекции психофизического развития. Одной из приоритетных задач государственной политики является создание условий для их полноценного образования, соответствующих их состоянию и здоровью в частности. Актуальной проблемой развития современной системы образования является инклюзивное образование, которое предусматривает совместное пребывание детей с различными психофизическими нарушениями совместно со здоровыми сверстниками. Однако, как показывает практика, в нашем государстве инклюзивное образование имеет преимущественно стихийный характер, поэтому требует разработки научно-теоретических основ его составляющих, в частности в дошкольном учреждении, которое является его начальным звеном. Ведь именно в дошкольном возрасте закладываются предпосылки будущей учебной деятельности ребенка, которая активно овладевает культурными навыками и способностями, происходит активное развитие его познавательных возможностей. Поэтому нужны фундаментальные исследования, которые бы научно обосновали педагогические условия, формы, методы, принципы обеспечения инклюзивного образования в дошкольной среде, которые способствуют уменьшению или устранению психофизических недостатков.

Целью статьи является теоретическое обоснование условий организации инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.

Изложение основного материала исследования. Наиболее важным и эффективным периодом для совместного обучения и развития является дошкольный возраст, поскольку существует уникальная возможность преодолеть последствия определенного сенсорного или интеллектуального нарушения, избежать формирования особой позиции в среде здоровых путем нормализации жизни ребенка в семье и включения родителей в процесс реабилитации. В частности, в дошкольный период у детей нет никаких предубеждений относительно своих сверстников с ограниченными возможностями (эти предубеждения они усваивают от взрослых). В них легко воспитывается отношение к физическим и психическим недостаткам, также как и к индивидуальным особенностям других людей (цвет глаз, волос, тембр голоса и тому подобное). Кроме того, при определенных условиях развитие детей дошкольного возраста, нуждающихся в коррекции психофизического развития, может выравниваться или приближаться к уровню

развития здоровых сверстников, и в рамках существующих образовательных систем можно управлять этим процессом.

В исследованиях Е. М. Калининой утверждается, что в дошкольном возрасте с нарушениями психофизического развития инклюзивное образование способствует нормализации жизненного цикла и образования в соответствии с индивидуальными возможностями и образовательных потребностей, уверенности в себе и будущем, возможности вместе со своими здоровыми сверстниками изменять общественное мнение, а также воспитание толерантности у родителей и детей относительно совместного обучения с инвалидами [3, с. 125]. Кроме того, включение воспитанников в общеобразовательную среду в дошкольном возрасте способствует воспитанию поколения с настоящим гуманным отношением к другим людям, в том числе с психофизическими нарушениями. Призвание педагога заключается в создании условий для развития каждого воспитанника с учетом его индивидуальных познавательных возможностей. Поэтому, чем раньше начнется работа с ребенком, который нуждается в коррекции психофизического развития, тем будут выше его шансы на адаптацию и социализацию в обществе.

На современном этапе становления инклюзивного образования следует опираться на существующий опыт интеграции в специальных учебно-воспитательных учреждениях. Ведь здесь есть соответствующие специалисты, созданы специальные условия и методики, учитывающие индивидуальные особенности каждого ребенка. То есть, эти заведения являются своеобразным стартовым ресурсом для инклюзии. В частности, среди дошкольных учебных заведений существуют заведения с наиболее адекватными условиями для проведения целенаправленной работы по инклюзивному образованию детей с психофизическими нарушениями с учетом уровня их индивидуального развития; учреждения комбинированного типа, которые включают обычные и специальные группы детей, получающих дошкольное образование. По мнению специалистов, дальнейшее развитие инклюзивного образования в дошкольных учреждениях может предусматривать создание групп для детей указанной категории кратковременного и круглосуточного пребывания, реабилитационных и консультативных пунктов и тому подобное. Этому способствуют как внутренние (соответствие или приближенность уровня психофизического развития дошкольника возрастной норме; возможность овладения общеобразовательным стандартом в предусмотренные сроки; психологическая готовность ребенка дошкольного возраста к инклюзивному обучению), так и внешние условия (раннее выявление психофизических нарушений у ребенка; желание родителей обучать своих детей и готовность помогать им в процессе обучения; оказание ребенку эффективной квалифицированной коррекционной помощи; создание соответствующей адаптированной среды) [2, с. 81].

Важным и неотъемлемым условием успешной социализации и обеспечения полноценного участия в жизни общества детей, нуждающихся в коррекции психофизического развития, является получение ими образования. Именно дошкольное образование является первым этапом инклюзивного образования, несмотря на то, что включение детей происходит лишь при совместных мероприятиях (прогулки, праздники, экскурсии), но не в учебном процессе. Как известно, учебно-воспитательный процесс детского сада предусматривает как уход и заботу о детях, так и процессы их воспитания и обучения, развитие личностных качеств и способностей дошкольников, коррекцию их дефицитов в развитии. Включение детей, нуждающихся в коррекции психофизического развития в общеобразовательные дошкольные учреждения изменяет, прежде всего, установки взрослых на детей — у каждого из них есть особые образовательные потребности, которые до этого времени нивелировались в педагогической практике, ведь управлять воспитанниками одной категории (с нормативным развитием или с психофизическими нарушениями) гораздо проще. Потому, чтобы профессионально решать проблемы образования таких детей, нужно создавать одинаковые условия каждому из них, учитывая их индивидуальные особенности [5, с. 3].

Научные исследования И. М. Бгажноковой, П. Я. Гальперина, Л. М. Шипицыной предоставили возможность определить условия, при которых достигается максимально возможное развитие ребенка в процессе совместного обучения, а именно:

- раннее начало коррекционной работы;
- благоприятная семейная обстановка и тесная взаимосвязь образовательного учреждения с семьей;
- использование в детском саду адекватных учебных программ и методов, соответствующих возрастному периоду и реальным возможностям воспитанников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.

В связи с этим, вполне очевидным является то, что необходимым и важным условием инклюзивного образования является учет особых образовательных потребностей детей, нуждающихся в коррекции психофизического развития, обусловленные характером и выраженностью нарушений. Ведь, как свидетельствует опыт, ориентация на максимальное удовольствие открывает таким воспитанникам путь к общему образованию. В частности, педагогические условия инклюзивного образования детей, нуждающихся в коррекции психофизического развития, разработаны и реализованы на практике Н. П. Артюшенко:

- адаптивная образовательная среда (преодоление архитектурных и социальных барьеров, техническое и методическое обеспечение);
- психолого-педагогическое сопровождение (индивидуальная образовательная программа, индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия);
- видоизмененные методы и организационные формы обучения (специфика взросло-детской и детской совместной деятельности на основе социального взаимодействия, применение альтернативных методик);
- научно-методическая поддержка воспитателей (повышение квалификации через активные формы совместного педагогического труда);
- формирование инклюзивной культуры у всех участников учебно-воспитательного процесса путем проведения занятий толерантности, тематических занятий, привлечение и психолого-педагогическая поддержка родителей и тому подобное) [1, с. 18-19].

По мнению Е. Ю. Плетневой, для детей с особыми потребностями должны быть созданы следующие условия:

- регламентированное нормативно-правовыми документами финансовое и юридическое обеспечение учебно-воспитательного процесса;
- специально подготовленный для работы с «особыми» детьми кадровый ресурс инклюзивного учебного заведения;
- материально-техническая база для создания безбарьерной среды (пандусы, подъемники, специально оборудованные туалеты, кабинеты лечебной физкультуры, психомоторной коррекции, комнаты для логопедических и коррекционных занятий, спортивный зал и т. п.);
- адаптированные учебные планы и программы занятий, составленные специалистами, педагогами;
- необходим раздаточный и дидактический материал для занятий с детьми [4].

В целом теоретические и практические аспекты инклюзивного образования в дошкольном возрасте основываются на междисциплинарном (медико-педагогическом) и социально-психологическом и подходах к организации жизнедеятельности детей. Тенденция в сближении педагогической и медицинской помощи проявляется в усилении диагностической составляющей деятельности воспитателя, его осознание себя помощником и советчиком ребенка.

Однако, практическое применение условий эффективного обеспечения инклюзивного образования детей с особыми потребностями вызывает ряд проблем [6]:

- каким образом уже с раннего возраста обеспечить каждому ребенку с психофизическими нарушениями доступную и полезную инклюзивную среду?
- как соединить в педагогической деятельности требования базовой программы обучения и особенности разных детей, как они должны ее усвоить?
- как учитывать эти особенности при построении индивидуального плана развития ребенка?
- как сделать дошкольное образование качественным с учетом социального взаимодействия и индивидуальных особенностей дошкольников с нормативным уровнем развития и нарушениями психофизического развития?
- наличие материально-технического, программно-методического и кадрового обеспечения в общеобразовательных дошкольных учебных заведениях;
- оказание медико-социальной и коррекционно-развивающей помощи таким детям по месту жительства;
- обеспечение родителей необходимой консультативной поддержкой, что в конечном итоге приведет к готовности таких детей к обучению в общеобразовательной школе.

Это связано со спецификой методик, неподготовленностью кадров, отсутствием специалистов. Ведь, кроме воспитателя, в учебном процессе активное участие принимает помощник (ассистент) воспитателя, который владеет коррекционно-компенсаторными технологиями. Он осуществляет превентивное и коррекционное содействие, психологические и коррекционные услуги. Меньшей,

чем в обычных группах, является наполняемость детей [5, с. 7]. Поэтому, при принятии решения о разворачивании инклюзивной практики в детском саду должны быть учтены следующие условия:

1. наличие семей, воспитывающих детей с психофизическими нарушениями, и их готовность отдать своего ребенка в общеобразовательное дошкольное учебное заведение;
2. психологическая готовность руководителя и педагогического коллектива ДОО к процессу инклюзии, что предполагает знакомство с основными ценностями, целями и методиками организации инклюзивной практики;
3. наличие соответствующих специалистов (дефектологов, психологов, логопедов, ассистентов воспитателя) или договоренности по психолого-педагогическому сопровождению дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития, специалистами ПМПК;
4. наличие специальных условий обучения и воспитания детей указанной категории, в том числе и создание безбарьерной среды;
5. возможности повышения квалификации педагогов [5, с. 8].

Таким образом, на основе анализа научно-теоретических исследований и практического опыта были определены следующие условия инклюзивного образования детей дошкольного возраста, которые нуждаются в коррекции психофизического развития:

1. создание в детском саду адаптированной инклюзивной среды, что обеспечивает полноценное включение и личностную самореализацию дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития;
2. осознание соблюдения целей обучения и воспитания воспитанников, нуждающихся в коррекции психофизического развития путем реализации доступности дошкольного образования через интеграцию детей, которые не посещают детский сад, и их родителей в образовательную среду ДОО;
3. наличие соответствующего кадрового обеспечения инклюзивного образования (педагог-психолог, воспитатель-логопед, музыкальный руководитель, воспитатель, врач, медсестра-массажист) с систематическим повышением квалификации;
4. организация службы психолого-медико-педагогического сопровождения дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития (ее деятельность направлена не только на изучение причин возникновения психофизических нарушений, но определение индивидуального образовательного маршрута ребенка, а также организацию коррекционной работы с детьми через совместную деятельность специалистов и воспитателей);
5. мониторинг результатов инклюзивного образования, который предусматривает динамическую оценку развития и обучения дошкольников с психофизическими нарушениями;
6. материально-техническое оснащение процесса инклюзивного обучения для обеспечения возможностей беспрепятственного доступа детей с психофизическими нарушениями в общеобразовательные учреждения (наличие пандусов; специально оборудованных учебных мест, учебно-реабилитационное и медицинское оборудование и др.);
7. реализация индивидуального и дифференцированного подходов в обучении дошкольников с разным уровнем развития (заключается в том, что учебные задания выполняются всеми дошкольниками, но степень их сложности, способы действий и меры помощи разные по отношению к детям с психофизическими нарушениями);
8. работа с родителями (социально-педагогическое консультирование, индивидуальные беседы, рейдовые посещения условий проживания, малые педагогические совещания и т. п.);
9. взаимодействие с общественными организациями;
10. организация совместных мероприятий для детей с нормативным уровнем развития и их сверстников, которые нуждаются в коррекции психофизического развития, с целью их активного включения в жизнь детского коллектива ДОО через досуг (прогулки, спортивные соревнования, кружки), художественную (выступления, выставки, творческие конкурсы и прочее), общественную (изготовление подарков, сувениров), трудовую деятельность (озеленение и благоустройство территории детского сада и т. п.);
11. уровень готовности дошкольников с психофизическими нарушениями к школе.

Выводы. Итак, анализ соответствующих публикаций и исследований показал, что инклюзивное образование – это специально организованное взаимодействие педагогов с детьми с психофизическими недостатками и нормативным уровнем развития, которая предполагает использование организационных (нормативно-правовая база, комплексная диагностика, поэтапное включение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательное учебное заведение) и педагогических условий обучения (создание адаптивной образовательной среды,

психолого-медико-педагогическое сопровождение, формирование инклюзивной культуры у детей, педагогов и родителей).

Правильно организованное совместное обучение создает каждому ребенку условия относительно приобретения самого ценного и важного опыта эмоционально-оценочных отношений, взаимодействия, овладения разнообразными способами деятельности в процессе совместной деятельности. Кроме того, общая форма получения знаний расширяет границы взаимодействия дошкольников с психофизическими нарушениями с окружающей средой, включая их к активной деятельности и общению, что способствует их успешному развитию. Однако, самым важным является то, что в условиях инклюзивного образования дети, родители, педагоги учатся воспринимать каждого таким, каков он есть на самом деле. Ведь, как показывает практика, совместное обучение создает предпосылки формирования нового общества — толерантного, способного понимать и воспринимать каждого.

Все это свидетельствует о необходимости проведения психолого-педагогического и медико-социального просвещения всего населения, а также специального обучения родителей, детей с нормативным уровнем развития и педагогического персонала ДОО, направленного на изменение у них негативных социальных стереотипов в отношении детей с психофизическими нарушениями. Ведь позитивное отношение, понимание и принятие всеми участниками учебно-воспитательного процесса таких детей активно влияет на их умственное, эмоциональное и социальное развитие.

Аннотация. Научная статья посвящена теоретическому обоснованию условий организации инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.

Ключевые слова: условие; инклюзивное образование; дошкольники, которые нуждаются в коррекции психофизического развития.

Annotation. Научная статья посвящена теоретическому обоснованию условий организации инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.

Keywords: condition; inclusive education; preschooler, requiring correction psychophysical development.

Литература:

1. Артюшенко Н. П. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: автореф. дисс.... канд. пед. Наук. — Томск, 2010. — 23 с.
2. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду [сост.: М. М. Прочухаева, Е. В. Самсонова]. — М.: Центр «Школьная книга», 2010. — 240 с.
3. Калинина Е. М. Современное обучение и воспитание детей дошкольного возраста в контексте инклюзивного образования: материалы Регионального семинара [«Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы»]. — Минск: Четыре четверти, 2007. — С. 123–140.
4. Плетнёва Е. Ю. Задачи и приоритетные направления государственной политики в области обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ в Новосибирской области [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.edu54.ru>.
5. Полонский В. Словарь по образованию и педагогике / В. Полонский. — М.: Высшая школа, 2004. — 512 с.
6. Шестакова Е. В., Сорокина Т. В. Возможности инклюзивного образования [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://sibac.info>.

УДК: 159.9.072.433

ФОРМИРОВАНИЕ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР ОСНОВ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Киселёва Юлия Анатольевна

магистр профиля психологии специального и инклюзивного образования
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н.Толстого»
г. Тула

**Научный руководитель:
Слюсарская Татьяна Вадимовна**

Постановка проблемы. Социальная адаптация является естественным и необходимым условием вхождения ребенка во взрослую жизнь. В процессе взросления человек осваивает нормы, правила и запреты общества, в котором проживает – сначала это происходит посредством наблюдения за взрослыми и сопровождения ими в процессе выполнения ребенком элементарных действий, затем ребенок обучается более сложным навыкам. Задачей взрослых на данном этапе является не только обучение, но и предотвращение опасных ситуаций. При условии нормального развития у ребенка успешно формируются основы безопасного поведения, в результате чего он способен самостоятельно уметь различать источники опасности и миновать их. [5] Сложнее ситуация обстоит с обучением безопасному поведению детей с задержкой психического развития, так как в этом случае присутствует несформированность представлений о поведении в непредвиденных ситуациях, такие дети не всегда способны адекватно оценить источник опасности и правильно среагировать. Таким образом, процесс овладения основами безопасности связан с формированием социальных представлений о правилах поведения возле потенциальных источников опасности.

Целью статьи является исследования является изучение теоретических и практических основ усвоения правил безопасного поведения дошкольниками с ЗПР с целью разработки последующих практико-ориентированных рекомендаций по усовершенствованию педагогического процесса.

Изложение основного материала исследования. Успешное выполнение социальной роли в современной обществе обязательно связывается с вопросами безопасности, чему уделяется значительное внимание со стороны органов управления и служб обеспечения комфортных условий проживания человека. Однако число несчастных случаев продолжает расти и привлекать к себе внимание. Поэтому вместе с этим возрастает острота проблемы безопасности жизнедеятельности наименее защищенной возрастной группы населения – детей-дошкольников. Формирование понимания ребенком опасных ситуаций неизбежно связано с рядом запретов, который ребенок усваивает в течение жизни. Это достаточно сложно при нормальном психическом и интеллектуальном развитии ребенка и тем сложнее применять воспитательные методики в отношении дошкольников с задержкой психического развития.

Прежде всего, определим понятие задержки психического развития. Задержка психического развития – это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. У дошкольников с задержкой психического развития отличны от нормы познавательная и речевая активность, речемыслительная деятельность, не сформированы все виды речевой деятельности и её компоненты. [4]

Проблема формирования основ безопасного поведения у детей дошкольного возраста с диагнозом ЗПР имеет постоянную актуальность в среде научного и профессионального сообщества, поскольку требует значительных усилий как стороны педагогов и родителей, а следовательно, нуждается в постоянном совершенствовании и привнесении инновационного опыта в сферу возрастной специальной педагогики. Методическая составляющая выбранной для исследования темы ставит перед собой разнообразный перечень проблем, по мере решения которых вносится соответствующий вклад в совершенствование практических подходов к формированию основ безопасного поведения у детей с диагнозом ЗПР. Среди подобных проблем можно обозначить следующие: изучение нормативных ситуаций способствующих введению новых правил поведения детей в процессе привития здоровьесберегающих технологий; поиск способов поиска и обнаружения ситуаций, представляющих потенциальную опасность с последующим привитием навыков по распознаванию их и прогнозированию неблагоприятных последствий; формирование основ безопасного поведения у детей (дошкольников) с ЗПР в условиях реализации Федерального Государственного Образовательного Стандарта.

Дошкольная педагогика, практический аспект которой на сегодняшний день реализуется в рамках принятого ФГОС дошкольного образования, предполагает введение в основную образовательную программу дошкольников базовое содержание образовательной области «Здоровье» цели и задачи которой достигаются посредством организации последовательной образовательной и воспитательной деятельности по отношению к детям, в особенности если они

испытывают проблемы с нормальным психологическим и интеллектуальным развитием на определенном этапе социализации. Данный факт привел к существенным изменениям в подходах и методиках формирования учебного процесса и предъявил новые требования к педагогам и воспитателям требования квалификации, которых значительно подросли.

С точки зрения обучения детей навыкам безопасности большой интерес представляют труды Л.П. Анастасовой и И.В. Ивановой, Л.В. Артемовой в которых были изложены основные методологические подходы к построению образовательной траектории дошкольников, проходящих обучение навыкам по безопасности жизнедеятельности, Л.Ф. Баяновой, посвятившей своих научные статьи определению дифференциации правил дошкольниками в различных нормативных ситуациях, Л.Ф. Давыдовой посредством экспериментальной работы с детьми получившими диагноз ЗПР, определившей особенности формирования их социальных представлений о безопасности жизнедеятельности, что позволило сделать объективные выводы о процессе усвоения основ безопасной жизнедеятельности, а так же статьями Н.А. Корниенко и Л.Ф. Фатиховой, основные положения которых были посвящены теоретическим и практическим методикам построения обучающих программ по безопасности жизнедеятельности дошкольников в условиях основной образовательной программы по ФГОС.

Выводы. Тема формирования у дошкольников с ЗПР основ безопасного поведения на сегодняшний день разработана достаточно, однако в меньшей степени представлены материалы результатов эмпирических исследований, который позволили бы раскрыть степень результативности тех или иных обучающих методик в области БЖД для дошкольников с ЗПР. В связи с этим в исследовательской среде длительное время вопрос поиска и введения в образовательную практику эффективных методик привития основ безопасного поведения детям с диагнозом ЗПР не теряет своей востребованности и актуальности. Научные труды посвященные проблематике настоящего магистерского исследования изданные за весь период развития научных школ специальной педагогики и психологии можно условно разделить на труды исследователей посвященные общим вопросам поведения детей с диагнозом ЗПР и проблемам их обучаемости, а так же специальные работы затрагивающие частные аспекты развития навыков направленных на обеспечение безопасности жизнедеятельности детей с подобным диагнозом.

Таким образом, в период взросления ребенок принимает вовнутрь те виды деятельности, которые изначально были по отношению к нему внешними, выполнялись другими людьми и были культурно обусловленными для данного общества. В процессе социализации ребенок не просто усваивает образцы и нормы поведения, а на основе увиденного строит собственное индивидуальное поведение. Можно сказать, что ребенок переносит социальную форму поведения в собственную психическую организацию сквозь призму индивидуальности. Среда определяет социализацию ребенка, но через его личные переживания и реакцию на среду. [4]

Исследование проводится на базе ГУ ДО ТО «ПОМОЩЬ» и заключается в разработке теоретических и практических рекомендаций по усовершенствованию педагогической работы с дошкольниками с ЗПР. Перечень рекомендаций, сформулированный по итогам экспериментальной работы, позволит глубже понимать процессы воспитания и обучения детей с ЗПР на этапе формирования основ безопасного поведения с возможностью последующего использования при подготовке конспектов занятий и дидактических разработок на базе ДОУ в условиях реализации программ ФГОС. Как уже говорилось выше, обучение детей с ЗПР имеет свои особенности и сложности, и настоящее исследование представляет ценность для дальнейшего совершенствования подходов к формированию основ безопасного поведения у детей с такими особенностями.

Аннотация. Статья раскрывает содержание формирования основ безопасного поведения у детей с особенностями развития (ЗПР). Определено понятие «задержка психического развития», описана характеристика развития дошкольного возраста, в общем, и его вариативность в пределах психической задержки. Осуществляется анализ подходов к обучению детей навыкам безопасности. Основное внимание автор акцентирует на организации и методах работы с детьми в данном направлении.

Ключевые слова: безопасное поведение, дошкольный возраст, задержка психического развития, навыки безопасности.

Annotation. The article reveals the content of the formation of the basics of safe behavior in children with special developmental needs (SDS). The concept of "mental retardation" is defined, the characteristic of preschool age development, in General, and its variability within the limits of mental

retardation is described. Approaches to teaching children safety skills are analyzed. The author focuses on the organization and methods of work with children in this direction.

Key words: safe behavior, preschool age, mental retardation, safety skills.

Литература:

1. Анастасова Л.П., Иванова И.В., Ижевский П. В. Жизнь без опасностей. Первые шаги к самостоятельности. – М.: 2016. – С. 243-249.
2. Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2002. – 364 с.
3. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с ЗПР / Н.Л. Белопольская – М.: Арти, 1999 – 388с.
4. Борякова, Н.Ю. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития / Н.Ю. Борякова //Коррекционная педагогика. 2003. — № 2 – 35 – 377с.
5. Голованова, Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка / Н.Ф. Голованова. – СПб.: Речь, 2004. – 272с.
6. Давыдова М.С. Особенности формирования социальных представлений о безопасности жизнедеятельности у детей с интеллектуальными нарушениями // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2019. № 98. – С. 149-156.

УДК 376.35

ДИАГНОСТИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ-БИЛИНГВОВ

Кленкова Алсу Музафьяровна

студент 3 курса

кафедра психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Ахметзянова Анна Ивановна

кандидат психологических наук, доцент,

кафедры психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Постановка проблемы. Проведение диагностики речевого развития детей-билингвов является одним из важнейших этапов работы по устранению не только речевых дефектов, но и психологических, эмоциональных и социально-коммуникативных сторон ребенка. Именно речь является основой благополучного развития детей-билингвов, поэтому, стоит уделить огромного внимания процессу проведения диагностики, его особенностям и этапам.

Целью статьи является теоретических анализ и обоснование значимости проведения диагностики речевого развития детей-билингвов, стратегии работы, этапы, специально-подобранные упражнения и задания по отдельному компоненту речевого развития детей-билингвов, учитывая их индивидуальные особенности.

Изложение основного материала исследования. Актуальность исследования обусловлена увеличением количества детей-билингвов и возрастанием дефективного речевого развития. С каждым днем увеличивается количество детей, которые имеют какие-либо речевые нарушения, обусловленные различными факторами: психологическими, физиологическими, внутриутробными или социальными. У современных детей, казалось бы, есть все для успешного развития: компьютеры, смартфоны, книги, интеллектуальные игры и ребусы, занятия с репетиторами становятся все более доступными, однако, детей с речевыми проблемами становится все больше. Именно поэтому проблема речевого развития актуальна и требует тщательного исследования и работы. Наиболее известное и частовстречающееся речевое недоразвитие – билингвизм. В настоящее время не вызывает сомнений, что данная проблема детского билингвизма обусловлена реалиями сегодняшней геополитической ситуации, а также социо-культурных аспектов. Важность исследования определяется противоречивостью некоторых аспектов проблематики билингвизма, необходимостью их прояснения и проведение диагностики. Даже понятие билингвизма до конца не ясно: существующие в специальной литературе его определения существенно отличаются друг

от друга, не говоря уже о таком сложном процессе как диагностика.

Существенный вклад в изучение специфики диагностики коммуникативного развития детей-билингвов внесли Н.В. Иванова [1], Е.А. Колокольникова [2], О.В. Легостаева [4]. Исследователи, работающие над лингводидактической методикой: Н.И. Коновалова [3], А.В. Обласова [5], Е.А. Хамраева [11], З.В. Поливара [8]. Исследователи, изучающие речевые компоненты: А.В. Овчинникова [6,7], Ю.Ю. Строкина [9,10], Г. Н. Чиршева [1].

Изучение проблемы детского билингвизма, без сомнений, актуальна как никогда. Однако его распространенность теперь проявляется не только за рубежом, но и в России. По данным ряда исследований, билингвов больше, чем монолингвов и, таким образом, билингвизм в современном мире следует признать весьма распространенным явлением. Известно, что к настоящему моменту детский билингвизм охватывает почти половину детей на нашей планете. Билингвизм стал одним из самых ярких явлений межкультурной коммуникации, определяемой как «общение людей, представляющих разные культуры». Поэтому, подробное и тщательное его изучение требует огромного усилия и желания. Наиболее важно знать, как диагностировать ребенка билингва, понять какие у него особенности и какие методы диагностики использовать.

Билингвизм рассматривается такими исследователями как: Г. М. Андреева, М. М. Алексеева, Г. А. Алдохина, А. Г. Арушанова, О. Я. Гойхман, М. И. Лисина, А. А. Люблинская, Е. В. Рыбак, М. В. Сулова, Н. А. Стародубова, Е. И. Мельник, Ф. А. Сохин, О. С. Ушакова, Г. А. Урунтаева и др. Билингвизм представлен как знание двух языков, владения ими и попеременное их использование в зависимости от условий речевого общения. Исследования билингвизма представлены в зарубежной науке очень широко: С. Baker (1995, 2007), E. Montanari (2000) [6].

Речевое развитие детей-билингвов складывается из двух компетенций: коммуникативной и социальной. Коммуникативная содержит в себе два главных звена: языковую и речевую. По мнению многих исследователей, ключевой компетенцией в процессе формирования у дошкольников социально-коммуникативных способностей выступает коммуникативная.

Однако коммуникативные способности зависят от многих факторов, например, от родного языка детей-билингвов. Дело в том, что в любом языке есть свои особенности. Особенности в пунктуации, грамматике, лексике, орфографии, и это так и должно быть. При проведении диагностики мы должны знать какой родной язык у ребенка и каковы его особенности.

Рассматривая татаро-русский билингвизм, который очень часто встречается в РФ и РТ, можно сказать о том, что у носителя татарского языка выявляются одни и те же ошибки. Например, в татарском языке нет категории рода и они путают окончания, когда обращаются к женщине или к мужчине, дети путают падежные окончания существительных разного рода, с трудом усваивают предложнопадежные конструкции. Данное явление связано с некоторыми социокультурными и лингвистическими особенностями развития языка. На протяжении многих столетий шел интенсивный процесс взаимодействия и взаимообогащения татарского и русского языков, поэтому в речи детей-билингвов проявляются ошибки и трудности.

Развитие татарско-русского двуязычия и распространение русского языка среди татарского населения тесно связано с историей края и народа. Речь татарских детей на русском языке характеризуется особыми ошибками, которые возникают под влиянием родного языка, как и детей других национальностей, которые имеют свои особенности культуры и языка в целом [2].

Современная система диагностики речевых навыков в разных странах мира и в нашей стране испытывает потребность в формировании КИМов (контрольно-измерительных диагностических материалов) для обеспечения диагностики речевых умений ребенка-билингва и детей, изучающих русский язык как неродной или иностранный. Существуют разные диагностические системы, позволяющие определить уровни владения языками у двуязычного индивидуума, например, европейский языковой портфель, национальные системы диагностических замеров, двуязычные тестовые материалы. применения и определить валидность, необходима четкая дифференциация терминов.

Подразделяют множество способов диагностики речевого развития детей-билингвов. Особенность лингводидактической диагностики, которая создана Н.И. Коноваловой [3] и совершенствуется такими исследователями как: А.В. Обласова [5], Е.А. Хамраева [11], З.В. Поливара [8], является в создании обучающих и диагностических материалов как для детей-билингвов в России и за ее пределами, так и для детей иностранцев.

Диагностическая работа является первоначальным этапом организации работы с детьми-билингвами. Она позволяет своевременно определить, с одной стороны, проблемы, возникающие в образовательном процессе, с другой стороны, выявить позитивные и негативные тенденции

адаптационных процессов, неопенимую роль в которых играет развитие языка общения между детьми доминирующей культуры и культуры меньшинства. По-видимому, детальному анализу должно предшествовать накопление фактических данных о закономерностях развития родного и второго языков в условиях билингвизма [4].

В ходе работы над речевым развитием используются также методы изучения ребенка: опрос (беседа, анкетирование), педагогическое наблюдение, анализ речевых произведений (письменные работы и диктофонные записи спонтанных высказываний детей на заданную тему).

Во время диагностического процесса решаются следующие задачи:

1. Определяется степень социальной защищенности ребенка. В ходе беседы с ребенком при поступлении в школу классными руководителями выясняется условие проживания семьи, характер и состав семьи, занятость родителей, взаимоотношения ребенка с родителями и пр.

2. Выявляется уровень подготовки ребенка для освоения учебных программ по предметам. Здесь диагностическую работу проводят учителя-предметники через тестовые задания, собеседование. По результатам проверки определяется форма педагогической поддержки: занятия с психологом и логопедом, индивидуальные консультации учителя, помощь одноклассников.

3. Посредством педагогического наблюдения определяется качество личности ребенка, значимые в коммуникации, фиксируется степень развития навыков общения.

4. Установка степени психологической напряженности в среде обучающихся из семей. Данные задачи позволяют определить, насколько комфортно детям в школе, как происходит процесс адаптации в целом, каковы тенденции принятия иноязычной среды.

Для детей-билингвов разработаны специальные социолингвистические листы-опросники: которые помогают выявить уровень знания родного и неродного языка, их особенности, отдельные компоненты речи, готовность к общению с носителями языка, готовность к речевой деятельности. Вопросы имеют бытовой характер и дети практически во всех случаях знают ответы, ведь внимание обращается не на информированность, а на правильность высказывания и звучания слов и предложений.

В последующем Н.И.Коноваловой было проведено исследование, направленное на выявление уровня речевого общения дети-билингвов, носителей русского языка из системы билингвальных детских садов. Результаты, полученные в ходе исследования, выявили тенденцию к активизации правополушарных стратегий речемышлительной деятельности детьми-билингвами начальной школы при ведущей левополушарности и преобладание рационально-логических левополушарных операций в речемышлительной деятельности. Так, дети-билингвы младшего возраста в задании по ассоциированию слов проявляли в основном ситуативные, синтагматические, метафорические реакции даже на конкретный стимул. Более взрослые из них демонстрировали умение вводить слово в круг понятий: родовых, видовых, выстраивать парадигматические ассоциативные поля, также отмечено несколько фонетических и структурных изменений, свидетельствующих об активности рационально-логических левополушарных мыслительных операций, необходимых для мысленного перевода нового незнакомого понятия [3].

В целом при проведении диагностики речевого развития детей-билингвов исследователи выделяют несколько стратегий процесса работы:

1. Стратегии перефразирования:

- сознательное упрощение высказывания
- словотворчество
- замена конструкции

2. Стратегии переноса:

- буквальный перевод каждого слова фразы с одного языка на другой;
- переключение кодов: обучаемый использует слово родного языка, не пытаясь при этом «подключить» лексические возможности второго языка

3. Стратегии избегания:

- уклонение от темы разговора
- отказ от продолжения высказывания [4].

Также для диагностики детей-билингвов предложена к использованию методика профессора Е.А. Хамраевой. При создании тестов использовался принцип Россетти, который предполагает проверку объема коммуникативных умений в первом языке билингва и его возможный перенос в изучаемый язык. Ввиду особенностей детского возраста во всех видах тестов представлено в большом объеме визуальное сопровождение при формулировке заданий. В ходе педагогического взаимодействия с обучающимися анализируются не только формально-теоретические знания, но и

готовность к общению с носителями языка. Основной целью диагностических материалов является создание достаточных условий для выработки единых стандартов оценки качества [7].

Осуществление диагностики позволяет проводить работы с детьми-билингвами и предложить не только индивидуальные, но и групповые методики речевого развития как неродному, так и родному языку. Для достижения стабильных результатов, которые позволят говорить об эффективности разработанных методик, диагностики необходимо и далее проводить на разных этапах обучения, следить за динамикой развития речевой способности детей-билингвов.

В процессе разработки материалов и при проведении тестирования принимают активное участие и психологи. Такой комплексный подход помогает разрабатывать эффективные рекомендации по речевому развитию ребенка. Возрастные рамки тестов определяют темы, коммуникативные ситуации и компетенции, проверяемые в заданиях [5].

Выводы. Таким образом, диагностика речевого развития детей-билингвов имеет теоретическое и практическое значение, так как именно речь определяет психологическое, социально-коммуникативное и эмоциональное состояние ребенка. Поэтому очень важно правильно провести диагностику, используя наиболее эффективные методы, соблюдая принципы работы, индивидуальные особенности ребенка. Диагностика ориентирована на когнитивные навыки, которые проверяют готовность к общению с носителями языка, готовность отождествлять себя с представителями той или иной культуры, готовность осуществлять различные виды речевой деятельности в каждой возрастной группе по-разному. Она позволяет определить влияние языковых и неязыковых факторов на речевое развитие детей-билингвов, а также позволит своевременно выявлять и предотвращать речевые дисфункции. Только целенаправленная и систематическая работа педагогов дошкольного образования с детьми и их родителями, основанная на использовании различных культурных практик, эффективная и правильная диагностика позволит сформировать социально-коммуникативную компетентность и благополучную социализацию детей-билингвов.

Аннотация. В статье приводится тщательный теоретический анализ диагностики речевого развития детей-билингвов. Описываются особенности проведения, процесса диагностики, приводится описание заданий и упражнений, направленных на развитие различных сторон речи, выявляются стратегии проведения диагностики, этапов, включенные в методические формы работы. Представлен анализ диагностического процесса речевого развития детей-билингвов, раскрыты наиболее эффективные методы работы с детьми-билингвами.

Ключевые слова: язык, речь, дети-билингвы, билингвизм, диагностика

Annotation. The article provides a thorough theoretical analysis of the diagnosis of speech development of bilingual children. It describes the features of the diagnostic process, provides a description of tasks and exercises aimed at the development of various aspects of speech, identifies strategies for diagnostics, stages included in the methodological forms of work. The analysis of the diagnostic process of speech development of bilingual children is presented, and the most effective methods of working with bilingual children are revealed.

Keywords: language, speech, bilingual children, bilingualism, diagnostics

Литература

1. Иванова, Н.В. Научно-методические аспекты социально-коммуникативного развития детей-билингвов [Текст] / Н. В. Иванова // Вестник педагогического университета. 2018. - С. 165-1
2. Колокольникова, Е.А. К вопросу о формировании двуязычия в семье в условиях татарско-русского и русско-татарского билингвизма [Текст] / Е.А. Колокольникова // Человек и язык в коммуникативном пространстве. 2014. - С. 221-222.
3. Коновалова, Н.И. Диагностика речи у детей-билингвов [Текст] / Н.И. Коновалова // Психолингвистические аспекты изучения речевой деятельности. 2014. - С. 88-90.
4. Овчинникова, А.В. Специфика общения с двуязычными детьми, имеющими особенности речевого развития [Текст] / А.В. Овчинникова // Письма в Эмиссия. 2011. - С.12.
5. Поливара, З.В. Диагностический анализ трудностей речевого развития у детей-билингвов [Текст] / З.В. Поливара // Логопедические технологии у детей-билингвов. 2013. - С. 80-82.
6. Строкина, Ю.Ю. Билингвизм: особенности речевого развития детей [Текст] / Ю.Ю. Строкина // Детский сад от А до. 2016. - С. 3.
7. Хамраева, Е.А. Лингводидактическая диагностика речевых навыков билингвов [Текст] / Е.А. Хамраева // Наука и школа. 2018. - С. 36.

РАЗВИТИЕ ТАКТИЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ НА УРОКАХ МАТЕМАТИКИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ СРЕДСТВАМИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

Клюшина Наталья Александровна

первая квалификационная категория

учитель-дефектолог, учитель ИЗО

Муниципальное бюджетное общеобразовательное

учреждение «Ялтинская (специальная) общеобразовательная школа»

г. Ялта

Постановка проблемы. Дети с ОВЗ - это, как правило, дети с врожденной патологией, наблюдаются аномалии сенсорного развития. Недостаточность сенсорной сферы оказывается одной из основных причин замедленного овладения учебными умениями и навыками, освоения учебного материала.

Целью статьи является обоснование применения дидактического материала, направленного на развитие тактильного восприятия, на уроках математики, для активации познавательной деятельности и более качественного усвоения учебного материала обучающимися с ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. Сенсорное развитие служит базой для накопления представлений об окружающем мире, тем самым фундаментом, без которого невозможно построение полноты восприятия, формирования жизненного опыта и, собственно, развития личности.

Сенсорному развитию детей с патологиями в развитии уделяли много внимания такие известные ученые-исследователи, как Лурия А.Р., Лесгафт П. Ф., Выготский Л. С., Соколянский И. А., Монтесори М., Бернштейн Н. А. В настоящее время этой проблемой занимаются многие современные дефектологи. Все они сходятся в том, что фундамент сенсорного развития и интеграции – это взаимодействие органов чувств ребенка. И, только, постоянное поступление сенсорной информации обуславливает качественное развитие мозга. Чем больше информации поступает в мозг, тем больше мозгу приходится трудиться, чтобы ее переработать, тем полнее и целостнее складывается образ изучаемого объекта, явления.

Математика, один из важнейших общеобразовательных предметов, необходимых в подготовке обучающихся к самостоятельной жизни. На уроках математики формируются навыки устных и письменных вычислений, пространственные, геометрические, временные представления. Полученные знания нужны не только в освоении других учебных предметов, во внеурочной деятельности, но и являются одной из важных составляющих при формировании жизненных компетенций у обучающихся с ОВЗ для подготовки к самостоятельной жизни и успешной интеграции в общество.

Однако, содержание учебного материала, требования к результатам обучения оказываются непосильными для обучающихся с ОВЗ, так как особенности интеллектуальной деятельности, недостаточность развития сенсорной сферы, низкий уровень сформированности учебной мотивации затрудняют усвоение абстрактных математических понятий и операций.

Поэтому обучение математике детей с ОВЗ, как и обучение в целом, должно осуществляться на доступном уровне, с использованием дидактического материала, помогающего сформировать максимально полное представление и понимание учебного материала, для возможности его переработки и качественного воспроизведения. Важность дидактической игры в обучении неопределима, так как подача учебного материала в игровой форме способствует возникновению интереса к процессу обучения, активизации познавательной деятельности, развитию логического и пространственного мышления, помогает включить в исследовательскую деятельность разные анализаторные системы: зрение, слух, обоняние, тактильные и двигательные ощущения.

Учитывая особенности развития детей ОВЗ, мною разработаны и применены в практике математические дидактические игры на формирование и закрепление понятия числа, навыков порядкового и количественного счета, вычислительных навыков. Одной из главных задач которых является развитие тактильного восприятия, что способствует более качественному усвоению учебного материала.

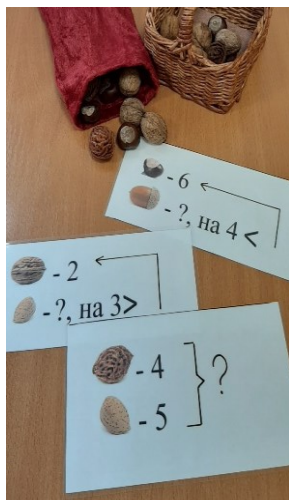
Математические дидактические игры.

«Гостицы для белочки»

Цель: формирование и закрепление умения соотносить цифру, число и количество предметов в пределах 10, навыков количественного счета, вычислительных навыков в пределах 10. Развитие грамматического строя речи (согласование существительного с числительным). Развитие тактильного восприятия, тактильной памяти.

Материалы: карточки, тактильный мешочек с наполнением (грецкие орехи, каштаны, желуди, персиковые косточки, фундук, миндаль), корзиночка.

Описание: обучающийся собирает гостинцы по списку, доставая нужные предметы из тактильного мешочка.



«Собери корзинку для пикника»

Цель: формирование и закрепление умения соотносить цифру, число и количество предметов в пределах 10. Формирование и закрепление навыков количественного счета, вычислительных навыков в пределах 10. Активизация словаря по лексическим темам: «Фрукты», «Овощи», «Продукты». Развитие грамматического строя речи (согласование существительного с числительным). Развитие тактильного восприятия, мелкой моторики.

Материалы: карточки; игровой набор: «Фрукты», «Овощи», «Продукты», ящики; подставка «Прилавок»; корзинка.

Описание: обучающийся собирает корзинку по списку. После выполнения каждая позиция маркируется галочкой.



«Бусы»

Цель: формирование и закрепление умения соотносить цифру, число и количество предметов в пределах 10. Формирование и закрепление навыков количественного и порядкового счета в пределах 10. Развитие грамматического строя речи (согласование существительного с

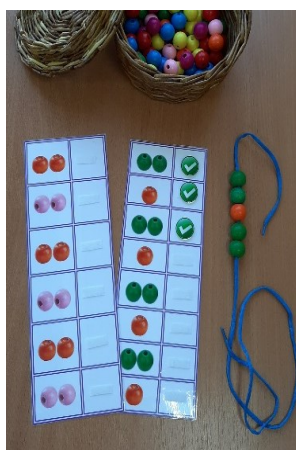
прилагательным и числительным). Развитие тактильного восприятия, мелкой моторики. Развитие зрительного внимания.

Материалы: карточки, деревянные бусины разных цветов, шнурок.

Описание:

Вариант 1, 2. Обучающийся собирает бусы в заданной последовательности или по списку. Каждая выполненная позиция маркируется галочкой. После выполнения проводится работа по формированию или закреплению навыков количественного и порядкового счета.

Вариант 3. Обучающийся собирает бусы в заданной последовательности. После выполнения проводится работа по формированию или закреплению навыков количественного и порядкового счета.



Выводы. Как показывает практический опыт использование дидактических игр на уроках математики, направленных на развитие сенсорики, в частности, тактильного восприятия, является дополнительным стимулом для более успешного и качественного усвоения учебного материала, активизации познавательной деятельности, формированию учебной мотивации.

Аннотация. Работа с детьми с ОВЗ при помощи применения дидактического материала, направленного на развитие тактильного восприятия, на уроках математики, для активации познавательной деятельности и более качественного усвоения учебного материала обучающимися. В статье представлены математические дидактические игры с иллюстрациями.

Ключевые слова: Дети с ОВЗ, дидактические игры, сенсорика, тактильное восприятие.

Annotation. The article is devoted to the work with special needs children through using didactic material directed at haptic perception on Math lessons, in order to enhance cognitive learning activities for more effective assimilation of educational material by students. The article presents mathematical didactic games with illustrations.

Keywords: special needs children, didactic games, sensory and haptic perception

Литература:

1. Башаева Т.В. Развитие восприятия у детей. Форма, цвет, звук. Популярное пособие для родителей и педагогов.- Ярославль: Академия развития, 2007.- 240 с.
2. Будровина И.В. Об индивидуальных особенностях школьников. М.: Знание, 2005.
3. Буковцова Н.И., Актуальные проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного (инклюзивного) образования. ПГСГА ФКП г. Самара.
4. Винник М. О. Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы. — Ростов н/Д: Феникс, 2007.
4. Войлокова Е.Ф., Андрухович Ю.В., Ковалева Л.Ю. Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью: Учебно-методическое пособие. – Спб.: КАРО, 2015.- 304 с.- (Серия «Специальная педагогика»).
5. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие / под ред. Е.А. Стребелевой.-2-е изд. – М.: Издательство «Экзамен», 2014.-128 с. (Серия «Ранняя помощь»)
6. Маклаков А.Г. Общая психология.-СПб.:Питер,2010.-592 с.: ил.- (Серия «Учебник нового века»).

7. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. - СПб.: Речь, 2006.-384 с.

УДК 378.147

ФОРМИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ ТОЛЕРАНТНОЙ КУЛЬТУРЫ В СЕВАСТОПОЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Ковалевская Кристина Валерьевна,

Студент кафедры «Дошкольное, начальное и специальное образование»,

направление Специальное (дефектологическое) образование
ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»,
г. Севастополь

Научный руководитель: Авдеева Ирина Николаевна,

Кандидат психологических наук,

доцент гуманитарно-педагогического института
ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»,
г. Севастополь

Постановка проблемы. В настоящее время активно складывается и получает свое оформление исследовательское поле инклюзивного образования. Одним из особо значимых направлений является формирование инклюзивной культуры в образовательной организации. С точки зрения Л.С. Выготского, дефект находится не на стороне ребенка, а на стороне социальных условий, которые не позволяют ребенку преодолеть препятствия на пути к реализации возможностей и использовать те ресурсы, которые у него имеются [1].

Цель статьи – продемонстрировать формирование инклюзивной культуры в высшем учебном заведении на базе Севастопольского государственного университета (далее СевГУ).

Изложение основного материала исследования. Инклюзивное образование - процесс включения инвалидов и лиц с ОВЗ в общее образование, с целью социальной адаптации [2]. Согласно Ст.43 Конституции Российской Федерации(далее-РФ) «Каждый имеет право на образование» и задача любой образовательной организации сделать этот процесс максимально доступным. Основным критерием для комфортного образовательного процесса в высшем учебном заведении для любого обучающего с ОВЗ или инвалидностью является процесс принятия. Поэтому не зависимо от нозологии, не зависимо от программы обучения, важно организовать процесс обучения для каждого с учетом его особых образовательных потребностей.

Успешная социализация и приобретение социального опыта бесценно для развития и становления личности и несомненно благоприятно отразится на дальнейшем становлении личности человека.

Ежегодно в СевГУ увеличивается количество абитуриентов с инвалидностью, желающих пройти вступительные испытания с целью дальнейшего поступления на очную форму обучения. Для организации образовательного процесса и создания специальных условий, при получении образования инвалидами и лицами с ОВЗ, по основным и адаптированным программам, необходимо обратиться к нормативно-правовой базе РФ. Изучая данный вопрос можно ознакомиться с большим количеством законопроектов, требований, методических рекомендаций по созданию условий «доступного образования», однако в реальности всё выглядит намного иначе. Огромное количество людей считают, что наличие пандуса или заезда в здание уже является благом и организовывать дополнительные требования не имеет смысла. Это говорит лишь о том, что общество мало информировано о потребностях инвалидов в целом.

На примере СевГУ будет рассмотрен краткий план для организации и поэтапного внедрения инклюзивного образования в высшее учебное заведение.

Для этого, прежде всего необходимо принятие всеми участниками образовательного процесса основных принципов инклюзии:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;

- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Каждый человек имеет право на общение и на то чтобы быть услышанным;
- Все люди нуждается в поддержке и дружбе сверстников;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.

При понимании и принятии идей инклюзивного процесса организовать и обеспечить обучение инвалидов и лиц с ОВЗ будет намного легче.

Учредителем СевГУ является РФ. Функции и полномочия учредителя университета осуществляет Министерство науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России), соответственно основные приказы и положения, которые носят распорядительный характер обязательны к исполнению. Ежегодно высшие учебные заведения проходят ряд плановых и внеплановых проверок, касательно выполнения этих условий. Такие «специальные» условия подразумевают наличие в штате социального педагога, психолога, ассистента помощника и специалиста занимающийся развитием инклюзивного процесса в целом. Именно эти сотрудники будут формировать инклюзивную культуру, накладывая свой отпечаток на весь образовательный процесс. Поэтому особенно важно постоянное и непрерывное образование таких кадров.

Формируя инклюзивную культуру необходимо выполнить определённые этапы, которые будут гарантировать успешность создания толерантной среды в вузе.

Первым этапом можно считать приобретение знаний по инклюзивной культуре как сотрудниками университета, так и самими обучающимися. Для этого в СевГУ сотрудники и преподаватели ежегодно проходят курсы повышения квалификации.

Вторым этапом можно считать применение на практике полученных знаний. Преподавательскому составу эта информация помогает вникнуть в процесс инклюзивного обучения, выстроить новый образовательный маршрут, использовать новые технологии и ресурсы при подаче материала с учётом индивидуальных особенностей каждого обучающегося, как в общих группах, так и при обучении на адаптированной программе. Своим примером показывая другим обучающимся, какое ценностное отношение необходимо проявлять к обучающимся с инвалидностью и лицам с ОВЗ [3]. Сотрудники университета получив новые знания реализуют их в написании внутренних документов - положений, уставов, регламентов касающихся инклюзивного образования, делая среду вуза более “доступной”.

Активное включение в процесс обучения студентов с инвалидностью и лиц с ОВЗ позволит им легче и быстрее адаптироваться в вузе. При получении среднего образования, чаще всего оказывается максимальная поддержка и помощь со стороны близких родственников, как на территории учебного заведения, так и за его пределами. В вузе встречает новая среда, которая погружает в процесс, требуя отдачи и самостоятельности, тем самым мотивируя обучающихся с инвалидностью и ОВЗ решать ряд вопросов лично, без соучастия. Комфортный психологический климат в вузе – важная составляющая инклюзивной культуры образовательной организации [2]. Учащиеся с особыми образовательными потребностями часто испытывают эмоции, связанные с неудачей. Им приходится сталкиваться с отторжением и даже враждебностью со стороны окружающих. В результате этого многие научились не доверять окружению и не верят в свои способности выжить в нем. У таких обучающихся может формироваться заниженная самооценка, развиваться депрессия, проявляться повышенная тревожность, вспышки гнева, появляться страхи – все это негативно сказывается не только на успеваемости, но и на процессе адаптации и социализации. Именно в этот момент успешное принятие его как личности всеми участниками обучающего процесса (от охранника до ректора вуза) поможет в дальнейшем сформировать личностные компетенции обучающихся.

Выводы. Для успешного формирования инклюзивной культуры в вузе, необходимо создать толерантную среду, механизмы которой позволят активно адаптировать к новым условиям обучения как преподавателей, так и самих студентов.

Анотация. В данной статье раскрываются вопросы формирования инклюзивной культуры в вузе, а также отражён практический опыт инклюзивного процесса в СевГУ. Основопологающим для такого процесса является: включение, принятие и создания равных условий обучения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инвалид, инклюзивная культура, толерантность, саморазвитие.

Annotation. This article discusses the issues of forming an inclusive culture in higher education, as well as reflects the practical experience of the inclusive process in Sevsu. Fundamental to this process is: inclusion, acceptance and creation of equal learning conditions for persons with disabilities and persons with disabilities.

Keywords: inclusive education, people with disabilities, inclusive culture, tolerance, self-development.

Литература:

1. Волкова Т.В., Хенчель Т. Пути реализации инклюзии. Примеры инклюзивной и социально-психологической практики в системе образования // Современное дошкольное образование. – 2020. – №2(98). – С. 38–50. URL: <https://sdo-journal.ru>
2. Старовойт Н. В. Инклюзивная культура образовательной организации: подходы к пониманию и формированию // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 8. – С. 31–35. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56117.htm>.
3. Шеманов А.Ю. Инклюзия в контексте современных дискуссий: философские и культурологические проблемы // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования. М., 2013.

УДК 159.922.7

ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСТАНОВОК УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Коновская Ольга Михайловна

директор МБОУ «Школа № 99»

г. Ростов-на-Дону

Белуженко Ольга Васильевна

педагог-психолог МБОУ «Школа № 99»

г. Ростов-на-Дону

Кренева Светлана Дмитриевна

учитель информатики МБОУ «Школа № 99»

г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Как отмечает автор работы [4], в социальной психологии образования практически не изучен социально-психологический аспект личностных установок учащихся в учебно-воспитательном процессе. Наряду с этим, «...обострение конкуренции на рынке труда, внедрение новых технологий и специализаций обуславливают появление более жёстких критериев к личности выпускника – высокоразвитой, творческой, самоценностной, способной к саморазвитию во всех сферах жизнедеятельности» [2].

Между тем, именно «... старший подростковый возраст является сенситивным для формирования осознанного отношения к своим потребностям и способностям, влечениям и мотивам поведения ...» [5].

С другой стороны, известно [1], что практически в любом образовательном учреждении вместе со здоровыми детьми обучаются дети с особыми потребностями, среди которых: детей с задержкой психического развития – от 15 до 25%; детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – до 10-12%; детей с нарушениями анализаторов – 20%.

На самом же деле количество детей, не являющихся инвалидами, но имеющих временные или постоянные нарушения в физическом и / или психическом развитии и нуждающихся в создании специальных условий обучения и воспитания, гораздо больше. К их числу могут быть отнесены дети с незначительными нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, поведения, которые, наряду с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, составляют многочисленную группу детей с особыми образовательными потребностями (далее – ООП) [3].

Основанием для постановки проблемы настоящей статьи является противоречие между наличием среди контингента учащихся средней школы старшего подросткового возраста значительного количества детей с ООП – и отсутствием информации об особенностях содержания

их социально-психологических установок в мотивационно-потребностной сфере, а, следовательно, и отсутствием возможности корректировать эти установки.

Целью статьи является исследование особенностей содержания социально-психологических установок учащихся средней школы – как с ООП, так и не имеющих таковых.

Изложение основного материала исследования.

Для исследования социально-психологических установок старшеклассников мы использовали методику диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере О.Ф. Потёмкиной.

Для математической обработки полученных данных использовался пакет программы SPSS 13. Для описания полученных данных был применён метод первичной описательной статистики, критерий Колмогорова-Смирнова и корреляционный анализ.

В выборку вошли: 1) учащиеся 9-х–11-х классов средней школы № 99 г. Ростова-на-Дону с ООП (59 чел.); 2) учащиеся 9-х–11-х классов средней школы № 99 г. Ростова-на-Дону без ООП (112 чел.) – контрольная группа.

Первая подвыборка формировалась по принципу доступных случаев на основе изучения медицинских документов учащихся. В неё вошли 27 девушек и 32 юноши в возрасте от 14 до 17 лет (средний возраст – 15,78 лет). Далее перечислены категории нарушений здоровья у учащихся, вошедших в данную подвыборку: нарушения слуха – 1 чел. (1,69 %); нарушения зрения – 21 чел. (35,59 %); нарушения речи – 7 чел. (11,86 %); нарушения ОДА – 24 чел. (3,56 %); нарушения психического развития – 15 чел. (25,42 %); 47 чел. (79,66 %) имеют по одному нарушению здоровья, а 12 чел. (20,34 %) – по два нарушения здоровья.

Во вторую подвыборку вошли 56 девушек и 56 юношей в возрасте от 14 до 17 лет (средний возраст – 15,50 лет).

Социально-психологические установки личности для школьников обеих категорий были получены при помощи методики О.Ф. Потёмкиной. Для каждого респондента были выявлены численные значения следующих установок: «процесс», «результат», «альтруизм», «эгоизм», «труд», «свобода», «власть» и «деньги». По каждой из перечисленных установок испытуемый мог набрать от 1 до 10 баллов.

В табл. 1 представлены основные статистические характеристики социально-психологических установок учащихся из обеих подвыборок.

Таблица 1

Статистические показатели по методике О.Ф. Потёмкиной у учащихся 9-х – 11-х классов средней школы

<i>Наименование установки</i>	<i>Лица с ООП</i>		<i>Лица без ООП</i>	
	<i>Ср. знач.</i>	<i>Станд. откл.</i>	<i>Ср. знач.</i>	<i>Станд. откл.</i>
Процесс	6,14	1,814	6,31	1,866
Результат	5,64	1,759	5,61	1,765
Альтруизм	4,83	1,958	5,02	1,752
Эгоизм	4,32	2,345	4,17	1,832
Труд	5,25	2,039	5,00	1,991
Свобода	6,75	1,862	6,44	2,004
Власть	3,42	2,387	3,29	2,321
Деньги	3,34	2,302	3,52	2,130

Из данных таблицы 1 следует, что у школьников с ООП наиболее ярко выраженными являются «ориентация на свободу» и «ориентация на процесс» («Учиться мне нравится, но я сам буду решать, как мне организовать учебный процесс»). Наименее ярко выраженными у лиц данной категории являются «ориентация на власть» и «ориентация на деньги» («За властью мы не гонимся, нам хватает других занятий, и деньги для нас – тоже не главное»).

При переходе к категории школьников без ООП, мы видим (см. табл. 1), что наиболее ярко выраженными вновь являются «ориентация на свободу», и «ориентация на процесс». Наименее выраженными у респондентов данной категории вновь являются «ориентация на деньги» и «ориентация на власть». Всё это позволяет сделать вывод об отсутствии значимых различий в выраженности социально-психологических установок между двумя обсуждаемыми категориями школьников.

Далее, с помощью теста Колмогорова-Смирнова, нами была проверена принадлежность результатов, полученных для обеих подгрупп школьников, к нормальному распределению.

Оказалось, что не все значения уровня выраженности переменных соответствуют нормальному распределению, поэтому было принято решение при дальнейшей статистической обработке использовать непараметрические методы.

Следующим этапом нашей работы явилось установление взаимосвязей между социально-психологическими установками в рамках каждой из рассматриваемых подгрупп школьников. Для этого был проведен корреляционный анализ результатов эмпирического исследования отдельно для каждой группы при помощи программы SPSS 13 for Windows. Выявленные достоверные связи между социально-психологическими установками личности представлены ниже в таблицах 2 и 3.

Таблица 2

Корреляционные связи между социально-психологическими установками для школьников с ООП

<i>№№ n/n</i>	<i>Корреляционная диада</i>	<i>Коэффициент корреляции Спирмена</i>	<i>Двухсторонний уровень значимости p</i>
1	процесс – альтруизм	0,352**	0,006
2	альтруизм – эгоизм	– 0,287*	0,027
3	эгоизм – деньги	0,281*	0,031
4	труд – свобода	0,317*	0,014
5	власть – деньги	0,526**	0,0001

Таблица 3

Корреляционные связи между социально-психологическими установками для школьников без ООП

<i>№ n/n</i>	<i>Корреляционная диада</i>	<i>Коэффициент корреляции Спирмена</i>	<i>Двухсторонний уровень значимости p</i>
	результат – власть	0,369**	0,0001
	альтруизм – эгоизм	– 0,348**	0,0001
	альтруизм – деньги	– 0,246**	0,009
	эгоизм - власть	0,353**	0,0001
	эгоизм - деньги	0,514**	0,0001
	труд - деньги	– 0,243**	0,010
	власть - деньги	0,295**	0,002

В качестве математического эквивалента связей между социально-психологическими установками мы использовали показатели значимой корреляции между численными значениями выраженности установок. Во всех случаях нами был рассчитан коэффициент корреляции Спирмена. Корреляционные плеяды, отражающие полученные результаты, приведены на рис. 1 и 2.

Из данных, представленных на рис. 1, следует, что у подвыборки школьников с ООП существуют следующие группировки установок: «ориентация на процесс» – «ориентация на альтруизм» – «ориентация на эгоизм» – «ориентация на деньги» – «ориентация на власть» и «ориентация на труд» – «ориентация на свободу».

Необходимо отметить, что на находящемся слева полюсе первой подструктуры размещена одна из наиболее ярко выраженных установок («процесс»), тогда как две наиболее «фрустрируемые» установки («деньги» и «власть») оказываются сосредоточенными на противоположном полюсе. Это не позволяет осуществляться эффективному энергетическому обмену между ярко выраженными и обеднёнными компонентами подструктуры. Кроме того, структура данной корреляционной плеяды имеет разрыв, то есть, по сути, состоит из двух частей, поскольку вторая подструктура («труд» – «свобода») располагается изолированно (см. рис. 1). Возможно, этот разрыв является проявлением функционирования защитных механизмов на фоне, в целом, недостаточно развитой мотивационной структуры.

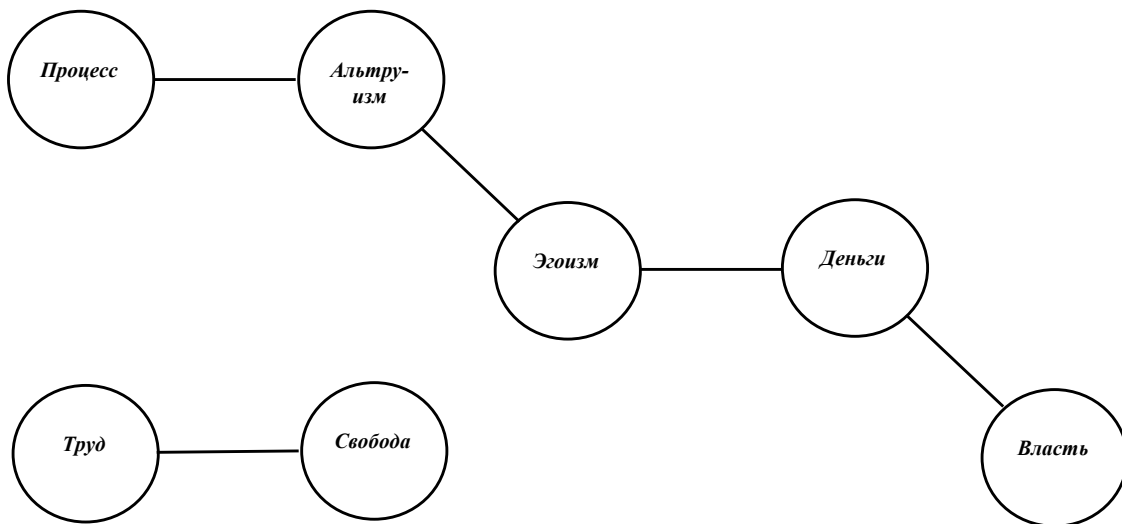


Рис. 1. Схема взаимосвязей социально-психологических установок школьников с ООП.

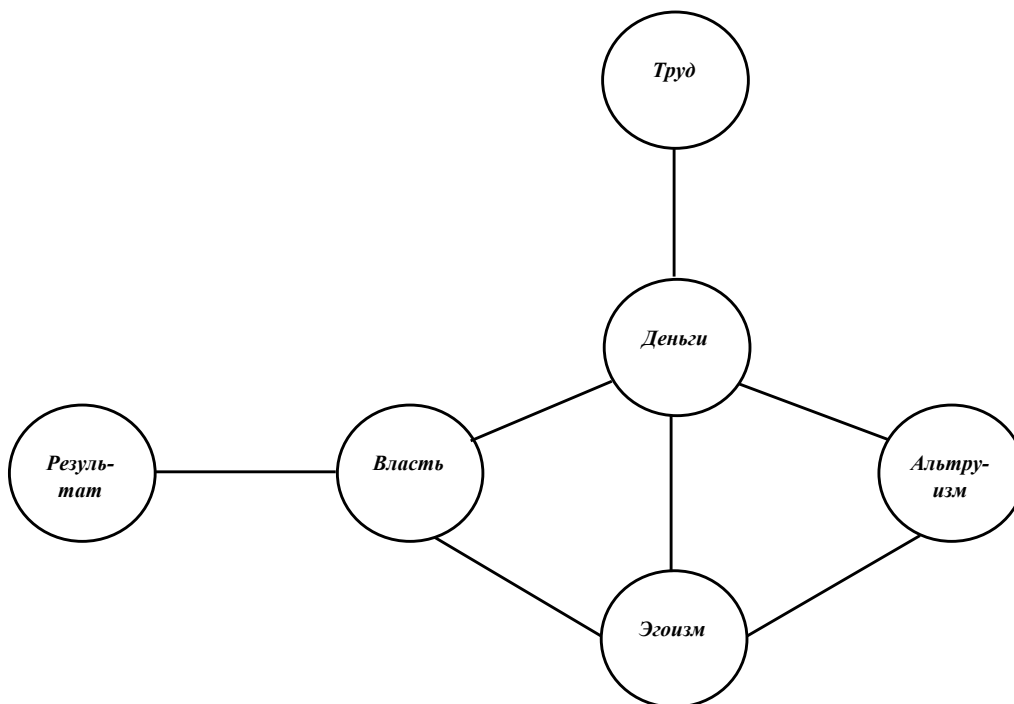


Рис. 2. Схема взаимосвязей социально-психологических установок школьников без ООП.

Из данных, представленных на рис. 2, следует, что у подвыборки школьников без ООП существуют следующая группировка установок: «ориентация на результат» – «ориентация на власть» – «ориентация на эгоизм» – «ориентация на альтруизм» – «ориентация на деньги» – «ориентация на труд».

Необходимо отметить, что в состав данной группировки входят как более или менее ярко выраженные установки («ориентация на результат», «ориентация на труд»), так и установки, которые наиболее фрустрируются («ориентация на деньги», «ориентация на власть»). При этом структура корреляционной плеяды не имеет разрыва, т.е. представляет собой единое целое. Это говорит о том, что в структуре социально-психологических установок школьников без ООП имеет место перераспределение психической энергии за счет сосуществования ярко выраженных и фрустрируемых установок; при этом энергия первых помогает преодолевать трудности, возникающие у вторых. Именно для данной категории школьников установки распределены наиболее равномерно, а в структуре корреляционной плеяды отмечается наибольшее число значимых связей.

Очевидно, что гармоничное личностное развитие школьников детерминирует успешность и продуктивность их учебной, а также будущей профессиональной деятельности. Здесь

немаловажная роль принадлежит сотрудникам школы, находящимся в непосредственном контакте с учащимися – классным руководителям и педагогам-предметникам.

В частности, по итогам настоящего исследования, объектом пристального внимания со стороны сотрудников школы должны стать автократическая и монетарная мотивации обеих категорий школьников. В качестве инструментов для этой деятельности мы можем порекомендовать: а) проблемно-поисковые диалоги; б) учебные дискуссии; в) эвристические беседы; г) анализ конкретных ситуаций.

Выводы:

1. При помощи методики диагностики О.Ф. Потемкиной исследованы особенности социально-психологических установок учащихся средней школы, имеющих ООП и не имеющих таковых.

2. Установлено, что показатели выраженности социально-психологических установок у школьников каждой категории не имеют значимых различий.

3. При помощи метода корреляционного анализа установлены взаимосвязи между социально-психологическими установками в рамках каждой подвыборки.

4. Сформулированы рекомендации для классных руководителей и педагогов-предметников по гармонизации личностного развития учащихся.

Аннотация. Настоящая работа представляет собой опыт исследования социально-психологических установок школьников. На целевой выборке лиц молодого возраста, имеющих особые образовательные потребности, установлены достоверные корреляционные связи между социально-психологическими установками школьников. Показаны отличия от результатов обследования лиц, не имеющих ООП.

Ключевые слова: лица с ООП, социально-психологические установки, корреляционный анализ.

Annotation. This work is an experience of a study of social and psychological attitudes of pupils. On a target sample of young people with special educational needs significant correlations has been found between their social and psychological attitudes. Differences has been described between the just mentioned data and the results obtained for young people without special educational needs.

Key words: people with special educational needs, social and psychological attitudes, correlation analysis.

Литература:

1. Аслаева Р.Г. Основы специальной педагогики и психологии: учебное пособие / Р.Г. Аслаева. – Уфа: Мир печати, 2011. – 270 с.

2. Глушко Д.Е. Формирование у учащихся-подростков установочной системы на здоровотворчество. Дис. ... канд. пед. наук / Д.Е. Глушко, Якутск, 2003. – 180 с.

3. Зубарева Т.Г. Компетентностно-ориентированное повышение квалификации специалистов по созданию инклюзивной образовательной среды. Дис. ... канд. пед. наук / Т.Г. Зубарева, Курск, 2009. – 280 с.

4. Трубникова А.А. Психические состояния и целевые установки учащихся в учебно-воспитательном процессе общеобразовательной школы. Дис. ... канд. психол. наук / А.А. Трубникова, Самара, 2007. – 154 с.

5. Шерешкова Е.А. Особенности осознанного отношения к психологическому здоровью у подростков 14-16 лет – воспитанников интерната. Дис. ... канд. психол. наук / Е.А. Шерешкова, Нижний Новгород, 2007. – 205 с.

УДК: 376.36:616.831-009.11-053.2

СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В РАМКАХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Корж Дарья Андреевна

учитель-логопед

Государственное бюджетное учреждение, осуществляющее психолого-педагогическую и медико-социальную помощь
Центр диагностики и консультирования Краснодарского края,

Постановка проблемы. Необходимо понимать, что дети с детским церебральным параличом нуждаются в специальных условиях системной логопедической помощи в рамках медико-психолого-педагогической реабилитации.

Целью статьи является ознакомление с организационно-практическими приёмами и методами логопедической работы с детьми с ДЦП.

Изложение основного материала исследования. Восстановление, обучение и развитие детей с детским церебральным параличом проводится в нашей стране, как по линии здравоохранения и социальной защиты, так и по линии образования. В этой связи говорят о медико-психолого-педагогической реабилитации.

В России первоначально логопедическую помощь детям с ДЦП стали оказывать в системе здравоохранения, в основном в специализированных НИИ и клиниках. В дальнейшем, по мере открытия специальных образовательных учреждений, стала развиваться и система оказания логопедической помощи в системе образования – вначале в детских домах-интернатах системы социального обеспечения. В настоящее время логопедическая служба существует в специализированных медицинских центрах, образовательных учреждениях, санаториях, специализированных ДОУ (и группах) для детей с ДЦП, логопедических группах ДОУ, в кабинетах при поликлиниках, психоневрологических диспансерах, в домах-интернатах по линии соцзащиты, на школьных логопедических пунктах.

Практические разработки относительно исследования детей с ДЦП принадлежат следующим авторам: Е.С. Алмазовой, М.В. Ипполитовой, О.В. Правдиной, Р.Д. Бабенковой, В.А. Бубновой. Учеными, которые обосновали необходимость специального обучения и воспитания детей с детским церебральным параличом с первых месяцев жизни были Л.А. Данилова, Е.М. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Архипова и др.

На современном этапе реабилитационные технологии для детей с ДЦП в здравоохранении достигли высоких показателей. Это *тренажеры*: «Гросса»; «Иппотерапия», дыхательный – «Карбоник», «Корвит»; *костюмы*: «Адели» и «Атлант»; аппарат для локальной гиппотермии «Холод-01»; массажное кресло «Радуга-2М»; *различные методы*: иглорефлексотерапия, лазеротерапия, аэроионотерапия, СМТ-физиотерапия, галотерапия, электросон, арт-терапия; *методики*: Монтессори, БОС-Лого, БОС-Комфорт и т.д. Однако только раннее (своевременное), комплексное и системное коррекционно-развивающее воздействие поможет ребенку с ДЦП и его родителям.

При детском церебральном параличе обычно являются нарушенными все компоненты речевой системы. Речевые нарушения у детей с ДЦП включают:

- фонетико-фонематические, которые проявляются в рамках различных форм дизартрии;
- специфические особенности усвоения лексической системы языка, обусловленные спецификой самого заболевания;
- нарушения грамматического строя речи, которые неразрывно связаны с лексическими и фонетико-фонематическими расстройствами;
- нарушение формирования связной речи и понимания речевого сообщения, которые имеют некоторую специфику при разных формах церебрального паралича.

Для детей с *псевдобульбарной дизартрией* определены следующие направления коррекционной работы:

Коррекция артикуляции:

- артикуляционная гимнастика: упражнения выполнять с заданным ритмом (на подгрупповых занятиях с музыкальным руководителем);
- звукопроизношение отрабатывать на ритмизированных группах звуков, слогов.

Постановка дыхания: формирование длительного выдоха с внешней зрительной опорой (пламя свечи должно колебаться, а не затухать).

Коррекция голоса:

- формирование мягкой атаки гласных;
- упражнения для расслабления голосовых связок (фонопедическая гимнастика);
- формирование тихой, шепотной речи;
- использование различных видов интонации.

Развитие координации:

- воспроизведение простых ритмов на детских музыкальных инструментах;
- координация движений и речи под музыку (занятия с музыкальным руководителем);
- комплекс кинезиологических упражнений (с включением макро и микро моторики).

Формирование импрессивной и экспрессивной речи:

- накопление словаря;
- уточнение грамматических категорий;
- развитие связной речи.

Все виды работы проводятся в игровой форме без привлечения внимания к речи.

Для детей с **бульбарной дизартрией** определены следующие направления коррекционной работы:

Коррекция артикуляции:

- артикуляционная гимнастика: упражнения выполнять с привлечением активного внимания ребенка и выработки максимальной произвольности;
- звукопроизношение отрабатывать с использованием стандартных методов постановки и автоматизации.

Постановка дыхания: формирование длительного выдоха с применением массажа грудной клетки (с созданием эффекта выталкивания).

Коррекция голоса:

- постановка голоса с преимущественным использованием грудно-спинного резонатора (похлопывания по спине во время фонации звуков);
- упражнения для создания тонуса голосовых связок (фонопедическая гимнастика);
- использование различных видов интонации.

Развитие координации, формирование импрессивной и экспрессивной речи – как и при псевдобульбарной дизартрии. Только в данном случае все виды работы проводятся в игровой форме с активным привлечением внимания к речи.

Важнейшее значение в коррекционной работе имеет индивидуальный подход к детям, который предполагает учет психических особенностей, работоспособность, речевые возможности детей и характер их нарушения [1, с. 118].

Коррекция нарушений дыхания начинается с общих дыхательных упражнений, целью которых является увеличение объема, силы и глубины вдыхаемого и выдыхаемого воздуха и нормализация ритма дыхания. Для расслабления мышц дыхание должно быть спокойным и ритмичным, а для развития речи детей учат контролировать свое дыхание [2, с. 34].

Организационно-методические основы логопедической работы с дошкольниками с ДЦП.

Логопедический кабинет для работы с дошкольниками с ДЦП должен быть оснащен необходимой мебелью: шкафами, столами и стульями, настенным зеркалом для занятий (желательно иметь кушетку). Процесс логопедической работы предполагает использование различных методических материалов. Эти материалы должны быть структурированы по разделам: организационный, диагностический, коррекционный. Так, в организационном разделе должна содержаться документация. Логопед должен иметь картотеки библиографий нормативных документов, научной и методической литературы для консультаций родителей и персонала, а также для подготовки к выступлениям на педагогических советах и родительских собраниях. В диагностическом разделе должны быть материалы, необходимые для диагностики. Коррекционные материалы – разнообразная наглядность, игры, книги, пособия, структурированные по разделам коррекционной работы (картотеки с описанием упражнений). Логопед дошкольного образовательного учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата должен вести соответствующую документацию.

В логопедической работе с дошкольниками с ДЦП используются традиционные педагогические методы, которые делятся на наглядные, практические, словесные, а также деловые игры и технические средства обучения. Кроме того, используются и методы лечебной гимнастики: массаж, пассивная и активная гимнастика, лечение положением, расслабление с помощью локальной гипотермии, вибрации и т.п.

Планирование логопедической работы осуществляется в соответствии с логопедическими диагнозами детей, методиками работы по преодолению нарушений речи, возрастом детей и продолжительностью коррекционного курса. Например, при планировании работы по преодолению дизартрии стержнем является коррекция и развитие фонетико-фонематической системы, а остальные разделы работы последовательно присоединить к основному с учетом

логики их взаимосвязи с фонетико-фонематической системой и логики их собственного развития. Необходимо отметить, что современное логопедическое занятие решает целый комплекс задач, в котором можно выделить: задачи по развитию общения (определенных форм общения и их средств), задачи по развитию лингвистической системы речи, задачи по развитию познавательной деятельности (психических процессов), задачи по развитию личности (эмоционально-волевой сферы, мотивации и т.п.). Как правило, на первом месте стоят задачи развития лингвистической системы речи, а решение остальных имеет прикладное значение.

Таким образом, можно заключить, что все вышеописанные приемы и методы направлены на преодоление основных проявлений речевой патологии у детей с ДЦП.

Выводы. Актуальность методов и приемов работы с детьми с детским церебральным параличом направлена на преодоление основных проявлений речевой патологии. Данные приёмы и методы могут быть полезны как педагогам, так и родителям.

Аннотация. В статье изложены основные приёмы и методы логопедической работы с детьми с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, реабилитация, медико-психолого-педагогическая помощь, организационно-методические основы логопедической работы с ДЦП, система логопедической работы с детьми с ДЦП.

Annotation. The article describes the main techniques and methods of speech therapy work with children with cerebral palsy.

Keywords: cerebral palsy, rehabilitation, medical-psychological-pedagogical assistance, organizational and methodological foundations of speech therapy work with cerebral palsy, system of speech therapy work with children with cerebral palsy.

Литература:

1. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – СПб.: Союз, 1997. – 220 с.
2. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / под ред. Л.И. Беляковой. – М.: Книголюб, 2004. – 56 с.

УДК: 159.922.76-056.26:373.3

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ

Коробьина Юлия Олеговна

студент 3 курса

кафедра психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Ахметзянова Анна Ивановна

кандидат психологических наук, доцент,

кафедры психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта № 19-013-00251 «Прогнозирование как ресурс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: структурно-функциональная модель».

Постановка проблемы. В требованиях к структуре образовательной программы Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования и ее объему, отмечается, что данная программа должна обеспечивать психолого-педагогическую поддержку успешной социализации и индивидуализации, а также развития личности дошкольников [15, с. 32]. Прогнозирование является одним из основополагающих условий, необходимых для социализации ребенка в обществе. Впервые рассматривать способность к прогнозированию как внутреннее составляющее психики человека стала Е.А. Сергиенко, была выявлена способность к прогнозированию у детей младенческого возраста [14, с. 138]. И.М. Фейгенбергом [16, С. 5-19],

В.Д. Менделевичем [8, с. 448] определена специфика способности к прогнозированию при патологических состояниях.

Взаимосвязь успешной социализации и способности к прогнозированию изучена в недостаточном объеме. Однако можно сделать предположение о том, что развитие способности к прогнозированию является условием, без которого невозможна успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья. Изучением способности к прогнозированию у дошкольников занимаются такие ученые как А.И. Ахметзянова [1, с. 16; 2, С. 233-249; 3, с. 158], Т.В. Артемьева [1, с. 16], О.Л. Леханова и Е.С. Викторова [4, С. 31-32], в их исследованиях раскрываются особенности прогнозирования детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Целью статьи является теоретический анализ современного состояния проблемы способности к прогнозированию и ее влияния на успешную социализацию детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Становление и формирование личности детей является сложным процессом, который должен осуществляться только в единстве социализации и индивидуализации развития. При этом социализация является одной из самых широких категорий, которая характеризует формирование личности ребенка, основанное на усвоении собственного жизненного опыта извне, то есть социализация проявляется именно в усвоении социальных ролей, норм, стереотипов и тех правил, которые предписывает общество [4, С. 31-32; 10, С. 277-282]. Дошкольный возраст является критическим периодом для социального развития ребенка.

Российские исследователи выявили, что нарушения социализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья носят системный характер [7, С. 60-66]. Особенно остро проблема социализации обозначена среди дошкольников с общим недоразвитием речи, расстройством аутистического спектра, у детей с нарушением зрения и слуха, а также других категорий лиц с ОВЗ.

Для дошкольников с нарушением зрения характерен более низкий уровень овладения социально-коммуникативными навыками по сравнению с нормотипичными сверстниками [12, С. 161-165]. Нарушение слуха также является причиной трудностей в социализации детей, установлении контактов с окружающими людьми [13, С. 95-100]. Речевые нарушения оказывают значительное влияние на взаимоотношения дошкольников, как со сверстниками, так и с родителями, и взрослыми людьми [9, С. 98-116].

Следствием общего недоразвития речи у дошкольников являются нарушения в сфере общения, что значительно сказывается на процессе межличностного общения дошкольников со сверстниками, с родителями и другими взрослыми, то есть возникают трудности в социализации этих детей. Т.А. Михейкина, отмечая их психологические особенности, выделяет, что дошкольники с общим недоразвитием речи чаще всего замкнуты, пассивны, обычно не проявляют инициативу в общении с окружающими. [9, С. 98-116].

Т.В. Захарова (2015), Т.А. Михейкина (2018), С.Voss (2019) считают, что основным инструментом социализации является развитие социальных эмоций, которые способствуют дальнейшей социализации дошкольников в обществе. Зарубежные исследователи провели эмпирический эксперимент, позволяющий увидеть эффективность развития эмоционального интеллекта с помощью информационно-коммуникационных технологий и его влияния на социализацию детей с расстройством аутистического спектра. В исследовании влияния искусственного интеллекта на развитие социализации дошкольников и младших школьников с расстройством аутистического спектра приняли участие 71 ребенок. Детям в домашних условиях предлагалось специальное приложение, помогающее распознавать эмоции окружающих людей. Дети, которые подвергались вмешательству искусственного интеллекта показали значительные улучшения в подшкале социализации по шкале адаптивного поведения [18, С. 446-454]. Можно говорить о том, что развитие социальных эмоций действительно способствует дальнейшей социализации дошкольников в обществе.

Другие исследователи в качестве ресурса успешной социализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья выделяют развитие способности к прогнозированию [1, с. 16; 2, С. 233-249; 3, с. 158; 4, С. 31-32].

О.Л. Леханова и Е.С. Викторова в своем исследовании говорят о том, что ребенок в процессе социализации усваивает антиципирующие модели, что определяется как уровнем развития способности к вероятностному прогнозированию, так и когнитивной стороной вероятностного

прогнозирования в сфере межличностного взаимодействия, когда ребенку нужно прогнозировать наиболее вероятные действия собеседника. Также ученые отмечают, что социальные антиципирующие модели у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи формируются в социальной ситуации развития [4, С. 31-32].

Эмпирическим путем доказано, что механизм прогнозирования, который является основой для социальных антиципирующих моделей, у дошкольников с общим недоразвитием речи формируется медленнее, чем у нормотипичных сверстников, а также характеризуется своей упрощенностью [4, С. 31-32].

Л.А. Регуш отмечает важную роль развития способности к прогнозированию в успешной социализации дошкольников [11, С. 106-115]. В современных исследованиях делается предположение о том, что одним из центральных новообразований дошкольного возраста является развитие способности к прогнозированию, что может подчеркивать ее значимость как ресурса успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья [6, с. 157].

Дошкольники с ОВЗ имеют значительные трудности в прогнозировании своих собственных и чужих действий, им сложно самостоятельно организовать свою деятельность, а также оценить последствия своих или чужих действий и поступков. Исследования показывают, что у всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья отмечается более низкий уровень способности к прогнозированию, чем у нормотипичных сверстников [1, с. 16].

А.И. Ахметзяновой было выявлено, что у дошкольников с общим недоразвитием речи в прогнозировании отмечается большое количество «ошибок отвлечений», а также дети часто пользуются неправильными стратегиями [3, с. 158].

Отечественные ученые значительную роль в развитии способности к прогнозированию отводят положительному межличностному общению, созданию специальных условий обучения и воспитания, при которых у ребенка с ОВЗ будут появляться мотивы, побуждающие дошкольника к усвоению и следованию социальным нормам [1, с. 16].

Современные исследования доказывают значимость позитивных отношений между детьми. Зарубежные исследователи отмечают, что участие нормотипичных детей в жизни детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на то, чтобы обеспечить им психосоциальную интеграцию, то есть именно через взаимодействие с нормотипичными сверстниками, снижение предрассудков и улучшение самооценки, обеспечивается социальная интеграция лиц с ОВЗ, что имеет важнейшее значение для их психологического благополучия [17, С. 972-997].

Можно сделать предположение о том, что формирование специальных условий для целенаправленного развития прогнозирования у дошкольников может быть осуществимо на занятиях учителя-логопеда или педагога-психолога дошкольного образовательного учреждения. Проведение специальных занятий по развитию способности к прогнозированию в детских садах не предусмотрено, однако они могут быть включены в систему тех занятий, которые проводят специалисты дошкольного учреждения.

Выводы. Исследования показывают, что трудности социализации испытывают все дети, имеющие ограниченные возможности здоровья. Таким образом, можно говорить о том, что определенные условия могут благоприятно воздействовать на успешную социализацию дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. В свою очередь, успешная социализация невозможна без развития способности к прогнозированию, поэтому развитие прогностической способности можно назвать необходимым ресурсом для полноценного социального развития ребенка в обществе. Данная проблема изучена в недостаточном объеме и требует дальнейшего исследования.

Аннотация. Актуальность исследования обусловлена тем, что трудности социализации возникают у дошкольников всех нозологических групп нарушений, однако на сегодняшнее время недостаточно изучена способность к прогнозированию как ресурс социализации таких детей. В связи с этим, данная статья направлена на выявление необходимости изучения взаимосвязи прогнозирования и успешной социализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. В статье представлены данные теоретических обзоров научных трудов, обоснована необходимость дальнейшего изучения взаимосвязи прогнозирования и успешной социализации.

Ключевые слова: социализация, прогнозирование, дошкольный возраст, ограниченные возможности здоровья

Annotation.

The relevance of the study is due to the fact that the difficulties of socialization arise in preschoolers of all nosological groups of disorders, however, the ability to predict as a resource for the socialization of such children has not been sufficiently studied to date. In this regard, this article is aimed at identifying the need to study the relationship between predicting and successful socialization of preschool children with disabilities. The article presents data from theoretical reviews of scientific papers, the need for further study of the relationship between predicting and successful socialization is justified.

Keywords: socialization, predicting, preschool age, disabilities.

Литература:

1. Ахметзянова А.И. Взаимосвязь прогнозирования и позитивной социализации детей с нарушениями в развитии / А.И. Ахметзянова, Т.В. Артемьева // Психологические исследования. - 2020. - Т. 13. - № 69. - 16 с. URL: <http://psystudy.ru>.
2. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения / А.И. Ахметзянова // Гуманитарные и социальные науки. - 2015. - №2. - С. 233-249.
3. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13, 19.00.04 / Ахметзянова Анна Ивановна. - Казань, 2004. - 158 с.
4. Викторова Е.С. Влияние социальной ситуации развития на формирование у дошкольников с ОНР социальных антиципирующих моделей / Е.С. Викторова, О.Л. Леханова // Череповецкие научные чтения - 2014. - 2015. - С. 31-32.
5. Захарова Т. В. Индивидуализация процесса изучения и формирования социальных эмоций как фактор успешной социализации дошкольников с речевыми нарушениями / Т.В. Захарова, А.А. Моисеева // Вестник Череповецкого государственного университета. - 2015. - № 7. - С. 102-106.
6. Лазарев И.М. Психологические условия становления и развития речи детей младенческого и раннего возраста: дис ... канд. психол. наук: 19.00.01: защищена 09.06.2016 / Лазарев Илья Михайлович. - М., 2016. - 157 с.
7. Мелехова В.М. Особенности социального развития детей с ограниченными возможностями здоровья / В.М. Мелехова, И.В. Смолярчук // Психолого-педагогический журнал Гаудеамус. - 2019. - Т. 18. - № 39. - С. 60-66.
8. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза [Текст]: монография. - М.: Городец, 2018. - 448 с.
9. Михейкина Т.А. Формирование социальных эмоций у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Т.А. Михейкина // Теория и практика образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. - 2018. - С. 98-116.
10. Пантелеева Л.А. Социальное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья в современных образовательных условиях // Актуальные проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. М., 2018. - С. 277-282.
11. Регуш Л.А. Структура и возрастная динамика способности к прогнозированию // Психологический журнал. - 1981. - 2(5). - С. 106-115.
12. Ремезова Л.А. К проблеме социализации детей дошкольного возраста с нарушениями зрения в продуктивных видах деятельности / Л.А. Ремезова // Балтийский гуманитарный журнал. - 2016. - Т. 5. - № 3 (16). - С. 161-165.
13. Речицкая Е.Г. Модель коррекционно-развивающей работы по формированию коммуникативно-речевой компетентности дошкольников с нарушением слуха в условиях игровой деятельности / Е.Г. Речицкая, О.В. Трошкина // Наука и школа. - 2018. - № 3. - С. 95-100.
14. Сергиенко Е.А. Антиципация в раннем онтогенезе человека: дис. ... докт. психол. наук: 19.00.01: защищена 10.04.97 / Сергиенко Елена Алексеевна. - М., 1997. - 138 с.
15. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. - М.: Перспектива, 2014. - 32 с.
16. Фейгенберг И.М. Нарушения вероятностного прогнозирования при шизофрении / И.М. Фейгенберг // Шизофрения и вероятностное прогнозирование: сб. науч. работ. - М.: Наука, 1973. - С. 5-19.
17. Goodley D. Provocations for critical disability studies / D. Goodley, R. Lawthom, K. Liddiard, K. Runswick-Cole // Disability & Society. - 2019. - P. 972-997. DOI: 10.1080/09687599.2019.1566889

18. Voss C. Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial / C. Voss, J. Schwartz, J. Daniels // JAMA Pediatr. - 2019. - 173(5). - P. 446-454. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.0285

УДК: 376.3:004

РАЗВИТИЕ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ И СВЯЗНОЙ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПРИ ПОМОЩИ ТЕХНОЛОГИИ ЛЭПБУК «ЖИВОТНЫЙ МИР»

Коротышева Юлия Юрьевна

учитель начальных классов, учитель-логопед

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1 ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Работая с детьми с тяжелыми нарушениями речи в младшей школе, можно точно констатировать факт, что у обучающихся преобладает наглядно-образное мышление. Исходя из данного вывода, а также по причине того, что у многих детей имеются тяжёлые множественные нарушения (синдром дефицита внимания и гиперактивности, расстройство аутистического спектра, задержка психического развития и т.д.), помимо нарушения речи, на коррекционных занятиях по логопедии и на уроках развития речи для более эффективного усвоения материала используется технология лэпбук.

Целью статьи является ознакомление с технологией лэпбук через пример практического её применения во время изучения лексической темы на уроках развития речи или логопедических занятиях.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил констатировать факт, что лэпбук – это не только мощный справочный инструмент и особая форма организации учебного материала, это, прежде всего, основа партнерской проектной деятельности педагога с воспитанниками или родителя с ребенком; благодаря тому, что дети сами участвуют в процессе создания лэпбука, у них повышается мотивация к обучению и не наступает быстро истощение, так как они воспринимают эту деятельность как игру.

Лэпбук (анг. lap – колени, book – книга). Часто можно встретить и другие названия: тематическая папка, интерактивная папка, папка проектов. Но суть сводится к тому, что лэпбук – это самодельная интерактивная папка с кармашками, конвертиками, окошками, подвижными деталями, вставками, которые ребенок может доставать, перекладывать, складывать по своему усмотрению. В ней собирается материал по какой-то определенной теме [3].

Основа лэпбука создается педагогом и дополняется, совершенствуется вместе с детьми. В результате такой работы получается отлично проработанный исследовательский проект (быстро и эффективно усвоенная, новая информация и закрепление изученного в занимательно-игровой форме) [2, с. 12].

Одной из задач логопедических занятий является развитие лексико-грамматической стороны речи и связной речи в процессе изучения различных лексических тем. Правильно запомнить и дифференцировать животный мир младшему школьнику достаточно непросто, поэтому данная тема была разбита по четвертям (4 темы в год) с учетом сложности классификации:

- ✓ 1 класс: Дикие животные, домашние животные, хищные животные, травоядные животные.
- ✓ 2 класс: Птицы перелётные, птицы зимующие, рыбы пресноводные, рыбы морские.
- ✓ 3 класс: Грызуны, земноводные (амфибии), пресмыкающиеся, насекомые.
- ✓ 4 класс: Паукообразные, млекопитающие, парнокопытные, китообразные, приматы.

Создание определенного лэпбука покажем на примере изучения лексической темы «Насекомые» для 3 класса. Так как ученики данного возраста умеют писать и читать, то само название лэпбука на внешней стороне зашифровано картинками насекомых, по первым буквам которых можно будет его прочитать: жук Носорог – Н, бабочка Адмирал – А, стрекоза – С, ежуха – Е, кузнечик – К, оса – О, муравей – М, овод – О, ежуха – Е.

В левой части внутренней стороны сделаны три кармашка: загадки, ребусы и викторина. В кармашке «Загадки» лежат карточки, на одной стороне которых написана загадка, а на обратной – ответ:

1. У кого вся спинка в точках? Кто пасётся на листочках? Кого мы просим подняться в небо? И принести нам оттуда хлеба? (Божья коровка)

2. На вид, конечно, мелковаты, но всё, что можно, тащат в дом. Неугомонные ребята – вся жизнь их связана с трудом. (Муравьи)

3. На большой цветной ковёр села эскадрилья – то раскроет, то закроет расписные крылья. (Бабочки)

4. На поверхности воды летом обитает, под корой, без суеты, зиму коротает. Ход её длиннющих ног – водной глади мерка. Кто б скользить ещё так мог? Только... (Водомерка)

5. В зелёных мундирах в траве на лугах живут музыканты на длинных ногах. (Кузнечики)

6. Насекомое – в почёте, целый день она в полёте, опыляет все цветы, чтоб медку отведал ты. (Пчела)

В кармашке «Ребусы» зашифрованы названия следующих насекомых:

ст + картинка нотного стана с нотой ре + картинка козы = стрекоза;

шм + картинка ели = шмель;

ба + картинка бочки = бабочка;

в букве О картинка дома + ерка = водомерка;

мос + картинка кита = москит;

скор + картинка пиона = скорпион.

Кармашек «Викторина» заполнен карточками с вопросами:

1. В названии какой басни есть упоминание сразу двух насекомых? (Стрекоза и муравей).

2. Как называют самца пчелы, не участвующего в сборе меда (в переносном смысле – бездельника)? (Трутень).

3. У кого ухо на задних лапках? (Кузнечик).

4. Какой жук носит название того месяца, в котором родился? (Майский жук).

5. Пятиглазое насекомое. (Муха).

6. Лакомство божьей коровки. (Тля).

В центральной части внутренней стороны сделаны три конвертика: «Составь слова из слогов», «Скороговорки» и «Кто лишний»?

В первом конвертике находятся слоги: куз, ко, чик, стре, не, за, чок, пче, свет, ха, ля, ла, му, из которых получатся названия насекомых (кузнечик, стрекоза, пчела, светлячок, муха).

Во втором конвертике листочки со скороговорками:

Оса боса и без пояса. У осы не усы, не усищи, а усики.

У пчелы, у пчелки почему нет челки? Отвечаю почему: – Челка пчелке ни к чему.

Жук с жучихой не тужили, крепко с буквой Ж дружили. Буква Ж к ним приходила, их жучат жужжать учила.

Стала старая блоха. И была блоха плоха. Клоп для старенькой блохи сделал палку из ольхи.

Шустрый шмель шмыгнул в окошко, пошумел в тиши немножко. Спел шмель песню в тишине, чтоб не скучно было мне.

Прошптала мушка мошке: – Скушай, мошка, хлеба крошки. Мошка мушке прошптала: – Крошек что-то слишком мало.

В конвертике «Кто лишний» лежат карточки, на которых или нарисованы насекомые или написаны их названия, например:

На карточке нарисованы: стрекоза, божья коровка, бабочка и муравей (лишний муравей, так как не летает).

На карточке написаны: муха, оса, паук, жук (лишний паук, так как это не насекомое).

На карточке написаны: жук плавунец, пчела, водомерка, водолюб (лишняя пчела, так как остальные – насекомые водоёмов).

На карточке нарисованы: бабочка сливовая плодоярка, американская белая бабочка, бабочка капустная белянка (капустница), бабочка адмирал (лишняя бабочка адмирал, так как остальные бабочки – вредители).

На правой части внутренней стороны размещен венгерский кроссворд покрытый пленкой, для того, чтобы названия насекомых можно было зачеркивать специальным стирающимся маркером. Сверху кроссворда инструкция: «В этом кроссворде все ответы уже вписаны в сетку, но только «замотаны» между собой. Отыщи ответы на все вопросы, если известно, что слова идут, не

прерываясь и не пересекаясь друг с другом, но могут «ломаться» в любую сторону (только под прямым углом). Для подсказки после каждого вопроса в скобках указано количество букв в ответе».

Вопросы: 1. «И веселою гурьбой звери кинулися в бой» (название сказки К. И. Чуковского) (10). 2. «Вдруг какой-то старичок - ... нашу Муху в уголок поволок» (6) 3. «А..., а ... ну совсем как человечек – за кусток, под мосток и молчок!» (8) 4. «... -красавица, кушайте варенье! Или вам не нравится наше угощенье?» (7) 5. Олень, рогач, плавунец. (3) 6. «А...-по три чашки, с молоком и крендельком» (7) 7. Попрыгунья ... лето красное пропела, оглянуться не успела, как зима катит в глаза» (8). 8. «Чуду Царь Салтан дивится, а ...-то злится, злится – и впился ... как раз тетке прямо в правый глаз» (5) 9. «Приходи к нему лечиться и корова, и волчица, и жучок, и паучок» (профессия Айболита) (9) 10. Нашла денежку и купила самовар (4). 11. Кто жил в коморке у папы Карло и давал советы для Буратино (7). 12. Стадом летает, поля осушает (7). 13. Двукрылый кросос (7). 14. Подкована, не плачет, выше себя скачет (5). 15. Тот, кто послал Стрекозу поплясать (7).

Т	А	Н	И	Щ	Е	А	Ш	К	И
А	К	О	К	Б	У	К	О	К	Б
Р	А	Ч	Е	Й	Р	А	М	С	Н
П	А	У	В	С	Т	Е	В	Л	Е
К	У	Р	А	Т	Е	Р	И	Е	П
У	М	А	Е	Р	В	С	Н	А	Р
З	Н	К	К	Р	Е	С	А	Р	А
К	Е	Ч	О	Ч	А	Ч	Н	А	Х
И	Ч	О	З	О	Л	Б	Ж	У	У
Б	А	Б	А	К	О	Х	А	К	М

При работе с таким лэпбуком у детей закрепляются знания по данной теме, быстрее и качественнее обогащается словарный запас, а также развиваются словесно-логическое мышление, внимание, слухоречевое и зрительное запоминание. У обучающихся с гиперактивностью не наступает быстрое утомление, ученики с задержкой психического развития имеют возможность опереться на наглядный образ, а в работе с детьми с расстройством аутистического спектра налаживается процесс взаимодействия.

Данная интерактивная технология вводится тогда, когда учащиеся в определенной степени владеют информацией по заданной теме, и как раз создавая лэпбук, им приходится детализировать информацию по теме, креативно подходить к оформлению и объяснению как уже изученного, так и нового материала. Как правило, одного урока или коррекционного занятия бывает недостаточно, поэтому большую часть работы (планирование и поиск информации) можно осуществлять в процессе изучения лексической темы [1, с. 162].

В заключении также отметим, что данную технологию можно использовать во время занятий родителей с детьми в условиях дистанционного и семейного обучения.

Выводы. Актуальность данной технологии базируется на том, что с помощью лэпбука можно закрепить и отработать полученные знания о той или иной лексической теме в рамках проектной деятельности, ведь это исследование, которое однажды начавшись, будет продолжаться всю жизнь, так как если посеять в ребенке «зерно» открытия и исследования, оно будет расти и увеличиваться.

Аннотация. В статье подробно рассказывается о создании лэпбуков в процессе изучения лексической темы «Насекомые» для 3 класса.

Ключевые слова: лэпбук, лексическая тема, наглядно-образное мышление, развитие речи.

Annotation. The article describes in detail the creation of lapbooks in the process of studying the lexical topic "Insects" for the 3rd grade.

Keywords: lapbook, lexical theme, visual thinking, speech development.

Литература:

1. Гатовская Д. А. Лэпбук как средство обучения в условиях ФГОС / Д. А. Гатовская // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VI международной научной конференции.– Пермь: Меркурий. 2015. – с. 162-164.
2. Савенков А. И. Методика исследовательского обучения младших школьников / А. И. Савенков. – Самара: Издательство «Учебная литература», 2014. – 80 с.

3. Технология «лэпбук» (lapbook, лепбук) и ее применение Пуляевская А. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nitforyou.com/lepbuk/>

УДК 376

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Котова Е.В.

кандидат психологических наук, доцент

ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», кафедра педагогики и психологии

Прохорова М.В.

студентка факультета психологии и педагогики

ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»

Коммуникация детей дошкольного возраста – чрезвычайно сложный и тонкий процесс. Неэффективность в общении может быть связана со снижением познавательной функции, с полным или частичным отсутствием того или иного коммуникативного умения, например, умения ориентироваться и вести себя в конкретной ситуации. Может быть вызвана недостаточным самоконтролем, например, из-за неумения справиться с перевозбуждением, импульсивностью, агрессией и т. д.

Организация индивидуальной работы по развитию познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста представляет собой актуальное направление работы, реализуемое в системе социально-психологической помощи семье. Специалистам, работающим с детьми необходимо учитывать, что этот вид работы требует повышенного внимания и заботы [1, с.39]. Только при доброжелательном отношении и искреннем желании можно помочь добиться результатов в работе с детьми. Рекомендуется обратить особое внимание на отношение к детям, характер контактов с ними, способы оценки их личности и деятельности. Групповая поддержка, возможность действовать вместе с другими вызывает у ребенка чувство психологической защищенности.

В данной статье мы рассмотрим организационные и методические аспекты работы по развитию познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста (на примере организации индивидуальной работы с К.М., 6 лет). Эта цель была реализована нами через решение следующих задач:

1. Развитие у детей старшего дошкольного возраста навыков общения в различных жизненных ситуациях со сверстниками с ориентацией на ненасильственную модель поведения.
2. Повышение уровня самоконтроля в отношении проявления своего эмоционального состояния в ходе общения; выработка у детей положительных черт характера;
3. Развитие коммуникативных навыков;
4. Развития познавательной активности детей;
5. Развитие социальной активности детей.

База исследования: ГБУ ЦСПСиД «Измайлово» г. Москвы.

Первичные сведения о ребенке: К.М., 6 лет, воспитывается в неблагополучной семье. Родители часто находятся в состоянии алкогольного опьянения. К.М. является свидетелем частых конфликтов родителей, которые порой сопровождаются дракой, нецензурной бранью. Девочка неухоженная, неопрятная, постоянно ходит в одной и той же одежде; посещает группу кратковременного пребывания «Капитошка». Семья состоит на учете в органах опеки и попечительства.

Результаты наблюдения за ребенком: имеет сниженный эмоциональный фон, чаще всего испытывает негативные эмоциональные состояния, выражает недовольство. По собственной инициативе рассказывает специалистам про свою семью, чаще всего про отца. В этих рассказах отец предстает как человек, который постоянно ее ругает, может ударить и постоянно ссорится с матерью. Неоднократно К.М. рассказывала, что отец ее сильно избивает и жестоко обращается с ней. Девочка приходит часто голодная с жалобами, что еды в доме нет и что она сильно хочет кушать.

Описание психодиагностической работы. Нами была проведена методика для изучения устойчивости и переключения внимания. Цель – изучение устойчивости и переключения внимания. Основные шкалы: 1) устойчивость внимания; 2) переключение внимания. Методика была реализована в два этапа: для оценки устойчивости внимания ребенку дается задание зачеркнуть всех кошечек любым цветным карандашом; для оценки переключения внимания ребенку предлагается вычеркнуть всех бабочек карандашом зеленого цвета, божьих коровок – красного, а кузнечиков – синего.

К выполнению первого задания К.М. подошла с большой ответственностью и интересом. Она выискивала требуемых животных, стараясь сосредоточить на этом действии все свое внимание. Задание было выполнено на 80%, что говорит о среднем уровне устойчивости внимания. При выполнении второй части методики К.М. столкнулась с некоторыми трудностями. Следование изменяющимся инструкциям давалось нелегко. Ребенку сложно было сконцентрировать свое внимание на насекомых и при каждой смене цвета, задание выполнялось все менее качественно, что объясняется низким уровнем распределения внимания. Вторая часть методики, а именно задания на распределение и переключение внимания, была выполнена на 25%. Такой показатель соответствует низкому уровню переключения и распределения внимания. Мы отметили, что ребенок имеет высокую утомляемость. К концу выполнения данной методики К.М. была напряжена и с усилием завершала задание, желая скорее перейти к игровой деятельности, что негативно отразилось на результатах тестирования.

Далее нами был проведен второй психодиагностический метод: методика «Раздели на группы». Цель – оценка образно-логического мышления ребенка. Основные шкалы: 1) наглядно-действенное мышление; 2) логическое мышление. Для выполнения упражнения отводится 5 минуты. За это время ребенку необходимо разделить изображенные геометрические фигуры на различные группы. К.М. за предоставленное время успела выделить только три группы фигур, что, согласно интерпретации составляет 3 балла. Такой результат говорит о низком уровне развития образно-логического мышления у ребенка. Для ребенка шести лет это низкий показатель, хотя специалисты отметили, что ее деятельность стала более эффективной по сравнению с началом работы с ней.

В ходе последующей индивидуальной работы была организована *развивающая и психокоррекционная работа*. Нами были проведены следующие процедуры: игры «Веселая память», «Бум»; методики «Классификация» «Сравнение»; упражнения «Найди лишнее», «Найди пару», «Изучаем геометрические фигуры».

Цель игры «Веселая память»: развитие сообразительности и памяти. Перед девочкой стояла задача: перевернув карточки и внимательно рассмотрев их найти пару. Ребенок при выполнении задания проявил сниженную самооценку, говоря «что она неудачница и что у нее это не получится». Однако девочка за 10 минут игры набрала 10 пар из 30, что показывает, что память девочки имеет показатель ниже среднего. Набрав данное количество пар, ребенок начал радоваться и говорить что сам себе, что «молодец».

Игра «Бум». Цель: развитие внимания и реакции. Игра выстраивается следующим образом: на полу раскладываются мягкие подушки, задача ведущего про себя задумать подушку, где находится «тот самый бум», игроки по очереди начинают проходить путь, выигрывает тот игрок, который пройдет полностью путь без попадания в «бум». К.М. успешно выполнила 3 серии задания, чем очень гордилась и требовала ее похвалить. Мы отметили, что требование похвалить ее сопровождало выполнение практически всех заданий К.М., что возможно обусловлено недостаточным вниманием со стороны родителей и других близких людей.

Методика «Классификация». Цель: развитие логического мышления. В процессе данной методики у К.М. трудностей не возникло. Внимательно рассмотрев картинки, мы с ней вместе обозначили первую группу картинок, а далее девочка самостоятельно, следуя примеру, разобрала все изображения, объясняя свой выбор.

Методика «Сравнение». Цель: развитие логического мышления. У данной методики есть два варианта проведения: работа с таблицей, где ребенку требуется сравнить между собой слова, и работа с изображениями, где необходимо найти сходства и различия между картинками. Мы использовали оба варианта. Поработав с ребенком по данной методике, мы зафиксировали некоторый прогресс в развитии ее логического мышления. Работа по первому варианту далась труднее, нежели работа с рисунками, однако в обоих случаях ребенок четко излагал свои мысли, объясняя сходства и различия между предметами на картинке и произнесенными парами слов. Также по второму варианту описываемой методики мы поработали с обобщением. К.М. хорошо

усвоила связи, установленные на прошлых занятиях, что позволило ей обобщать и классифицировать понятия в последующих заданиях.

Упражнение «Найди лишнее». Цель: развитие внимания и мышления. Методика используется в двух вариантах: работа с изображениями, где ребенку требуется из нескольких изображений найти одно лишнее; работа с таблицей, где из ряда слов необходимо найти лишнее слово и объяснить свой выбор. Затруднений в выполнении заданий не зафиксировано. Было допущено примерно 10% ошибок при работе со вторым вариантом, а именно с таблицей.

Упражнение «Найди пару». Цель: развитие внимания, памяти и логического мышления. Перед ребенком была поставлена задача: найти среди нескольких одинаковых изображений лишнее, отличающееся от всех остальных. Выполняя данное упражнение, К.М. проявила большой интерес к заданию, и работа выполнялась успешно, однако вскоре результаты стали ухудшаться. Мы зафиксировали неустойчивость произвольного внимания.

«Изучаем геометрические фигуры». Цель работы: изучение основных геометрических фигур, развитие мышления, внимания, мелкой моторики. Данная методика проводилась на групповом занятии, что способствовало улучшению коммуникативных навыков при взаимодействии со сверстниками. Детям нужно было понять, из каких предложенных геометрических фигур состоит изображение, а затем раскрасить необходимые фигуры. К.М. активно участвовала во всех этапах работы, проявляя интерес к происходящему, справилась с заданием достаточно быстро, практически не отставая от остальных.

Для развития познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста также широко применяются элементы тренинговой работы [2, с.67]. Рассмотрим варианты возможных игровых процедур:

«Знакомства». Занятие посвящено знакомству детей друг с другом. Дети сели полукругом на стульчики вместе со взрослым, который предложил всем участникам назвать себя любым именем, которое сохраняется за ребенком на все время занятий. Взрослый предлагает выбрать детям любое имя или название животного, что имеет коррекционный и диагностический смысл. После знакомств взрослый предлагает игру «Жучок». Дети встают в шеренгу за водящим. Водящий стоит спиной к группе, выставив из-под мышек свою руку с раскрытой ладонью. Водящий должен угадать, кто из детей дотронулся до его руки. Водящий водит до тех пор, пока не угадает правильно. Водящий выбирается с помощью считалки.

«Ассоциации». Цель: развитие наблюдательности, воображения. Ход игры. Ребенок жестами, мимикой изображает другого ребенка, его особенности, привычки, как он их видит, остальные дети отгадывают, кого он изображает.

«Путаница». Цель: игра поддерживает групповое единство. Выбирается считалкой водящий. Он выходит из комнаты. Остальные дети берутся за руки и образуют круг. Не разжимая рук, они начинают запутываться – кто как умеет. Когда образовалась путаница, водящий заходит в комнату и распутывает, так же, не разжимая рук у детей.

«Изображение предметов». Цель: воспитание наблюдательности, развития воображения, умение видеть другого. Ребенок мимикой, жестами изображает предмет, остальные дети его отгадывают. Кто правильно назвал, становится ведущим.

«Узнай по голосу». Игра на внимание, на умение узнавать друг друга по голосу. Дети встают в круг, выбирается ведущий. Он стоит в центре круга и старается узнать детей по голосу.

«Разведчики». Цель: развивать моторно-слуховую память, снять двигательную расторможенность, негативизм. В комнате в произвольном виде расставлены стулья. Один ребенок (разведчик) идет через комнату, обходя стулья с любой стороны, а другой ребенок (командир), запомнив дорогу, должен провести отряд тем же путем. Затем разведчиком и командиром отряда становятся другие.

«Четыре стихии». Цель: развить внимание, связанное с координацией слухового аппарата и двигательного анализатора. Играющие сидят в кругу. Ведущий договаривается с ними: Если он скажет слово «земля», все должны опустить руки вниз, если слово «вода» – вытянуть руки вперед, слово «воздух» – поднять руки в верх, слово «огонь» – произвести вращение руками в локтевых суставах. Кто ошибается, считается проигравшим.

Таким образом, организация индивидуальной работы по развитию познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста имеет свои специфические особенности, детерминированные психофизическим развитием, социальной ситуацией (воспитание в неблагополучной семье). Постоянные ссоры и конфликты родителей, драки по причине постоянного нахождения родителей в пьяном состоянии, отсутствие теплых отношений,

нехватка внимания негативно сказывается на развитии мышления, памяти и внимания, а также не способствует формированию коммуникативных навыков.

Индивидуальная работа с семьей и ребенком, как правило, осуществляется на основе комплексного подхода специалистов разной профессиональной направленности, реализующих психосоциальные технологии развития ребенка. При этом, игру мы рассматриваем как модель жизненной ситуации, в частности общения, в процессе которой ребенок приобретает значимый социальный и познавательный опыт, который дает возможность проявлять себя, искать более эффективные формы взаимодействия со сверстниками и не бояться «поражения». Несомненным позитивным моментом игровых процедур, упражнений является возможность получить позитивную оценку своих действий со стороны значимого взрослого и при необходимости скорректировать свое общение в последующих ситуациях.

Аннотация статьи. Коммуникация детей дошкольного возраста обусловлена влиянием множества факторов. Неэффективность в общении может быть связана со снижением познавательной функции, с полным или частичным отсутствием того или иного коммуникативного умения, влиянием неблагоприятной семейной ситуации и другими.

Организация индивидуальной работы по развитию познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста представляет собой актуальное направление работы, реализуемое в системе социально-психологической помощи семье. В статье рассматриваются вопросы организации психодиагностической и коррекционно-развивающей работы на примере деятельности ГБУ ЦСПСиД «Измайлово» г. Москвы.

Ключевые слова. Индивидуальная работа, коммуникация детей дошкольного возраста, познавательные способности, коммуникативные умения, психологическая помощь.

Abstract of the article. Communication of preschool children is influenced due to many factors. Inefficiency in communication can be associated with a decrease in cognitive function, with the complete or partial absence of a communicative skill, the influence of an unfavorable family situation and others.

The organization of individual work on the development of cognitive and communicative abilities of preschool children is a relevant direction of work implemented in the system of social and psychological assistance to the family. The article deals with the organization of psychodiagnostic and correctional and developmental work on the example of the activities of the state budgetary institution "Izmailovo" in Moscow.

Keyword. Individual work, communication of preschool children, cognitive abilities, communication skills, psychological assistance.

Литература:

1. Бисимбаева Д.И., Руденко И.Л. Методические основы формирования мотивационной готовности старших дошкольников к обучению в начальной школе // Современное состояние и перспективы развития субъекта деятельности: материалы международной научно-практической конференции. – М.: МГГЭУ, 2019.

2. Иванова А.С., Руденко И.Л. Методы тьюторского сопровождения учебной деятельности детей с ментальными нарушениями // Современное состояние и перспективы развития субъекта деятельности: материалы международной научно-практической конференции. – М.: МГГЭУ, 2019.

УДК 376.3

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С ДИАГНОЗОМ «ДЦП»

Котова Елена Владиславовна

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии
ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»
г. Москва

Постановка проблемы. В России – 12,1 миллиона человек, которым официально присвоен статус инвалида. Это 8% населения страны. Данные опроса Левада-центра, проведенного по заказу Комитета гражданских инициатив, показывают, что проблема людей с ограниченными возможностями напрямую касается каждой пятой (23%) семей – 13% имеют в своем составе взрослого члена семьи-инвалида, 3% – ребенка-инвалида и 8% опрошенных имеют один из диагнозов, связанных с ограниченными возможностями [3].

Среди детей дошкольного возраста в последнее время увеличивается число заболеваний опорно-двигательного аппарата. К данной группе заболеваний относится детский церебральный паралич (в дальнейшем ДЦП). Термин «детские церебральные параличи» - общий для разных по этиологии и патогенезу поражений мозга, развивающихся внутриутробно, в период родов или в первые месяцы жизни и клинически выражающихся двигательными и другими нарушениями. ДЦП – эта группа стабильных нарушений развития моторики и поддержания позы. Это ведет к двигательным дефектам из-за повреждения или аномалии развивающегося головного мозга у плода или новорожденного ребёнка. Факторов, которые могут сыграть роль в формировании ДЦП большое количество (более 400). Среди них, острые и хронические заболевания матери, профессиональные вредности, травмы во время беременности, маточные кровотечения, отслойка и предлежание плаценты, не физиологичные, преждевременные роды, асфиксия ребенка в родах. Полностью роль неблагоприятных факторов в развитии ДЦП не изучена. В зависимости от типа ДЦП симптомы могут быть различными. От нарушения координации, нарушения мышечного тонуса, произвольных движений, задержки психического и речевого развития до выраженной спастичности во всех конечностях, атрофии зрительных нервов, нарушения слуха, выраженных когнитивных и речевых дефектов, эпилепсии. Семья, воспитывающая ребенка, имеющего ДЦП, нуждается в дополнительной психолого-педагогической помощи, что позволяет своевременно скорректировать нарушения в психическом развитии ребенка. Рождение плохо сформированного или больного ребенка может вызвать у родителей чувство грусти по отношению к собственному «Я», к ребенку и своим трудностям. Именно этим родителям должна быть оказана долговременная и длительная помощь, чтобы не происходило разрыва супружеской пары, эмоциональных последствий для других членов семьи (других детей и, особенно, для матерей), не было личностных, социальных и поведенческих изменений у самого больного ребенка на разных этапах его развития [1]. Патология ребенка болезненно конкретизирует генетическую тревогу, появляющуюся в последней фазе беременности и тем самым ограничивает способность матери признать своего ребенка, что необходимо для того, чтобы войти с ним в эмпатическую связь, признать его потребности и выстроить с ним эффективные взаимоотношения [2].

Изучение особенностей семейного воспитания детей, больных соматическими заболеваниями, приобретает особое значение, так как семья является той средой, в которой идет интенсивный процесс формирования личности больного ребенка; кроме того, отношение ребенка к своему заболеванию во многом определяется отношением родителей к нему.

Цель статьи. Представить результаты исследования особенностей родительского отношения к соматически больным детям старшего дошкольного возраста (на примере детей, имеющих диагноз ДЦП) и проанализировать направления психологической поддержки этой категории семей.

Изложение основного материала исследования. В контексте данной проблемы было проведено исследование особенностей родительского отношения к соматически больным детям старшего дошкольного возраста (на примере детей, имеющих диагноз ДЦП). В исследовании принимали участие 30 родителей, имеющих детей со следующими патологиями (таблица 1):

Таблица 1

Процентное соотношение групп, участвующих в исследовании

Диагноз	% детей,
ДЦП (с возможными синдромами)	33,3
Последствия перинатального поражения ЦНС с гипертензионным синдромом	33,3
Последствия перинатального поражения ЦНС с гипертензионным синдромом и синдромом гипервозбудимости	13,3
Последствия перинатального поражения ЦНС с гипертензионным синдромом, астено-невротическим синдромом.	13,3
Последствия перинатального поражения ЦНС с гипертензионным синдромом, синдром гипервозбудимости, 2-х сторонняя пирамидная недостаточность	6,7

Проанализировав данные исследований взаимоотношений родителей и детей старшего дошкольного возраста в семьях, где есть дети, имеющие ДЦП, мы пришли к выводу о том, что частые болезни, а также последствия перинатального поражения центральной нервной системы оказывают значительное влияние на взаимоотношения родителей и детей. Частые болезни и

патология центральной нервной системы ребенка приводят к формированию у родителей постоянного страха за собственного ребенка и его здоровье, к желанию оградить малыша от всех травмирующих воздействий окружающего мира, вследствие чего у ребенка появляется неуверенность в своих силах, а у родителя – гиперопека, как постоянная необходимость помогать «слабому и беззащитному чаду».

Чаще страдают при этом духовные, познавательные потребности, особенно потребность соматически больного ребенка в эмоциональном контакте, общении со сверстниками и др.; в родительском отношении наблюдается авторитаризм (т.е. родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины, навязывает ребенку во всем свою волю; родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами); по сравнению со здоровыми сверстниками соматически больные дошкольники чаще получают от родителей жесткие указания, требования следовать определенным нормативам и реже удостоиваются совместного, развернутого обсуждения той или иной ситуации; у родителей присутствует стремление инфантилизировать больного ребенка старшего дошкольного возраста, приписав ему личную и социальную несостоятельность (родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом; интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными; ребенок представляется неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний).

На основе анализа данных методики «Анализ семейных взаимоотношений» Эйдмиллера Э.Г., Юстицкиса В.В.[4], в семьях, имеющих детей с диагнозом «ДЦП» удалось наиболее точно определить тип нарушения в воспитании, это: потворствующая гиперпротекция (данный тип воспитания содействует развитию демонстративных (истероидных) и гипертимных черт личности ребенка) и доминирующая гиперпротекция (данный тип воспитания лишает ребенка самостоятельности, свои взаимоотношения с ребенком родители, как правило, строят на основе ограничений и запретов для него. Контроль и гиперпротекция со стороны родителей формируют у ребенка неуверенность в своих силах, боязнь окружающего мира и всего нового. Также установлена высокая степень тревожности родителя за ребенка, которая передается и самому ребенку (многие страхи детей дошкольного возраста транслируются от родителей).

Анализ результатов исследования родительского отношения к детям с перинатальным поражением ЦНС, в том числе детям, имеющим ДЦП, по шкалам опросника «Взаимоотношение ребенок-родитель» Марковской И.М. свидетельствует о наличии в родительском отношении следующих особенностей: нетребовательность со стороны родителей к детям указанной группы; мягкость по отношению к ним, высокая степень контроля и отсутствия автономности; эмоциональная близость, принятие ребенка таким, какой он есть; отсутствие сотрудничества между взрослым и ребенком; непоследовательный (противоречивый) стиль воспитания; отсутствие удовлетворенности отношениями между родителями и детьми.

Исследователи, работающие в различных областях психологического знания, обращают свое внимание на изучение феномена носящего название «психологическая поддержка». Поддержка понимается как рефлексия отношения человека с людьми из близкого окружения, сопереживающими и оказывающими ему реальную помощь. Другими словами поддержка – сложное образование, которое субъективно воспринимается испытуемым как переживание некоторого положительного окрашенного чувства уверенности в себе, возникающего при сопереживании, получении какой – либо помощи от разных категорий людей. Традиционно психологическая помощь семье оказывается в рамках индивидуальной психологической консультации. Новые условия требуют новых подходов и методов работы психологов с семьей, в том числе групповых методов работы с родителями, которые в последнее время завоевывают все большую популярность. Эти методы можно рассматривать как модель групповой консультативной работы с родителями, часто более эффективной чем индивидуальное консультирование.

В качестве психокоррекционной программы работы с родителями, имеющими детей с ДЦП, использовались методические разработки И.М.Марковской, также в работе с детьми и родителями были реализованы авторские процедуры и элементы сказкотерапии Зинкевич-Евстигнеевой Т.Д. Примеры упражнений и тренинговых процедур представлены в таблице 2.

Таблица 2

Примеры тренинговых процедур для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата

Время проведения	Название процедуры	Содержание	Материалы и оборудования	Примечания
------------------	--------------------	------------	--------------------------	------------

0-10 минут	Процедура приветствия	Дети заходят в помещение, садятся за круглый стол, ведущий осуществляет процедуру приветствия. При необходимости родители осуществляют помощь.	Столы, стулья, стол, карандаши, фломастеры, резинки-ластики, листы.	Ведущий должен поздороваться с детьми отчетливо, с хорошо выстроенной интонацией.
10-15 минут	Знакомство	Перед каждым ребенком лежит 7 разных цветов, из которых он может выбрать тот цвет, который соответствует его настроению. Далее ребенок пишет на нем, как его будут сегодня звать. Он может выбрать имя любимого персонажа или любое вымышленное им имя.	Цветная бумага, ручки	Дети могут прикреплять бейджики со своими именами, в любое место на одежде. Но есть одно условие: ведущий должен видеть имя ребенка.
15-20 минут	Рисунок	Ведущий предлагает детям карандаши и фломастеры. Далее рассказывает им притчу о мечтах, в конце притчи, просит их нарисовать свою мечту. Мечта должна быть самой сокровенной и самой желанной для ребенка. Ведущий просит представить мечту как можно ярче и глубже, чтобы рисунок получился более живой и красочный.	Карандаши, бумага, фломастеры	Рекомендуется обратить внимания детей на то, что чем больше цветов они будут использовать в своем рисунке, тем лучше. Тем сильнее ребенок показывает свои чувства, свою веру в будущее.
15-20 минут	Моя мечта	Дети рассказывают о своей мечте. Каждый по очереди рассказывает детально свою мечту. Ведущий спрашивает: «через сколько лет вы видите осуществление данной мечты?». «Какой положительный аспект можно выделить из данной мечты?» и «что она значит для данного ребенка?». Дети рассказывают о своей мечте. Каждый по очереди рассказывает детально свою мечту. Ведущий спрашивает: «через сколько лет вы видите осуществление данной мечты?». «Какой положительный аспект можно выделить из данной мечты?» и «что она значит для данного ребенка?». Ведущий старается выделить как можно больше позитивных и	Микрофоны, можно предметы в виде микрофонов.	Ведущий старается выделить как можно больше позитивных и положительных моментов из мечты каждого ребенка. Рассказывает им, что их мечты обязательно сбудутся, ведь она самая сокровенная и желанная у них. Ведущий должен уметь правильно работать с любой мечтой.

		положительных моментов из мечты каждого ребенка. Рассказывает им, что их мечты обязательно сбудутся, ведь она самая сокровенная и желанная у них.		
10 – 20 минут	«Что бы вы без меня делали...»	Детям дается задание подумать, кем бы они хотели стать, когда вырастут. После того как все дети написали профессию или вид деятельности нужно попросить их подумать и написать почему именно он должен быть в этой профессии, и почему без него просто не обойтись.	листок бумаги (желательно А4) карандаш (ручка)	Ведущий может пообещать, что каждый обязательно станет тем, кем мечтает.
10-20 минут	Процедура прощания	Процедура прощания, ведущий рассказывает детям, что все они были очень интересны, он очень рад знакомству с ребятами и надеется еще раз увидеть их. Дети высказываются о своих эмоциях о проведенном занятии, ведущий, родители, дети обмениваются пожеланиями.	небольшие памятные подарки (при наличии материальной возможности)	Можно все завершить групповыми объятиями, ведущий желает детям чтобы их мечты обязательно сбылись. Заключительный этап должен заканчиваться на ярких положительных нотках.

Необходимо отметить, что, со стороны родителей наблюдался стойкий интерес к тренинговым занятиям, что вероятно объясняется желанием помочь своему ребенку и осознанием наличия большого количества психоэмоциональных проблем, существующих во взаимоотношениях с собственным ребенком, имеющим ДЦП.

Выводы.

1. В случае рождения ребенка с психосоматическим заболеванием – ДЦП, родители (мать, в частности) могут не сразу включиться в процесс формирования отношений, так как рождение такого ребенка для них – тяжелая психическая травма. И как реакция на это, может последовать отказ от ребенка и впоследствии развиться сильное чувство вины, или, в случае неутраченного, – эмоциональное отвержение ребенка родителями, которое он будет чувствовать. Родители ребенка с ДЦП несут двойной груз: они «потеряли» воображаемого здорового ребенка и свой образ «хороших родителей», носителей жизни.

2. На основе анализа эмпирических данных (по методике «Анализ семейных взаимоотношений») удалось определить тип нарушения в воспитании, это: потворствующая гиперпротекция (данный тип воспитания содействует развитию демонстративных (истероидных) и гипертимных черт личности ребенка) и доминирующая гиперпротекция (данный тип воспитания лишает ребенка самостоятельности, свои взаимоотношения с ребенком родители, как правило, строят на основе ограничений и запретов для него. Контроль и гиперпротекция со стороны родителей формируют у ребенка неуверенность в своих силах, боязнь окружающего мира и всего нового).

3. С родителями, имеющими детей с ДЦП должна обязательно проводиться психокоррекционная работа. Многие родители достаточно хорошо осознают недостатки своего воспитания, но очень часто им не хватает элементарной психологической грамотности, чтобы решить эти проблемы. Анализ семейных ситуаций в группе психологической поддержки помог родителям взглянуть на себя со стороны, «глазами других», и тем самым объективировать свое поведение и отношение к ребенку. Родители стали лучше понимать собственные стереотипы

воспитания, которые не являются результатом осознанного выбора, а обычно перенимаются либо «по наследству» от своих родителей, либо являются следствием представлений об отношениях ребенка и родителя, полученных из близкого социального окружения, средств массовой коммуникации и информации.

4. Важный элемент психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с диагнозом «ДЦП», является организации просветительской работы. Родителям необходимо знать особенности развития детей с детским церебральным параличом и выработать правильное отношение к больному ребенку.

5. Для более успешного лечения ребенка необходимо изучение и понимание существующих семейных взаимоотношений, а также «семейных стереотипов» в отношении болезни-здоровья, т.е. оздоровление соматически больного ребенка будет полноценным при наличии ряда различных условий. Немаловажным из них является благополучный эмоционально-психологический климат семьи и в частности эффективное (оптимальное) родительское отношение к соматически больному ребенку старшего дошкольного возраста.

Аннотация. Статья посвящена вопросам родительского отношения к детям с диагнозом «ДЦП» Представлено описание технологии психолого-педагогической работы с этой категорией семей.

Ключевые слова: родительское отношение, дети с ДЦП, психокоррекционная работа.

Annotation. This article is devoted to the issues of parental attitude to children with a diagnosis of "cerebral palsy". The description of the technology of psychological and pedagogical work with this category of families is presented.

Keywords: parental attitude, children with cerebral palsy, psycho-correctional work.

Литература:

1. Ильинская А.Н., Котова Е.В. Эмоциональное благополучие подростков, воспитывающихся в семьях группы риска // Современное состояние и перспективы развития субъекта деятельности: материалы международной научно-практической конференции. – М.: МГГЭУ, 2019. – С.77-83.

2. Коваленко Н.А. Эмоциональный и телесный опыт ребенка с бронхиальной астмой: автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.04 / МГУ им. М. В. Ломоносова. – М., 1998. - 21 с.

3. Отношение населения к лицам с ограниченными возможностями. //Левада-Центр [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.levada.ru/2019/10/25/otnoshenie-naseleniya-k-litsam-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami/>.

4. Эйдемиллер Э.Г. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Методика АСВ) [Электронный ресурс]. – URL: <https://psycabi.net/testy/281-oprosnik-analiz-semejnykh-vzaimootno-shenij-e-g-ejdemiller-metodika-asv>.

УДК: 376.5:159.9

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ, ЧТОБ НЕУСИДЧИВЫЙ РЕБЕНОК БЫЛ УСПЕШНЫМ ИЛИ КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ С НАРУШЕНИЕМ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Кравчук Анастасия Геннадиевна
педагог-психолог

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1
ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Очень важно понимать, что недостаточность произвольной регуляции деятельности не является следствием плохого воспитания, это особенности нервной системы ребёнка. Дисциплинарные меры воздействия не приведут к улучшению поведения ребёнка. Это проблема, требующая комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения.

Целью статьи является ознакомление с практическими рекомендациями, которые помогут создать эффективные взаимоотношения с особенным ребенком.

Изложение основного материала исследования. Если вы замечаете за своим ребенком или учеником следующие признаки: низкая работоспособность в результате повышенной

истощаемости, несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность, то вывод напрашивается сам по себе – недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности.

Недостаточность регуляции деятельности предопределяется различными неврологическими аспектами (родовые и послеродовые травмы, ослабленность/недоразвитие нервной системы и т.д.), поэтому родителям не рекомендуется пускать разрешение проблемы на самотек. Дополнительная консультация со специалистами ни к чему не обязывает и точно не будет лишней, особенно при наличии трудностей у ребенка в развитии и обучении. В случае подтвержденного диагноза своевременное коррекционное вмешательство позволит достичь максимально возможных результатов, что самым прямым образом скажется на общем развитии малыша.

Ребенок с нарушением произвольной регуляции деятельности не в состоянии в течение долгого времени заниматься одним и тем же делом, так как его способность концентрировать внимание весьма кратковременна. Кроме того, он расторможен и с легкостью отвлекается на что-то новое.

Родители и педагоги чаще всего хотят, чтобы дети реагировали мгновенно на какую-то их инструкцию, но не получив должной реакции от ребенка с нарушением саморегуляции, начинают раздражаться.

Поэтому первое, о чем следует помнить при общении с таким особенным ребенком – следите за своей речью, говорите всегда медленно, спокойным голосом. Ведь ваше спокойствие – лучший пример для ребенка. Лучшая педагогика – это собственный пример! Поэтому, не воспитывайте ребенка, сначала воспитывайте себя.

Второе – не следует давать ребенку категорических указаний, по возможности избегайте слов «нет» и «нельзя». Ребенок с нарушением произвольной регуляции деятельности, являясь импульсивным, скорее всего, тут же отреагирует на такой запрет непослушанием, или агрессией. В этом случае, во-первых, надо говорить с ребенком спокойно и сдержанно, о чем указано выше, даже если вы что-либо ему запрещаете, а во-вторых, желательнее не говорить ребенку «нет», а дать ему возможность выбора. Например, если ребенок «носится как вихрь», можно предложить ему на выбор 2 или 3 других занятия: побегать во дворе или послушать чтение взрослого, посмотреть совместно фильм, оказать помощь в пересадке растения (если ребенок давно хотел в свою комнату кактус), научиться играть в лото или в Крокодила.

Третье очень важное правило – повторяйте свою просьбу одними и теми же словами много раз. Если вы в первый раз сказали: «Убери игрушки на место», то второй раз сказанная инструкция «Наведи порядок в комнате» будет восприниматься как абсолютно другое задание и может привести ребенка в ступор.

Также для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию, например, начните показывать сами, что вы хотите, чтоб сделал ваш ребенок и далее привлечите его уже к выполнению. Это поможет вам сфокусировать его внимание на вас и более быстро понять правильность выполнения инструкции.

Следующее важное условие – инструкция должна быть простая, состоящая из одного звена. Не давайте одновременно нескольких указаний. Задание, которое дается ребенку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию, например, правильно сначала сказать: «Закрой коробку с красками», и только потом, когда ребенок выполнит это задание произнести: «Вылей из стаканчика воду в раковину» или «Вымой кисточки».

Когда приступаете к занятию, помните, что сначала следует дать лёгкое задание (для «разогрева»), например, начните с повторения того материала, который он знает хорошо (это важно и для мотивации на дальнейшее обучение), затем – усложнение, изучение нового материала или овладение новым навыком, в конце занятия также даём лёгкое (для закрепления успешности). Помогайте ребенку приступить к выполнению задания, так как это самый трудный этап [2, с. 91].

Не забывайте о том, что ребенку нужно делать перерывы. Это могут быть физкультминутки для начальной школы (массаж с карандашом для ручек отличный вариант для тех, кто много пишет), нейропсихологические и кинезиологические упражнения для старших школьников (держим кончик носа правой рукой, а левой рукой дотрагиваемся до правого уха, делаем хлопок руками и меняем позицию, теперь левая рука держит кончик носа, а правой рукой держим мочку левого уха и каждый раз меняем позицию по хлопку с увеличением скорости). Такие перерывы предотвратят быстрое утомление детей и помогут синхронизировать оба полушария.

Для детей с нарушением произвольной регуляции деятельности обязательна похвала даже за незначительное достижение и правильный результат для поддержания мотивации. В своих

отношениях с ребенком старайтесь придерживаться «позитивной модели». Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте даже незначительные успехи. Помните, что дети с нарушением внимания игнорируют выговоры и замечания, но чувствительны к малейшей похвале.

Для того чтобы ребенок услышал ваше замечание и адекватно на него отреагировал, советуем использовать принцип бутерброда, в рамках которого высказывание строится по схеме «похвала-критика-похвала+решения». Иными словами, принцип бутерброда подразумевает обсуждение отрицательных моментов вперемешку с положительными.

Например, ребенок наотрез отказывается убирать в комнате. Как нужно донести замечание, используя принцип бутерброда: «Спасибо, что помог убрать тарелки со стола после обеда/ Ты так хорошо в прошлый раз вытер пыль, однако сейчас в твою комнату мне совсем не захочется заходить, так как очень неприятно видеть такой бардак, я помогу тебе навести порядок, если ты сам сначала уберешь все игрушки на место. Вдвоём мы справимся быстрее, и будет время, чтоб посмотреть мультфильм».

Если вы занимаетесь дома, то в течение 20 минут после игры в гаджеты не усаживать ребенка за задания, так как усвоение материала будет минимальное! Посвятите это время рисованию двумя руками или синхронному письму, чтоб настроить мозг на интеллектуальную деятельность. То же самое относится к занятиям в школе. Если ребенок всю перемену играл в телефон, первое время на уроке ему будет крайне сложно сосредоточиться.

Очень важно определить обязанность для ребёнка в классе/дома в пределах его возможностей, какую задачу будет выполнять он и это будет его зона ответственности (например, помощник классного руководителя при поливе цветов). Для чего это нужно: во-первых, отсутствие ответственности приводит к слабоволию, во-вторых, для таких детей важно формировать навык саморегуляции, который поможет и в освоение школьных навыков, в-третьих, это также поможет ему чувствовать свою значимость и получать за это заслуженную похвалу. Естественно, задания должны быть в пределах его возможностей, а исполнение обязанностей следует держать под постоянным наблюдением и контролем.

Теперь поговорим про установление правил и санкций с неусидчивыми детьми. Самые эффективные методы убеждения и наказания – это «через тело»: лишение удовольствия, лакомства, привилегий; запрет на приятную деятельность, телефонные разговоры; прием «выключенного времени» (изоляция, угол, скамья штрафников, досрочное отправление в постель); внеочередное дежурство в классе или уборка в комнате.

Следует учитывать, что вслед за понесенным наказанием необходимо позитивное эмоциональное подкрепление, знаки «принятия»: придумайте гибкую систему вознаграждения за хорошо выполненное и наказание за плохое поведение, можно использовать балльную или знаковую систему, завести дневник самоконтроля. Дети очень любят наглядности, сделайте с ним план-график на неделю, где ребенок сам сможет себе ставить плюсы за выполненное задание и минусы за невыполненное. Так мы учим адекватной критичной оценке себя [1, с. 43].

Развивайте в ребенке навыки саморегуляции и управления своими эмоциями. Перед тем, как что-то сделать разрушительное или сказать в порыве гнева, пусть посчитает от 1 до 10.

Также полезно выполнять дыхательные гимнастики для того, чтобы ребенок успокоился (например, после перевозбуждения от активной физкульт. минутки) и его внимание сконцентрировалось «здесь и сейчас» на задании. Прodelайте вместе с ребенком: вдох на 7 счетов, а выдох на 11. Повторить пару раз для полной эффективности.

Предлагаем вам пример игр по развитию концентрации и распределения внимания:

➤ «Найди отличия». Ребенок рисует любую несложную картинку (дерево, дом и др.) и передает ее взрослому, а сам отворачивается или закрывает глаза. Взрослый дорисовывает несколько деталей и возвращает картинку. Ребенок должен заметить, что изменилось на рисунке. Затем взрослый и ребенок могут поменяться ролями. Игру можно проводить и с группой детей.

➤ Первый человек называет слово, второй человек повторяет первое и называет свое, следующий повторяет первые два и называет свое и т. д. Например, игра «Магазин». «В магазине я купил соль» – говорит первый, второй произносит: «В магазине я купил соль, конфеты» и т. д. Главное не пропустит ни одно слово (тренировка слухоречевой памяти и

➤ Игра «Кто больше найдет». Выбирается какой-то признак предмета, например, что в этой комнате жёлтого цвета или что мягкое, что овальной формы? И каждый по очереди называет все предметы в комнате, относящиеся к этому признаку.

➤ Найти спрятанные слова в рядах букв: **прпокнккарандашрпдлылощцстолтнкж.**

Игры на развитие навыка моделирования:

➤ «Палочки» – игра-тест. Повторить в точности узор, который вы выложите с помощью палочек, используя точно такое же количество и цвет счетных палочек.

➤ Можно использовать дидактическую игру «Чудесный мешочек», когда ребенок опускает руку в мешок, ощупывает предмет и пытается догадаться, что это за объект, называет его. Игра может быть проведена и иначе. Ребенок видит, какие объекты кладет в мешок взрослый, а затем он должен найти в мешке тот предмет, который вы назовете.

Игры на развитие навыка планирования:

➤ Перед упражнением разобрать – что значит сравнить предметы? На примере мальчика и девочка: общее – люди, есть 2 ноги, 2 глаза, один нос, различие – волосы разной длины, глаза разного цвета, разная одежда. Затем дать два предмета, понятия для сравнения, предложив сравнение вести в табличку из 2-х столбцов: Что общего? Что различного?

Игры на развитие навыка самоконтроля:

➤ Раздаются 2 таблицы, одна пустая, другая заполнена числами не по порядку. Надо в пустой таблице расставить числа по возрастанию и найти пропущенные числа. Кто быстрее. Например: 15, 8, 10, 2, 18, 6, 1, 12, 20, 4.

➤ Игра «Запрещенное движение». Ребёнок или дети стоят лицом к ведущему. Под музыку они повторяют движения, которые показывает ведущий. Перед началом упражнения выбирается одно движение, которое нельзя будет выполнить. Тот, кто повторит запрещенное движение, выходит из игры. Вместо показа движения можно называть вслух цифры или буквы. Участники игры повторяют хорошо все цифры или буквы, кроме одной, запрещенной, например, цифры «пять». Можно усложнить – кроме цифры 5 и другие числа, содержащие эту цифру, то есть 15, 25, 35 и т.д. Когда дети услышат запрещенную цифру или букву, они должны будут хлопнуть в ладоши, если упражнение выполняется сидя или покружиться на месте, если упражнение выполняется стоя [3, с. 115].

Не забывайте использовать во время занятий, когда ребенок перевозбужден, тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания). Ведь отношение взрослого, его расположение – является внешней мотивацией для детей!

И, конечно, занимайтесь эмоциональным воспитанием: осознавайте эмоции ребенка в данный период времени; примите, что выражение эмоций ребенка (какими бы они не были) – это всегда дополнительный повод для сближения с ним; выслушивайте ребенка и подтверждайте, что его чувства обоснованы (поиграйте в игру «откровенность», задавайте друг другу вопросы о том, как вы чувствуете себя в той или иной ситуации и, что помогает вам вернуться в форму); помогайте ребенку называть эмоцию, которую он испытывает (попробуйте ввести в свой обиход предложение, в которое входят слова «Я чувствую, что...потому что...Мне хотелось бы, чтобы...»); помогайте в решении проблемы (поиграйте в «проблему», в спокойной обстановке обсудите конструктивные варианты выхода из вымышленных, а может и реальных, ситуаций. Начните со слов: «А что бы ты делал, если...» Чтобы ребенок проникся игрой, можно и самому ответить на его вопросы.)

Помните, ребенок с нарушением произвольной регуляции деятельности не виноват в том, что он такой, он тоже хочет быть хорошим и задача взрослого в этом ему помочь и научить, что нужно делать, чтоб быть успешным.

Выводы. Актуальность практических рекомендаций обусловлена их ориентированностью на создание соответствующих оптимальных условий обучения и развития детей с нарушением саморегуляции, которые могут быть полезны как педагогам, так и родителям.

Аннотация. В статье изложены основные принципы и методы психолого-педагогического сопровождения детей с нарушением регуляции деятельности.

Ключевые слова: регуляция деятельности, методы взаимодействия с ребенком, создание специальных условий, повышение успешности.

Annotation. The article sets out the basic principles and methods of psychological and pedagogical support for children with dysregulation.

Keywords: dysregulation, methods of interaction with the child, creation of special conditions, increased success.

Литература:

1. Брызгунов И.П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях / И. П. Брызгунов, Е. В. Касатикова. – М: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 96 с.

2. Заваденко Н. Е. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания / Н. Е. Заваденко. – М.: Школа-Пресс, 2000. – 112 с. (Лечебная педагогика и психология. Приложение к журналу «Дефектология». Вып. 5).

3. Самоукина Н. В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения, коррекционные программы / Н. В. Самоукина. – Ярославль: Акад. развития: Акад. Холдинг, 2002. – 206 с.

УДК 378

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА: ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ

Кривуть Марина Леонидовна

Методист Ресурсного центра инклюзивного образования
Барановичский государственный университет, г. Барановичи
Республика Беларусь

Постановка проблемы. Следствием принятия и развития идей инклюзивного образования в Республике Беларусь, формирование положительного отношения в обществе к разным категориям детей приводит к постепенному увеличению детей с особыми образовательными потребностями (далее ООП) в категорию которых входят и дети с особенностями психофизического развития (далее ОПФР). Однако об успешном инклюзивном образовательном процессе можно будет говорить только тогда, когда каждый обучающийся независимо от наличия либо отсутствия у него ООП будет иметь возможность стать успешным и реализовать свои потенциальные способности. В данном процессе нельзя обойтись без помощи профессионала — педагога.

Цель статьи. Начиная с первой встречи педагога, обучающихся и их родителей (либо законных представителей) между ними начинают формироваться межличностные отношения, которые будут развиваться на протяжении всего периода обучения, а порой и намного дольше. Опосредует данные отношения коммуникативная деятельность, в основе которой лежит коммуникативная компетентность каждого участника образовательного процесса. Уровни развития коммуникативной компетентности участников образовательного процесса могут варьироваться от низкого до высокого, что может стать барьером как в процессе освоения образовательной программы обучающимися так и в формировании межличностных отношений.

Изложение основного материала исследования. Исследования в рамках субъектно-бытийного подхода к личности таких авторов как А.А. Бодалёв, В.А. Кан-Калик, А.А. Леонтьев и др. показывают, что на успешность каждой коммуникации большое влияние оказывают внешние обстоятельства и среда [1,2,6]. Именно они способствуют уникальности каждой коммуникативной деятельности. Так педагог приходит в разные классы одной школьной параллели с одинаковой учебной темой, но в одном классе он чувствует напряжённую обстановку, связанную с неготовностью обучающихся к уроку, в другом – спокойную, в третьем — заинтересованную и т.д. Кроме этого, в первом классе более сильные обучающиеся всей параллели, во втором: дети с разным уровнем школьной успеваемости, а в третьем — большая часть обучающихся, нуждается в особых образовательных условиях. Всё это будет лежать в основе разных коммуникативных тактик ведения уроков. Залогом успешности каждого урока будет являться коммуникативная компетентность педагога, основанная на большом коммуникативном опыте.

В нашем исследовании коммуникативную компетентность мы рассматриваем как многокомпонентное образование, включающее следующие компоненты: коммуникативные знания (КЗ); коммуникативные умения (КУ); коммуникативные способности (КС); личностные свойства и качества (ЛСиК). Где:

коммуникативные знания — форма существования и систематизации результатов познавательной деятельности человека, используемые им в коммуникативной деятельности;

коммуникативные умения — комплекс осознанных коммуникативных действий, основанных на высокой теоретической и практической подготовленности личности, позволяющий творчески использовать знания для отражения и преобразования действительности;

коммуникативные способности — индивидуально-психологические особенности личности, обеспечивающие динамику и эффективность успешности приобретения знаний и формирования навыков, а также выработку на творческой основе умений установления и поддержания взаимодействия на партнерской основе;

личностные свойства и качества — совокупность всех социально и биологически обусловленных компонентов личности, предопределяющих ее устойчивое поведение в социальной и природной среде [5].

Анализ психолого-педагогической литературы позволил выделить такие уровни коммуникативной компетентности как базовый, достаточный, высокий

Для определения уровня сформированности коммуникативной компетентности будущих педагогов мы провели исследование, одним из методов которого является анкетирование, включающее 50 утверждений, степень согласия с которыми необходимо было оценить от «0» (полное несогласие) до «10» баллов (полное согласие). В анкетировании приняли участие 333 студента 2-3 курсов, обучающихся по специальности «Начальное образование» следующих учреждений образования:

- Барановичский государственный университет,
- Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина,
- Витебский государственный университет имени П.М. Машерова,
- Могилёвский государственный университет имени А.А. Кулешова,
- Белорусский государственный университет имени Максима Танка.

Результаты проведённого нами анкетирования отражены в таблице 1.

Таблица 1.

Результаты анкетирования

Код ККК	Компоненты коммуникативной компетентности педагога инклюзивного образования (ККК)	Уровни сформированности компонентов коммуникативной компетентности		
		<i>Низкий, % ответов</i>	<i>Достаточный, % ответов</i>	<i>Высокий, % ответов</i>
ККК 1	Коммуникативные знания	13,9	40,05	46,05
ККК 2	Коммуникативные умения	23,72	48,42	27,86
ККК 3	Коммуникативные способности	39,34	37,84	22,82
ККК 4	Личностные свойства и качества	15,23	37,39	47,38

Результаты анкетирования показывают, что значимая часть студентов при высоком показателе «достаточного» и «высокого» уровней сформированности коммуникативных знаний и личностных качеств и свойств, необходимых для коммуникативной деятельности, демонстрируют более низкие показатели коммуникативных умений и способностей. Проведение диагностического тренинга с целью выявления причин данных разногласий показало, что многие студенты испытывают дефицит коммуникации со всеми субъектами учреждений образования, особенно с детьми с ООП в том числе и ОПФР, родителями и администрацией. Кроме этого, ряд будущих педагогов имели негативный коммуникативный опыт в школьные годы, страх повторения которого, также является одной из причин неуверенности студентов в своих коммуникативных умениях и способностях.

В рамках диагностического тренинга была проведена игра «Педагогические страхи», позволяющая выявить основные опасения будущих педагогов. При анализе студенческих ответов, выделены следующие основные группы коммуникативных барьеров:

- трудности начала и/или конца разговора (39%);
- результативность беседы (45%);
- попадание в конфликтную ситуацию (40%);
- неадекватные физические реакции со стороны детей (15%);
- проявление эмоциональных реакций со своей стороны (10%);
- неправильное понимание речи детей с тяжёлыми нарушениями речевого развития (67%);
- не знание альтернативных средств коммуникации (87%);
- специфика общения с лицами других национальностей и культур (25%).

Большинство студентов, выбирающих профессию педагогического профиля, приходят в вузы с базовым либо достаточным уровнем коммуникативной компетентности для работы в учреждениях общего и дополнительного образования [3,4]. Исследования В.В. Хитрюк показывают, что коммуникативная компетентность педагога инклюзивного образования это новообразование, которое формируется в процессе профессиональной деятельности (начиная с профессионального

обучения) и направлено на формирование готовности и способности педагога инклюзивного образования к вступлению в коммуникативную деятельность с каждым субъектом, подгруппой либо группой субъектов инклюзивного образовательного пространства[7].

Анализ образовательного стандарта специальности 1-01 02 01 «Начальное образование» показывает, что в дисциплинах государственного компонента формирование коммуникативной компетентности отдельно не выделяется. Однако опосредованно это происходит при изучении дисциплин компонента учреждения высшего образования: педагогика, психология, ряда методик преподавания и т.д., либо в дисциплинах компонента высшего образования, в том числе и факультативных дисциплинах. Анализ учебной программы №А01-450/15-УДдр 11.03.2015.г. учреждения образования Барановичский государственный университет показывает, что наиболее благоприятно формирование коммуникативной компетентности может происходить посредством изучения дисциплин, указанных в таблице 2.

Таблица 2.

Дисциплины, оптимальные для формирования компонентов коммуникативной компетентности педагога инклюзивного образования

№	Дисциплина	Количество часов Всего/ аудиторных	Форма контроля З-зачёт, Э-экзамен, ГЭ- государственный экзамен
1.	Методика преподавания белорусского языка и литературного чтения	280/140	З, Э, ГЭ
2.	Методика преподавания русского языка и литературного чтения	280/140	З, Э, ГЭ
3.	Белорусский язык (профессиональная лексика)	50/34	З
4.	Педагогика	442/182	Э, ГЭ
5.	Психология	260/128	З, Э, ГЭ
6.	Основы инклюзивного образования	58/34	З
7.	Белорусский язык	654/300	З, Э
8.	Русский язык	654/300	З, Э
9.	Методика воспитательной работы. Воспитательная работа в детских оздоровительных лагерях	88/46	Э
10.	Информационные технологии в образовании	166/68	З
11.	Культура речи	74/34	З

Для качественной подготовки будущих педагогов необходимо во всех дисциплинах увеличить количество форм работы, направленных на формирование компонентов коммуникативной компетентности будущих педагогов.

Кроме этого развитию коммуникативных способностей и формированию коммуникативных умений способствует накопление коммуникативного опыта со всеми участниками образовательного процесса, что может быть реализовано в процессе волонтерской деятельности. Однако опыт работы с будущими педагогами учреждения образования Барановичский государственный университет показывает, что в волонтерскую деятельность включить всех студентов, получающих педагогическое образование, практически невозможно. Как правило, в разных направлениях волонтерской деятельности участвует примерно 50–60% всех студентов. Говоря о коммуникативной компетентности всех будущих педагогов необходим новый подход. Для решения данной задачи запланирована разработка факультативной дисциплины «Коммуникативная деятельность педагога инклюзивного образования», а также её учебно-методического обеспечения. Дисциплина рассчитана на 36 часов из них аудиторных 20.

Выводы. Имея высокий уровень коммуникативной компетентности, педагог легко может вести образовательный процесс, способствуя личностному развитию каждого ребёнка, не смотря на его особенности и ООП. Однако и с достаточным уровнем коммуникативной компетентности, начинающий педагог инклюзивного образования, используя основы коммуникативной этики и культуры, способен к качественной коммуникативной деятельности со всеми субъектами образовательного пространства, в том числе и с обучающимися с ООП, их семьями и

педагогическими работниками инклюзивного образования. В процессе учебной и профессиональной деятельности коммуникативный опыт постоянно накапливается. Ежедневная коммуникативная практика с собеседниками, отличающимися возрастом, уровнем развития речевых, социальных и др. навыков, особенностями психофизического развития, культуры и т.д., способствует развитию высокого уровня коммуникативной компетентности педагога инклюзивного образования.

Аннотация. В статье поднимается вопрос значимости коммуникативной компетентности будущих педагогов инклюзивного образования. Выделяются компоненты коммуникативной компетентности. Приводятся результаты исследования и пути формирования коммуникативной компетентности будущих педагогов.

Ключевые слова: инклюзивное образование, коммуникативная компетентность будущие педагоги

Annotation. The article raises the question of the importance of the communicative competence of future teachers of inclusive education. The components of communicative competence are distinguished. The research results and ways of forming the communicative competence of future teachers are presented.

Keywords: inclusive education, communicative competence future teachers

Литература:

1. Бодалев А. А. Психология общения / А. А. Бодалев. – М.: Московский психолого-социальный ин-т; Воронеж: МОДЕК, 2002. – 320 с.
2. Кан-Калик В.А. Педагогическое творчество / В.А. Кан- Калик. – М.: Педагогика, 1990. – 301 с.
3. Кашавкина О.И. Студенческий возраст как сензитивный период формирования способности студента к конструктивному влиянию в коммуникативной деятельности / О.И. Кашавкина // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – №10. – С.91–95
4. Кашницкий В.И. Коммуникативность личности как предмет научного изучения / В.И. Кашницкий // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2008. – №4. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/kommunikativnost-lichnosti-kak-predmet-nauchnogo-izucheniya>. – Дата доступа: 29.03.2017.
5. Кривуть М.Л. Коммуникативная компетентность педагога инклюзивного образования: структурные компоненты и уровни развития / М. Л. Кривуть // Вестник БарГУ. – 2019. – Вып.7. – С.45-53
6. Леонтьев, А.А. Психологические особенности деятельности лектора / А.А. Леонтьев. – М. : Знание, 1981. – 80 с.
7. Хитрюк В.В. Коммуникативный компонент инклюзивной готовности будущих педагогов: сущность, векторы, критерии и показатели сформированности / В.В. Хитрюк // XIV Международная научно-практическая конференция «Психолого-педагогические проблемы развития личности профессионала в условиях университетского образования». ASSOCIATION OF THE PROFESSORS FROM SLAVONIC COUNTRIES /APSC: ЕКС-ИРЕС, 2014г. – 484 – 489С.

УДК 373.24

ОБЗОР ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ЗАРУБЕЖНЫХ ПОДХОДОВ К РАЗВИТИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Крюкова Ульяна Сергеевна

учитель-логопед МБОУ «Центр образования № 7»
имени героя Советского Союза Сергея Николаевича Судейского, г. Тула

Постановка проблемы. Овладение родным языком является необходимой частью для становления личности человека. Развитие связной речи детей занимает центральное место в лингвистических, нейропсихологических и педагогических исследованиях. Формирование связности речи, развитие умения строить высказывание являются одной из главных задач логопедической работы с дошкольниками, имеющими ОНР.

Целью статьи является представление отечественных и зарубежных подходов к развитию связной речи детей с общим недоразвитием речи.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время накоплено большое количество исследований по развитию связной речи у дошкольников. Многие известные ученые такие как: О. С. Ушакова, Е. И. Тихеева, Э. П. Короткова, В. П. Глухов, Ф. А. Сохин, С.Л. Рубинштейн занимались вопросами изучения связной речи. С.Л. Рубинштейн считал, что «связность — это адекватность речевого оформления мысли, говорящего или пишущего с точки зрения ее понятности для слушателя или читателя». Из этого следует, что основной характеристикой связности речи является ее понятность для собеседника. Связная речь — это такая речь, которая может быть вполне понята на основе ее собственного предметного содержания. Ф.А. Сохин считал, что «связная речь это не просто последовательность связанных друг с другом мыслей, которые выражены точными словами в правильно построенных предложениях... Связная речь как бы вбирает в себя все достижения ребенка в овладении родным языком, в освоении его звуковой стороны, словарного запаса и грамматического строя».

В настоящее время одной из главных задач коррекционно-развивающего обучения является задача по развитию связной речи детей дошкольного возраста с ОНР, так как связная речь реализует главную коммуникативную функцию языка.

В психолого-педагогическом исследовании говорится о том, что уровень развития связной речи дошкольников с ОНР не всегда достигает среднего и высокого уровня развития, который необходим детям для успешного обучения в школе и полноценной социализации. Исходя из этого, в логопедической практике, существует множество различных методов и приемов по развитию связной речи дошкольников с ОНР.

Л.Н. Ефименкова предлагает программу коррекционной работы по формированию речи дошкольников в зависимости от уровня недоразвития речи. С детьми, имеющих III уровень недоразвития речи, продолжается работа по развитию лексики, расширению словаря, но главной задачей для таких детей ставится формирование связной речи. Л.Н. Ефименкова предлагает начинать работу с понятия о слове, о связи слов в предложении. Она считает, что детей с ОНР III уровня следует обучать пересказу. Сначала необходимо научить детей подробному пересказу, т.к. он способствует развитию полного и последовательного изложения мысли. Затем необходимо перейти к выборочному пересказу, который развивает умение выделить узкую тему текста. Следующим этапом идет обучение дошкольников творческому пересказу, который формирует воображение и учит детей использовать свой жизненный опыт в рассказах. Так же Л.Н. Ефименкова разработала систему речевых упражнений, в которых происходит медленный переход от простого нераспространённого предложения к распространённому, а затем и к развернутой связной речи.

В трудах Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной представлена «Программа коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи 6-го года жизни». В данной программе имеются рекомендации по формированию связной речи в соответствии с периодами обучения. В I периоде (сентябрь-ноябрь) дети должны овладеть навыками составления простых предложений по демонстрируемым действиям, по вопросам и по картинкам с дальнейшим составлением коротких рассказов. Во II периоде (декабрь-март) происходит обучение детей простому описанию предмета, короткому рассказу по серии картинок и картинам, рассказов-описаний. В III периоде (апрель-июнь) продолжается совершенствование предыдущего, но также добавляется обучение составления рассказа по теме. Главной задачей этого периода является развитие самостоятельной связной речи.

Т.А. Ткаченко предлагает оригинальную методику по развитию связной речи детей с ОНР с использованием моделирования плана высказывания и наглядности. Она предлагает комплекс занятий, возрастающих по сложности с постепенным уменьшением наглядности и сворачиванием плана высказывания. Так же Т.А. Ткаченко разработала технологию развития связной речи с помощью моделирования и разыгрывания сказок. На первом этапе обучения она предлагала логопеду самому смоделировать и проиграть сказку без участия ребенка. Следующим этапом следовало подключение дошкольника к разыгрыванию сказки. Затем добавлялись пластические этюды по мотивам сказки, данный прием позволяет снять психоэмоциональное состояние ребенка и позволяет дошкольнику полностью погрузиться в атмосферу сказки. На следующем этапе происходит обговаривание просмотренного сюжета, затем происходит разыгрывание сказки ребенком самостоятельно. На последнем этапе возможно разыгрывание сказки несколькими детьми.

Многие ученые считают, что развитию связной речи способствует художественная литература. Из произведений ребенок узнает много новых слов и образных выражений, учится сопереживать героям произведения, следить за развитием сюжета, понимать разницу между реальными рассказами и небылицами. М.М. Алексеева и В.И. Яшкина выделяют две формы работы с книгой в детском саду: чтение и рассказывание художественной литературы и заучивание стихотворений в образовательной деятельности и использование литературных произведений и произведений устного народного творчества вне образовательной деятельности, в разных видах деятельности.

Л.Б. Фесюкова предлагает несколько методов развития связной речи дошкольников. Она советует обучать детей учиться задавать вопросы по сказкам, так как умение правильно сформулировать вопрос является важным показателем успешного развития связной речи. Так же необходимо учить дошкольников подбирать к произведениям фразеологизмы и пословицы, обсуждая смысл каждой из них. Учить ребенка запоминать пословицы и поговорки, уметь их применять в своей речи. Одним из методов развития связной речи она выделяет придумывание и написание письма, телеграммы, записки любимому литературному герою. Ребенок составляет письмо, а взрослый его записывает затем письмо читается и совместно корректируется. Так же Л.Б. Фесюкова предлагает в конце занятия использовать такие игры как: «Придумайте новое название сказки, «А что было бы дальше если...».

В настоящее время в логопедической практике широко используется метод мнемотехники для развития связной речи детей с ОНР. Мнемотехника-система методов и приемов, которые способствуют эффективному сохранению и воспроизведению информации. В данной технике информация, которую труднее всего запомнить переводится в зрительные образы, которые легко запоминаются с помощью ассоциативных связей. Дидактический материал мнемотехники может быть различным Т.А. Ткаченко разработала предметно-схематические модели, которые помогают ребенку составить самостоятельный рассказ. Опорные схемы картинки выступают в роли плана, в котором есть все элементы высказывания. На первом этапе необходимо познакомить ребенка с данной схемой и с условным обозначением. На втором этапе педагог дает пример рассказа по данной схеме. На третьем этапе дети учатся самостоятельно воспроизводить рассказ с использованием схемы. На четвертом этапе дети учатся самостоятельно рисовать план для составления легкой загадки.

В.П. Глуховым дидактическим материалом для мнемотехники был предложен Блок-квадрат, применяемый в наглядной схеме при моделировании сюжета произведения, который обозначает отдельные фрагменты. Блок квадрат заполняется изображением персонажей и значимыми объектами, которые соответствуют каждому из последовательных фрагментов. Составление данной схемы помогает детям установить взаимосвязь и логичность смысловых звеньев высказывания.

Т.Б. Большева дидактическим материалом для мнемотехники предложила коллажи. Коллаж может быть представлен листом картона магнитной доской, на которую крепятся различные буквы цифры геометрические фигуры. Задачей коллажа является связать между собой все наклеенные элементы. В результате этого происходит отработка сюжетного метода запоминания.

В.К. Воробьевой разработана сенсорно-графическая схема для обучения детей рассказыванию. Она предлагает использовать картинно-графический план, который хорошо подходит для работы с рассказами цепного характера. С помощью данной схемы педагог может показать детям логику составления рассказа, так же план служит наглядной опорой для составления пересказа. Сенсорно-графическая схема может помочь детям вычленять главный предмет из сообщения и понять то, что сообщается о нем, также дети смогут понять и запомнить, что рассказ состоит из несколько предложений.

Выводы. Таким образом, на сегодняшний момент существует множество программ, методов и приемов по развитию связной речи дошкольников, но до сих пор нет единой методике по развитию связной речи дошкольников с ОНР. Поэтому проблема развития связной речи детей дошкольного возраста с ОНР остается актуальной и требует дальнейшей разработки в настоящее время.

Аннотация. Работа посвящена проблеме развитию связной речи у детей дошкольного возраста с ОНР. В статье описываются различные приемы по развитию связной речи детей с ОНР. Материалы статьи могут быть полезны для учителей-логопедов, родителей, воспитателей.

Ключевые слова: связная речь, дошкольники с ОНР, методики, развитие

Annotation. The work is devoted to the problem of the development of coherent speech in preschool children with OHP. The article describes various techniques for the development of coherent speech of children with OHP. Article materials may be useful for speech therapists, parents, and educators.

Keywords: coherent speech, preschoolers with OHP, methods, development

Литература

1. Алексеева М.М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. Заведений. 3-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 2000. 400 с.
2. Воробьева В. К. Особенности смыслового восприятия и воспроизведения речевого сообщения учащимися, страдающими моторной алалией. Недоразвитие и утрата речи. М.: Изд-во МГПИ им. Ленина, 1985. 88 с.
3. Глухов В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. 2-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2004. 168 с.
4. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение, 2000. 112 с.
5. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. М., 1999. 432 с.
6. Сохин Ф.А. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя детского сада. М.: «Просвещение», 2005. 224 с.
7. Ткаченко Т. Использование схем в составлении описательных рассказов. Дошкольное воспитание. 1990. №10. с.16. 21
8. Ткаченко, Т. А. Учим говорить правильно. Система коррекции общего недоразвития речи у детей 6 лет: Пособие для воспитателей, логопедов и родителей. М.: "Издательство ГНОМ и Д", 2003. 112 с.
9. Фесюкова Л. Б. Воспитание сказкой. Для работы с детьми дошкольного возраста. М., 2001. 310 с.
10. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи. М., 1999. 44 с.

УДК 376.3

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ И МОЛОДЕЖЬЮ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ТРУДОУСТРОЙСТВО ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Кузнецова Светлана Сергеевна

студент 2-го года магистратуры направления подготовки
специальное дефектологическое образование
ФГБОУ ВО «ТГУ им. Державина»
г. Тамбов

Научный руководитель:

Смолярчук Инесса Викторовна

кандидат психологических наук, доцент,
заведующий кафедрой дефектологии
ФГБОУ ВО «ТГУ им. Державина»
г. Тамбов

Постановка проблемы. Одной из важнейших проблем нашего времени является трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями и их профориентация. В настоящее время в школах открывают классы по профориентационной работе, ведется консультирование родителей.

Цель статьи. Является правильное построение профориентационной работы детей и молодежи с инвалидностью и трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Для того что бы работа с данной категорией детей была эффективна с профессиональной точки зрения, у детей необходимо формировать мотивацию к трудовой деятельности и социализации. К данной категории нужен особый подход в обучении, с учетом всех индивидуальных особенностей и возможностей.

Основные проблемы мешающие профориентационной работе.

- В школах выделяют мало времени
- Родители не всегда заинтересованы в профориентировании
- Не все институты уделяют внимание профориентированию
- Неопределенны цели.

Ведь за частую самое главное в нашей жизни и есть правильно выбранная профессия, когда ты изначально понимаешь чем бы ты хотел заниматься жизни, что тебе нравится и будет приносить удовольствие.

Мы понимаем, что профориентация людей с ограниченными возможностями здоровья является необходимым элементом инклюзии. Все те организации, которые занимаются профориентированием, ориентируются на максимальное задействование инклюзивной среды, чтобы достиг в итоге профессиональной самореализации всех учащихся.

В профессиональную ориентацию входит.

Профессиональное просвещение – информирование молодежи о возможностях профессиональной карьеры, учебных заведениях и множества профессий.

Профессиональное консультирование – по вопросам трудоустройства, возможности получить профессиональную подготовку, выбор профессии.

Профессиональное воспитание – формирует трудолюбие, ответственность, работоспособность.

Формы методы – функции профориентированной работы.

Профессиональная ориентация – это система, которая включает в себя идеологический и психолого-педагогический, учебно-воспитательный процесс, внеурочная, внешкольная работа, через все это реализуется профориентирование.

Есть индивидуальная форма профориентирования – с конкретными учащимися. Есть групповые формы – работа в классе, в группах. Есть массовые формы профориентирования – это работа с большим количеством учащихся.

Для обучающихся проводят тематические и комплексные экскурсии на предприятия, устраивают встречи с интересными людьми, работниками предприятий, представителями различных профессий. Ведется оформление информационных стендов по профориентационной работе. Проводится индивидуальное консультирование, общешкольные родительские собрания, преподаватели стараются вовлечь родителей владеющих профориентационной профессией в проведение совместных мероприятий.

Работа по профориентированию для лиц с ЗПР начинает проводится уже с младших классов. Преподаватели проводят классные часы. Проводят классные часы на тему: «Профессия наших родителей», конкурсы рисунков, экскурсии, выставки работ обучающихся кружков. Когда дети приходят в средние и старшие классы, то там работа с ними направлена уже конкретно нравственно-психологической и практической готовности к труду. Формируется правильное понимание сущности профессии. В 9 классе, именно к этому времени обучающиеся овладевают многими специальностями, швея, столяр, строитель, ученики могут определиться с выбором дальнейшей профессии. Естественно не все профессии доступны лицам с ЗПР. Есть такие профессии где предъявляются повышенные требования к технике безопасности, так же исключаются профессии, которые наносят вред для здоровья.

Проблема трудоустройства, после выпуска особенно остра, так как ученики имеют не только сниженный интеллект, но и другие нарушения. Психологические, физические и соматические осложнения, которые мешают становлению профессиональных навыков.

Выводы. Таким образом можно сделать вывод что проблема профориентирования и трудоустройство детей инвалидов решаема, но к этому требуется особое внимание и работа целой команды специалистов.

Аннотация. Статья посвящена работе по профориентации работы с детьми и молодежью с инвалидностью и трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова. Профориентирование.

Литература.

1. Фролова, С.Л. «Профориентация обучающихся в образовательной среде школы» (кафедра воспитательных систем, д.п.н., профессор кафедры С.Л. Фролова)
2. Е.А. Климов Как выбирать профессию.- М. 1990
3. «Профессиональная и трудовая ориентация детей с ограниченными возможностями». Методические рекомендации. - М., 2006.;

4. «Школа и выбор профессии» / под ред. В.А. Полякова, С.Н. Чистяковой, Г.Г. Агановой.- М.: Педагогика, 1987 г. (Библиотека учителя и воспитателя)

УДК 376.3

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Кузнецова Светлана Сергеевна

студент 2-го года магистратуры направления подготовки
специальное дефектологическое образование
ФГБОУ ВО «ТГУ им. Державина»
г. Тамбов

Научный руководитель:

Смолярчук Инесса Викторовна

кандидат психологических наук, доцент,
заведующий кафедрой дефектологии
ФГБОУ ВО «ТГУ им. Державина»
г. Тамбов

Постановка проблемы. Одной из важнейших проблем нашего времени является трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их профориентация, которая связана с развитием российской политики в отношении доступности среднего профессионального образования. В настоящее время в школах открывают классы по профориентационной работе, ведется консультирование родителей.

Цель статьи. Раскрыть сущность собственной работы по профессиональной ориентации детей-инвалидов и ее специфические особенности, выстроить организационную структуру профориентационной работы детей и молодежи с инвалидностью, способствующей в дальнейшем трудоустройству выпускников с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время профессиональная ориентация детей-инвалидов является той основой, на которую ложатся остальные процессы профессионального самоопределения личности. Профессиональная ориентация лиц с ОВЗ – это система целенаправленных мероприятий (психологических, социальных и педагогических), которые обеспечивают «профессиональное самоопределение индивида с учетом его индивидуальных особенностей и требований общества» [1]. На наш взгляд, профессиональная ориентация способствует развитию профессиональных потребностей, помогает осознанию профессионального выбора, подводит к профессиональному самоопределению.

Для нас интересны исследования Е.Ю. Пряжниковой, Н.С. Пряжникова [2], Н.А. Бочарниковой [3], Л.П. Васильевой [4], посвященные поиску путей решения проблем, связанных с профессиональным самоопределением детей-инвалидов и их готовности к выбору профессии.

Профессиональная ориентация для лиц с ОВЗ и инвалидностью – это достаточно новый вид деятельности образовательных организаций, направленный на социализацию обучающихся с ОВЗ. Для того что бы работа с данной категорией детей была эффективна с профессиональной точки зрения, у детей необходимо формировать мотивацию к трудовой деятельности и социализации. К данной категории нужен особый подход в обучении, с учетом всех индивидуальных особенностей и возможностей.

Профессиональная ориентация – это динамический процесс, который условно способствует развитию у лиц с ОВЗ трудолюбия и интереса к профессии; формирует потребность в профессиональном самоопределении; развивает и совершенствует профессиональное самосознание и целенаправленно позволяет выбрать профессию.

Основные проблемы мешающие профессиональной ориентации:

- В школах выделяют мало времени.
- Родители не всегда заинтересованы в профессиональной ориентации.
- Не все социальные институты уделяют внимание профессиональной ориентации.

Ведь за частую самое главное в нашей жизни и есть правильно выбранная профессия, когда ты изначально понимаешь чем бы ты хотел заниматься жизни, что тебе нравится и будет приносить удовольствие.

Мы понимаем, что профориентация людей с ограниченными возможностями здоровья является необходимым элементом инклюзии. Все те организации, которые занимаются профориентированием, ориентируются на максимальное задействование инклюзивной среды, чтобы достичь в итоге профессиональной самореализации всех учащихся.

Процесс профориентации должен опираться на целенаправленную психолого-педагогическую помощь, позволяющую сформировать готовность к самостоятельному выбору профессии и выстроить индивидуальную образовательную траекторию.

В профессиональную ориентацию входит.

Профессиональное просвещение – информирование молодежи о возможностях профессиональной карьеры, учебных заведениях и множества профессий.

Профессиональное консультирование – по вопросам трудоустройства, возможности получить профессиональную подготовку, выбор профессии.

Профессиональное воспитание – формирует трудолюбие, ответственность, работоспособность.

Таким образом, профессиональная ориентация – это система, которая включает в себя психолого-педагогический и учебно-воспитательный процесс; внеурочную и внешкольную работу.

Для обучающихся проводят тематические и комплексные экскурсии на предприятия, устраивают встречи с интересными людьми, работниками предприятий, представителями различных профессий. Ведется оформление информационных стендов по профориентационной работе. Проводится индивидуальное консультирование, общешкольные родительские собрания, преподаватели стараются вовлечь родителей владеющих профориентационной профессией в проведение совместных мероприятий.

Работа по профориентированию для лиц с ЗПР начинает проводится уже с младших классов. Преподаватели проводят классные часы. Проводят классные часы на тему: «Профессия наших родителей», конкурсы рисунков, экскурсии, выставки работ обучающихся кружков. Когда дети приходят в средние и старшие классы, то там работа с ними направлена уже конкретно нравственно-психологической и практической готовности к труду. Формируется правильное понимание сущности профессии. В 9 классе, именно к этому времени обучающиеся овладевают многими специальностями, швея, столяр, строитель, ученики могут определиться с выбором дальнейшей профессии. Естественно не все профессии доступны лицам с ЗПР. Есть такие профессии где предъявляются повышенные требования к технике безопасности, так же исключаются профессии, которые наносят вред для здоровья.

Проблема трудоустройства, после выпуска особенно остра, так как ученики имеют не только сниженный интеллект, но и другие нарушения. Психологические, физические и соматические осложнения, которые мешают становлению профессиональных навыков.

Выводы. В результате такая целенаправленная профессиональная ориентация, которую осуществляет образовательная организация, помогает лицам с ОВЗ выстроить свои профессиональные перспективы, осознать траекторию индивидуального пути к профессиональному образованию, стать современными и востребованными специалистами и достичь жизненных успехов.

Аннотация. Статья посвящена профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Актуальность статьи связана с реализацией государственной задачи лиц с ограниченными возможностями здоровья в сферу профессионального образования и дальнейшего их трудоустройства. Авторы анализируют специфику психолого-педагогического процесса профессиональной ориентации лиц с ОВЗ в образовательных организациях и подчеркивают системность этого процесса. Выявлены проблемы профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья. и предложены меры по ее совершенствованию

Ключевые слова. Профессиональная ориентация, профориентационная деятельность, лица с ОВЗ, профессия.

Annotation. The article is dedicated to the vocational guidance of persons with disabilities. The relevance of the article is related to the implementation of the state task of persons with disabilities in the field of professional education and their further employment. The authors analyze the specifics of the psychological and pedagogical process of vocational guidance for people with disabilities in educational

organizations and emphasize the systematic nature of this process. The problems of professional orientation of persons with disabilities are identified. and proposed measures to improve it

Keywords. Vocational guidance, career guidance, people with disabilities, profession.

Литература:

1. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Кузьмина И.Е. Профессиональная ориентация лиц с учетом ограниченных возможностей здоровья. 2-е изд. М.: Форум: Инфра-М, 2016. 352 с.
2. Пряжникова Е.Ю., Пряжников Н.С. Профорентация: Учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Е.Ю. Пряжникова, Н.С. Пряжников. 6-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2013. 496 с.
3. Бочарникова Н.А. Профессиональная ориентация школьников с ограниченными возможностями / Н.А. Бочарникова, П.А. Васильева // Философия в Беларуси и перспективы мировой культуры: материалы между-нар. науч. конф. к 80-летию Института философии НАН Беларуси, г. Минск, 14-15 апреля 2011 г. Минск: Пра-во и экономика, 2011. С. 129-131.
4. Васильева Л.П. Профессиональная реабилитация: профорентация и отбор на профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями / Л.П. Васильева, К.Э. Зборовский. Минск: Гиуст БГУ, 2012. 124 с.

УДК 37+376.1

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СЛУЖБЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ ШКОЛЫ

Лаврентьева Зоя Ивановна,

доктор педагогических наук, доцент,

профессор кафедры педагогики и психологии

Института истории, гуманитарного и социального образования

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»,

г. Новосибирск

Постановка проблемы. С каждым годом количество общеобразовательных организаций, принимающих на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, возрастает. По данным Министерства просвещения, более чем 9,5 тыс. школ, что составляет 22% от их общего количества, имеют возможность инклюзивного образования. В 2018/19 учебном году в программы инклюзивного обучения было включено 276 тысяч детей с особыми образовательными потребностями [7]. Если учесть, что большинство образовательных организаций в крупных городах насчитывает от одной до двух тысяч обучающихся, то становится понятным масштаб общего количества школьников, учителей и родителей, вовлеченных в процессы инклюзии. Инклюзивное образование становится востребованным для таких нозологий, которые ранее не претендовали на совместное обучение с нормативно развивающимися сверстниками. Причем одни и те же учителя могут одновременно работать с детьми с разными по характеру заболеваниями, ежегодно в школу могут поступать обучающиеся с такими образовательными особенностями, с которыми школа ранее не встречалась. Все это приводит к обострению противоречия между потребностью учителей в специальных знаниях обучения детей с разными ограничениями и трудностями в подготовке и переподготовке кадров инклюзивных школ. Проблема заключается в том, чтобы организационно выделить и научно обосновать содержание деятельности такой структуры инклюзивной школы, которая бы обеспечивала профессиональное сопровождение обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. С нашей точки зрения, это могут быть специализированные школьные службы сопровождения инклюзивного образования. Их целью является предоставление помощи учителям, родителям и самим обучающимся в процессе инклюзивного образования.

Цель статьи – выявить возможности, определить организационные условия функционирования и научно обосновать содержание деятельности специализированных служб сопровождения школьного инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. Идея создания специальных служб сопровождения инклюзивного образования не нова. Они стали возникать сразу после принятия первых детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения [12, 13].

Широкое развитие практики инклюзивного образования в 90-е годы окончательно убедило научную и психолого-педагогическую общественность в необходимости введения новых должностей в школьный кадровый состав. В инклюзивных школах объективно стали востребованы услуги логопедов, дефектологов, массажистов, диетологов, специалистов ЛФК, медиков и ряда других узких специалистов. Не важно, были ли это постоянные кадры школы или временно сотрудничающие совместители, главное – они были объединены в единые коллективы, решающие задачу помощи обучения детей с ограниченными возможностями здоровья [9].

Инновационный характер самих специальностей и нетрадиционное содержание их деятельности в общеобразовательных организациях породили самые разные модели, формы и продолжительность функционирования профессиональных объединений специалистов. Апробировались такие формы организации новых школьных структур, как медико-психолого-педагогические комиссии, центры ранней помощи, психолого-медико-педагогические консилиумы, методические объединения, службы сопровождения, лекотеки, ресурсные классы и т.п. Как бы ни назывались эти профессиональные сообщества, они брали на себя функцию обеспечения оптимальных условий инклюзивного образования, становились обязательным системным элементом жизнедеятельности инклюзивной школы. Российские инклюзивные школы с самого начала стали применять опыт создания специализированных служб сопровождения. В настоящее время представить инклюзивную школу без специальной службы достаточно сложно. Создающиеся службы являются членами единого педагогического коллектива школы и решают общие задачи обучения, воспитания и психологического развития обучающихся инклюзивной школы.

Вместе с тем, тема возможностей специальной школьной структуры в развитии инклюзивного образования остается открытой. Если вначале такие структуры создавались для того, чтобы выявлять обучающихся с особыми образовательными возможностями и проводить мониторинг их образовательных и личностных достижений, т.е. в основном решать проблемы диагностики, то вскоре их функции расширились до разработки и реализации программ психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Таким образом, от советов школьным учителям, которые строились на основе анализа диагностических данных о ребенке, специалисты перешли к разделению ответственности за обучение особого ребенка в инклюзивной школе.

На первых порах обучение в классе и психологическая поддержка обучающегося шли как бы параллельно, затем стали складываться устойчивые тандемы или даже триады – учитель-предметник (чаще всего классный руководитель), школьный психолого-педагог, школьный социальный педагог. Их усилия были направлены на то, чтобы найти специальные приемы и способы обучения в общеобразовательном классе ребенка с ОВЗ, исходя из его индивидуальных психологических особенностей. Это расширяло возможности самих служб сопровождения: от них стали ожидать специального содействия в обучении. На следующих этапах развития инклюзивного образования возможности объединений узких специалистов все больше расширялись: они возглавили разработку адаптированных образовательных программ, составление индивидуальных маршрутов обучения, стали осуществлять тьюторское сопровождение усвоения образовательных дисциплин. Это не только помогало учителям-предметникам, но и освобождало их от части индивидуальной работы с обучающимися. Еще больше учительского труда стали брать на себя службы сопровождения, когда появились ресурсные классы, и на достаточно длительное время обучающиеся выводились из классов [5]. В последнее время к числу возможностей школьных служб сопровождения стали относить создание условий для совместного взаимодействия нормативно развивающихся учеников и учеников с особыми образовательными потребностями, т.е. наряду с образовательной функцией им стали приписывать функции организации особых воспитательных потребностей [3, 10,]. В поле функциональных обязанностей служб сопровождения вводится создание особой образовательной среды. В отдельных образовательных организациях специализированные службы отвечают за создание универсального дизайна, курируют деятельность школьных кавортингов, организуют волонтерские отряды [6]. Службы сопровождения активно работают с родителями обучающихся инклюзивной школы, в том числе и с родителями нормативно развивающихся учеников. В самом общем виде возможность специально созданных служб определяется, как создание условий для максимального уровня личностного и социального развития ребенка с ОВЗ в условиях совместной жизнедеятельности со сверстниками в образовательной организации. Наконец, к возможностям специальных структур С.В. Алехина относит создание ценностного ядра инклюзивного образования [1]. Специалисты служб становятся идеологами внедрения инклюзии в школу,

проводниками самих ценностей инклюзивного образования среди учащихся, педагогов и родителей. Они начинают выполнять методологические функции жизнедеятельности инклюзивной школы. Их целью становится не только и даже не столько образовательный процесс, сколько перезагрузка, организация нового подхода к образовательной деятельности школы. Они отвечают за создание новых смыслов современного образования, которые приходят в школу вслед за инклюзией и меняют в целом отношение к образованию и ребенку, как субъекту образовательной деятельности. Специалисты служб организуют научную работу по исследованию процессов инклюзии в своей школе и берут на себя ответственность за обучение и переподготовку учительских кадров. Все это приводит к тому, что из помогающей структуры специализированные службы превращаются в системообразующие.

Вслед за расширением возможностей специализированных служб инклюзивной школы происходят изменения в условиях организации их деятельности. На передний план, на наш взгляд, выходит комплекс таких условий, как: создание команды единомышленников; вовлечение в инклюзивные процессы всех участников образования: детей, педагогов, родителей, общественность; творческий подход к форме организации и регламенту деятельности службы.

Не зря мы подчеркиваем, что нужен комплекс условий. Это означает их взаимозависимость и взаимодополняемость. Сегодня без общего понимания каждым отдельно взятым узким специалистом того, зачем нужно инклюзивное образование (даже если коллектив находится только на первом этапе функциональных возможностей), трудно стать востребованной структурой сложного школьного механизма. Если специалист разделяет ценности коррекционного образования, он постоянно будет подчеркивать необходимость специальных условий. Ценность же инклюзии заключается в нахождении приемов объединения, а не разъединения обучающихся одного класса. Сложно организовать систематическую и целенаправленную работу, если в команде специалисты стоят на разных методологических основаниях организации инклюзивного образования. Поэтому так важно не ошибиться при подборе кадров, а в дальнейшем вести постоянную работу над осознанием смыслов инклюзии, обмениваться мнениями, суждениями, постоянно следить за развитием научных знаний об инклюзивном образовании, постоянно быть на переднем крае проблемы. Если остановиться на размышлениях о сути и новых подходах к инклюзии только внутри своего подразделения, можно остаться генералом без солдат. Постоянно необходимо привлекать на свою сторону весь педагогический коллектив. Практики знают, что это делать не так просто. Поэтому так важно проводить как можно больше занятий среди школьных учителей, демонстрировать им мастер-классы, объединяться во временные творческие коллективы при реализации отдельных программ или акций. Не поучать и рекомендовать, а убеждать и демонстрировать преимущества инклюзии. В свои союзники не бояться брать родительскую общественность, находить ресурсы для своей школы в открытом социальном пространстве, тесно сотрудничать с общественными и благотворительными организациями. Как уже понятно из рассуждений, строгий регламент может только помешать организации деятельности служб сопровождения. Регламент может ограничить включение мамы-собственницы (по классификации В.В. Ткачевой) в школьную жизнь. А творческий подход найдет ей место при проведении проверок организации питания в школьной столовой: кто как ни такая мама «вживется» в реальный процесс отношения к питанию детей. Отсутствие строго регламента может обеспечить изменение формы организации службы сопровождения даже в течение одного учебного года. Внутри структуры могут меняться функциональные обязанности и создаваться специализированные микрогруппы для решения сложных кейсов.

Итак, гибкость, мобильность, творчество, устойчивая методологическая база – вот главные критерии условий организации специализированных служб в инклюзивной школе.

В последние годы происходит значительное обогащение и содержания деятельности узких специалистов в инклюзивной школе. Конечно, никто не отменял диагностику. Но содержание диагностики меняется. Как справедливо отмечает И.В. Хромова, диагностика направляется на определение не специфических, а общих психических процессов у обучающихся одного инклюзивного класса [11]. Индивидуальные достижения обучающихся не сравниваются друг с другом, ребенок с ОВЗ не подтягивается до уровня нормы, достаточно в мониторинговых срезах увидеть ресурсы, скрытые резервы, не бояться регресса, если он связан с решением возрастных кризисов. Диагностика перестает работать на результат, она работает на процесс.

Кроме того, коррекционные классы заменили на ресурсные. Это означает, что из содержания деятельности служб сопровождения постепенно уходит само слово коррекция. Как показывают научные исследования, от использования терминологии во многом зависит содержание

деятельности сопровождающих специалистов. Все больше используют понятия «адаптация», «интеграция», «взаимодействие», «социализация», «партнерство», т.е. все, что обеспечивает поиск скрытых возможностей, опору на положительные достижения, продвижение в коммуникации – общее, а не учебное развитие [2].

Смена парадигмы достижений на парадигму признания ценности и уникальности каждого ребенка сопровождается, как демонстрируется в диссертационном исследовании Н.Г. Сигал, включением в содержание деятельности служб сопровождения работу над ценностными установками обучающихся инклюзивной школы, развитием их эмоционального интеллекта и навыков командной работы [8]. Сопровождается включенность детей с особыми образовательными потребностями в единое детское сообщество. Специализированные службы сопровождения инклюзивного образования работают не только с детьми, имеющими ограничения по здоровью, но и со всеми учащимися инклюзивной школы. Они учат обучающихся специфическим навыкам установления контактов, приемам организации коммуникации с детьми, имеющими нарушения развития, формируют умения работать в команде. Не остается в стороне сопровождение процесса обучения. Вместе с тем, и здесь происходит смена акцентов: решается проблема не как приспособить ребенка к обучению, а как обучающий процесс сделать более понятным в соответствии с особенностью ребенка. Индивидуальные находки бывают настолько поразительными, что быстро находят последователей [более подробно см. «Этюды абилитационной педагогики: из опыта школы Бороздина. – Новосибирск, 2000]. Возрастает востребованность родителей в консультациях с узкими специалистами. Это приводит к тому, что в состав служб включаются семейные психологи. Сами родители тоже активно принимают участие в жизни школы [4]. Данное направление работы актуализируется и расширяется.

Выводы. Актуальность создания специализированных служб в инклюзивной школе не вызывает сомнения. Их значимость для успешного продвижения идей инклюзии в общеобразовательных школах многократно доказана. С каждым годом расширяются возможности и обогащается содержание узких специалистов в инклюзивной школе. Если на первых этапах развития инклюзивного образования они занимались дифференциацией школьников и становились своеобразным буфером между обучающимися с особыми образовательными потребностями и учителями, потом помогали организовывать обучающий процесс, превращаясь в помощников учителей, то в настоящее время специализированные службы выступают в роли идеологов, пропагандистов инклюзивного образования и выполняют миссию распространителей ценности инклюзии. Такие службы создаются не просто для оказания помощи учителям при организации образовательного процесса обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Их задача – перенастроить жизнедеятельность всей инклюзивной школы, поднять ценность инклюзии, показать перспективы ее влияния на повышения качества обучения и воспитания каждого учащегося.

Аннотация. В статье доказана актуальность создания в инклюзивной школе специализированных служб. Определено, что целью работников специализированных служб является перенастройка жизнедеятельности всей инклюзивной школы, пропаганда ценности инклюзии и повышение качества обучения и воспитания каждого учащегося. Показано, как в соответствии с новыми целями меняются функции, содержание и роль специализированных служб. Сделан вывод о том, что из помогающей структуры целостного образовательного процесса специализированные службы превращаются в системообразующие.

Ключевые слова. дети с ограниченными возможностями здоровья; инклюзивное образование; службы сопровождения; содержание деятельности служб сопровождения.

Annotation. The article proves the relevance of creating specialized services in an inclusive school. It was determined that the goal of specialized services is to reconfigure the life of the entire inclusive school, promote the value of inclusion and improve the quality of education and training of each student. It was show, that how, in accordance with new goals, the functions, content and role of specialized services are changing. It is concluding that specialized services are turning into system-forming ones from the helping structure of a holistic educational process.

Keywords: children with disabilities; inclusive education; escort services; maintenance activities of escort services.

Литература

1. Алехина С.В. Инклюзивная культура как ценностная основа изменений высшего образования / С.В. Алехина, А.Ю. Шеманов // Развитие инклюзии в высшем образовании: сетевой подход. Сер. "Библио«ека журнала «Психологическая наука и образование». – М., 2018. – С. 5-13.

2. Бахарев А. В. Развитие инклюзивных практик в истории современного российского образования / А.В. Бахарев. Автореф. ... канд. пед. наук. – М., 2018 <https://www.mgpru.ru/wp-content/uploads/2018/11/Avtoreferat-Baharev-A.V.-Razvitie-inklyuzivnyh-praktik-v-istorii-sovremennogo-rossijskogo-obrazovaniya.pdf> (дата обращения 25.05.2020)
3. Лаврентьева З.И. Воспитательные ресурсы инклюзивного образования / З.И. Лаврентьева // Народное образование. – 2019. – №2. – С.203-207.
4. Лаврентьева З.И. Механизмы включения родителей в практику инклюзивного образования / З.И. Лаврентьева // Вестник НГПУ. – №1. – 2018. – С. 60-72.
5. Лаврентьева З.И. Проблемные зоны и опыт продвижения инклюзивного образования / З.И. Лаврентьева // Педагогическое образование: вызовы XXI века Сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной памяти академика В.А. Сластёнина. Под редакцией Е.В. Андриенко, Л.П. Жуйковой. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2019. С. 330-335.
6. Лаврентьева З.И. Универсальный дизайн как способ организации воспитательного пространства инклюзивной школы / З.И. Лаврентьева, О.А. Лаврентьева // Известия Воронежского государственного педагогического университета. – 2020. – № 1 (286). – С. 85-88.
7. Минпросвещения России. Эксперты обсудили проблемы и перспективы развития инклюзивного образования в России. URL: <https://edu.gov.ru/press/1163/eksperty-obsudili-problemy-i-perspektivy-razvitiya-inklyuzivnogo-obrazovaniya-v-rossii/> (дата обращения 24.05.2020).
8. Сигал Н. Г. Современное состояние и тенденции развития инклюзивного образования за рубежом: диссертация ... канд. пед. наук / Н. Г. Сигал. – Казань, 2016. – 210 с.
9. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. – М.: МГППУ, 2012. – 156 с
10. Фуряева, Т. В. Педагогика инклюзии за рубежом: теоретико-методологический дискурс (обзор) / Т. В. Фуряева // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2017. – № 6. – С. 152-174
11. Хромова И.В. Создание диагностической методики в инклюзивной практике работы педагога дополнительного образования / И.В. Хромова // Социальное партнерство: педагогическая поддержка субъектов образования. Материалы VI международной научно-практической конференции. – М.: Большая перемена. 2018. – С. 411-425.
12. Deno E. N. Special Education as Developmental Capital / E. N. Deno // Exceptional Children. 1970. № 37. P. 229-237
13. Dunn L. M. Special Education for the Mildly Retarded: Is Much of It Justifiable? / L. M. Dunn // Exceptional Children. 1968. № 35. P. 5-22.

УДК 159.9

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ МЕТОДАМИ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Лапшина Любовь Александровна,
педагог-психолог

МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 105 «Полянка», г. Вологда

Удальцова Татьяна Владимировна,
старший воспитатель

МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 105 «Полянка», г. Вологда

Постановка проблемы. Согласно современным требованиям ФГОС к организации образования в России все больше внимания уделяется инклюзивному образованию.

Образовательная деятельность с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) должна быть направлена на коррекцию нарушений развития различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы; их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации [2, с.12].

Цель статьи. В данной статье мы раскрываем особенности коррекционной-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с ОВЗ с использованием песочной терапии.

Изложение основного материала. На сегодняшний день в области дошкольного образования есть ряд проблем, одной из которых является поиск наиболее эффективных психолого-педагогических мер, направленных на развитие эмоциональной сферы, а также на создание оптимальных возможностей и условий для психического развития в пределах нормы.

Одной из эффективных технологий развития эмоциональной сферы с детьми с ОВЗ на базе МДОУ № 105 «Полянка» г. Вологды является песочная терапия.

Игры на песке – это формы естественной деятельности ребёнка, поэтому их можно использовать в развивающих, обучающих и коррекционных целях. Строя фигурки из песка с использованием символов, придумывая различные истории, мы в наиболее органичной для ребёнка форме передаём ему наши знания и жизненный опыт, события и законы окружающего мира [1, с. 15].

Процесс игры в песочной терапии помогает двигаться от ощущения зависимости от сложившейся ситуации к тому, чтобы стать создателем ситуации.

В нашем детском саду разработана и реализуется адаптированная программа для детей с ОВЗ, в которую включены коррекционные занятия по развитию эмоциональной сферы с использованием песочной терапии.

Детям на каждом занятии предлагаются разноцветный кинетический песок и формочки в зависимости от темы: «В лесу», «Волшебные фрукты», «Замки из песка», «Животные», «Морское дно» и т.д. В каждом занятии выделяются следующие этапы:

- этап прикосновений;
- этап игр и упражнений с погружением рук в песок;
- этап прикосновений к поверхности кинетического песка и игр на его поверхности.

Определяя содержание коррекционной работы с детьми с ОВЗ, мы учитывали комплекс симптомов, свидетельствующих о проблемах развития, т.к. практически у всех детей с ОВЗ в отличие от нормально-развивающихся сверстников:

- ✓ нарушена эмоционально-волевая сфера;
- ✓ часто снижен темп речемыслительной деятельности;
- ✓ повышена утомляемость;
- ✓ нарушены коммуникативные навыки;
- ✓ нарушены тонкие движения;
- ✓ нарушено равновесие;
- ✓ есть проблемы зрительно-пространственной координации.

Именно поэтому в коррекционные занятия с использованием песочной терапии мы сочли целесообразным включить дополнительные упражнения:

- дыхательные;
- для глаз;
- двигательные;
- на развитие межполушарного взаимодействия;
- на развитие познавательных процессов.

Перед проведением цикла занятий с использованием песочной терапии и после проводится диагностика на определение у детей уровня тревожности, мотивации, самооценки, выстроенности межличностных отношений в группе сверстников и стабилизации эмоционального состояния.

Результатами проведенной коррекционной работы с использованием песочной терапии с детьми с ОВЗ за 2018-2019 учебный год были следующие:

1. На 30-40 % повысилась мотивация детей к занятиям.
2. На 40 % улучшились межличностные взаимоотношения детей в группе сверстников.
3. На 30 % повысилась самооценка детей.
4. На 40-50 % снизился уровень тревожности.
5. Дети стали увереннее проявлять себя в образовательной деятельности.

Вывод. Таким образом, занятия, проводимые в песочнице, позволяют сделать коррекционно-развивающий процесс результативным, творческим, интересным, приносящим детям удовольствие и радость открытий.

Аннотация. В данной статье рассмотрена актуальность такого метода арт-терапии, как песочная терапия, для развития эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Этот метод можно использовать как для организации

непосредственно-образовательной деятельности, так и как метод релаксации детей с ОВЗ в период адаптации и в режимных моментах в повседневной деятельности.

Ключевые слова: арт-терапия, песочная терапия, кинетический песок, эмоциональное состояние, ограниченные возможности здоровья.

Annotation. This article discusses the relevance of such an art therapy method as sand therapy for the development of the emotional sphere of preschool children with disabilities. This method can be used both for the organization of direct educational activity, and as a method of relaxation of children with disabilities in the period of adaptation and in operational times in everyday activities.

Keywords: art therapy, sand therapy, kinetic sand, emotional condition, limited health.

Литература:

1. Грабенко Т., Зинкевич-Евстигнеева Т. Чудеса на песке. Методический практикум по песочной игротерапии. — СПб.: «Златоуст», 2019. — 80 с.

2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказы и письма Министерства образования и науки Российской Федерации. <http://mosmetod.ru/metodicheskoe-prostranstvo/doshkolnoe-obrazovanie/fgos/fgos-do.html>

УДК 376

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Ларина Нина Владимировна

студентка Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Нижний Тагил

Научный руководитель:

Трофимова Елена Давыдовна

кандидат педагогических наук, доцент Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Нижний Тагил

Постановка проблемы: Одной из задач современной школы и общества в целом является сохранение и укрепление психологического здоровья учащихся. Решение проблемы тревожности относится к числу острых и актуальных задач психологии и ставит исследователей перед необходимостью как можно более ранней диагностики уровня тревожности. Школьная тревожность выступает ярким признаком школьной дезадаптации ребенка, отрицательно влияет на все сферы его жизнедеятельности: на учебу, здоровье, общий уровень благополучия.

Эмоциональная сфера детей с нарушением интеллекта характеризуется значительным недоразвитием. Это проявляется в неустойчивости настроений и эмоций, быстрой их смене. Такие дети легко возбуждаются, нередко переходя в плач, крик, или неконтролируемый смех. Часто возникает состояние беспокойства, волнения, тревоги. Эмоциональное развитие такого ребенка рассматривается как одно из важнейших сторон общего развития.

Целью статьи является выявление и теоретическое обоснование возможности музыкотерапии в коррекции тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта.

Изложение основного материала исследования. Широко известна связь между музыкальным и эмоциональным развитием. Музыкальная коррекция в тесной связи с лечебной педагогикой дает возможность создать особые предпосылки для успешного обучения, воспитания и адаптации в социуме каждого ребенка с интеллектуальными нарушениями. Для обеспечения возможностей успешного обучения каждого такого ребенка, для улучшения усвоения знаний, для активизации их самостоятельной познавательной деятельности очень важно использовать те богатые и разнообразные возможности, которые дает нам музыка.

Музыка является не только основным методом влияния на ребенка, но и сопровождает учебно-воспитательную, лечебную и коррекционную деятельность. Влияние музыки не только улучшает психические процессы и познавательную деятельность, но и помогает сформировать нужный

эмоциональный настрой, даёт возможность расслабиться и отдохнуть. Музыка даёт возможность ребенку находить свое место в группе детей, выбирать и высказывать свои предпочтения, формирует умение слышать других, сопереживать, общаться, что особенно важно для детей с проблемами в здоровье. Основная цель музыкального занятия – это коррекция сенсомоторных, эмоционально-волевых, речевых, коммуникативных навыков у детей, путем объединения музыки, слова, движения, наглядного материала, упорядоченных в четкой ритмической последовательности.

Проблема тревожности детей младшего школьного возраста изучена отечественными учеными Ч.Д. Спилбергером, Ю.Л. Ханиным, К.Э. Изардом, Р.С. Немовым, В.В. Давыдовым, А.М. Прихожаном. Музыкотерапию как средство коррекционной работы с детьми с нарушениями интеллекта в своих исследованиях рассматривали такие ученые, как Е. А. Петрушин, Е. А. Медведева, М. В. Керимова, С. В. Шушарджан, Н. А. Ветлугина, Л. А. Рапацкая, А. А. Новикова, И. В. Ларкина и др.

Несмотря на то, что средства музыкальной терапии признаны эффективным средством по снижению тревожности и коррекционной работы с детьми с психическими и интеллектуальными нарушениями, они недостаточно эффективно используются в коррекционной работе с детьми младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

Таким образом, к настоящему времени сложились противоречия между необходимостью активного использования средств музыкотерапии в коррекции тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта и недостаточностью теоретической и методической разработанности данной проблемы.

Из вышеизложенного противоречия вытекает проблема исследования возможности музыкотерапии в коррекции тревожности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

В исследовании была выдвинута гипотеза о том, что в процессе коррекции тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта целесообразно использовать музыкотерапию, поскольку она:

- способствует эмоциональной разрядке и снятию нервного напряжения;
- совершенствует механизмы самоконтроля и саморегуляции;
- способствует социальному взаимодействию со сверстниками.

В результате проведенного анализа научной, теоретической и методической литературы были сделаны выводы по проблеме коррекции тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта средствами музыкальной терапии.

Одной из важных характеристик личности с нарушением интеллекта является незрелость ее эмоциональной сферы. Незрелость в эмоциональной сфере в школьном возрасте ещё резко проявляется в школьный период, когда перед ребёнком ставятся задачи, требующей сложной и опосредованной формы деятельности. У многих такая эмоциональная незрелость проявляется в виде тревожности. Школьная тревожность негативно влияет на личность и познавательную сферу учащихся, отрицательно сказывается на психологическом и физическом здоровье младших школьников. У детей с нарушением интеллекта наличие в эмоциональной сфере грубых первичных изменений способствует своеобразному психопатологическому формированию характера, новых отрицательных его качеств, резко осложняющих коррекцию основного психического дефекта.

Были описаны разнообразные подходы к организации коррекционной работы с тревожными детьми. Среди них сказкотерапия, арт-терапия, игровая психокоррекция, песочная терапия, музыкотерапия. Выбор методов коррекции во многом зависит от причин тревожного поведения, способов выражения тревоги, индивидуальных особенностей личности младшего школьника.

Музыкотерапию целесообразно использовать в коррекции тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта, поскольку она способствует эмоциональной разрядке и снятию нервного напряжения у детей, совершенствует механизмы их самоконтроля и саморегуляции и способствует социальному взаимодействию со сверстниками.

Чтобы выявить и изучить актуальный уровень тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта, было проведено исследование на базе Муниципального специального (коррекционного) образовательного учреждения для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 16 города Нижнего Тагила. В исследовании приняли участие 15 детей с легкой степенью умственной недостаточности, что соответствует диагнозу дебильность, 8 девочек и 7 мальчиков. В качестве

диагностического инструментария для выявления уровня тревожности были выбраны методики, которые соответствуют возрастным особенностям детей младшего школьного возраста:

1. Методика «Самооценка психических состояний» (Г. Айзенк, адаптированный для детей с нарушениями интеллекта)

2. Методика «Проективная методика исследования личности»; предложена М. З. Друкаревич

В результате исследования 9 из 15 детей, то есть 60 процентов, в той или иной мере продемонстрировали признаки тревожности.

В коррекционной работе с детьми с проблемами в развитии можно использовать как активные, так и пассивные музыкотерапевтические методы. При использовании активных методов предполагается, что ребенок непосредственно участвует в процессе оздоровления во время музыкотерапевтического сеанса. В данном методе возможна игра на музыкальных инструментах или пение, а также различные движения под музыку и другие варианты активного включения в процесс психокоррекции. В случае пассивных методов, дети получают музыкотерапевтический сеанс, однако активного участия в нем не принимают. В данном случае, музыка является лишь фоном. Если правильно подобрать музыкальные композиции и применять специально разработанные для этого программы, то возможно снижение уровня выраженности таких состояний, как тревожность, нервное напряжение, повысить навыки саморегуляции, что возымеет положительное влияние на общее самочувствие ребенка.

Интегративный вид музыкотерапии отличается тем, что использует возможности не только музыки, но и других видов искусства. Музыка частично объединяется с ними и в результате получается отдельный вид музыкотерапии. Метод построен таким образом, чтобы при восприятии музыкальных композиций, занятие сопровождалось другими формами творческой работы. Это может быть изобразительное искусство под музыку (создание рисунков, поделок на заданную музыкальную тему), создание стихов, рассказов, драматизация с использованием музыки, подвижные игры и многое другое. Данный вид музыкотерапии основан на синтезе музыкального и наглядно-зрительного восприятия.

Методы музыкотерапии подбираются индивидуально в зависимости от различных факторов.

Выводы. Итогом проведенного исследования стал психолого–педагогический проект по коррекции тревожности у детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями средствами музыкотерапии, включивший в себя план занятий на 1 учебный год.

Исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод о том, что музыкотерапия является эффективным средством коррекции отклонений в развитии личности ребенка и должна активно внедряться в практику коррекции тревожности младших школьников с нарушениями интеллекта. Методы и приемы музыкотерапии способны помочь детям в снятии нервного напряжения, совершенствовании механизмов саморегуляции и создания условий к комфортному социальному взаимодействию со сверстниками.

Аннотация: статья посвящена проблеме коррекции тревожности у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта. Раскрыты возможности музыкотерапии как метода коррекционной работы, а также описаны приёмы, которые можно использовать в коррекционной работе с тревожностью младших школьников с нарушением интеллекта.

Ключевые слова: тревожность, коррекция, младшие школьники с нарушением интеллекта, музыкотерапия.

Annotation: the article is devoted to the problem of correcting anxiety in primary school children with intellectual disabilities. The possibilities of music therapy as a method of correctional work are revealed, and the techniques that can be used in correctional work with anxiety of primary school children with intellectual disabilities are described.

Key words: anxiety, correction, primary school children, intellectual disabilities, music therapy.

Литература:

1. «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» от 19 декабря 2014 г. № 1598. – М.: Просвещение [Электронный ресурс], 2016. – 53 с. – Режим доступа: <https://fgos.ru>. (дата обращения 12.05.2019)

2. Белецкая Е. А., Иванова Т. И. Музыкотерапия как средство коррекции психологического здоровья детей младшего школьного возраста / Е. А. Белецкая.

3. Детская тревожность: причины, проявления и профилактика Терехина И. Н. Опубликовано: 26.05.2015 [Электронный ресурс]. — Режим доступа:

<http://nsportal.ru/vuz/psikhologicheskie-nauki/library/2015/05/26/detskaya-trevozhnost-prichiny-proyavleniya-i> (дата обращения 12.05.2019)

4. Долгобородова Д.А., Варенцов В.А. Влияние музыки на человека [Электронный ресурс]/Д.А. Долгобородова, В.А. Варенцов // Культурология и искусствоведение: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2017 г.). — СПб.: Свое издательство, 2017. — С. 48-50. — Режим доступа <https://moluch.ru/conf/artcult/archive/247/10884/> (дата обращения: 01.05.2020).

5. Егяна О. Н. Работа школьного психолога с тревожными детьми [Электронный ресурс] /О. Н. Егяна // Молодой ученый. — 2017. — №14.1. — С. 14-17. — Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/148/42027/> (дата обращения: 08.05.2020).

6. Методика «Несуществующее животное» Psylab.info [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://psylab.info/Методика_«Несуществующее_животное» (дата обращения: 10.04.2020).

7. Национальная психологическая энциклопедия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://vocabulary.ru/#> (дата обращения 11.05.2020)

8. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: Психологическая природа и возрастная динамика. [Текст]/А. М. Прихожан М, Воронеж: «МОДЭК», 2000. - 304 с.

9. Прихожан А.М. Детский вариант шкалы явной тревожности (СМАС) /Иностранная психология, / А.М. Прихожан 1995, № 8, С. 64 – 67.

10. Шушарджан С.В. Современные методы музыкальной терапии и эффекты, возникающие при воздействии музыкой и различными акустическими сигналами на организм человека / С. В. Шушарджан // Традиционная медицина. Восток и Запад. – 2005. - Т. 2. – №2. – с. 23-29.

УДК 376

РОЛЬ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА И ВОСПРИЯТИЯ В ПРОЦЕССАХ ПИСЬМА, ОСНОВНЫЕ ПРИЁМЫ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Лисенкова Светлана Викторовна

студентка 2 курса магистратуры, заочное отделение,
Уральский государственный педагогический университет
г. Екатеринбург

Научный руководитель:

Артемьева Татьяна Павловна,
канд. пед. наук, доцент кафедры психологии и логопедии,
Уральский государственный педагогический университет,
г. Екатеринбург

Постановка проблемы. Становление навыка письма у ребёнка является длительным и сложным процессом, овладение которым предъявляет особые требования к речевому развитию ребёнка и навыкам фонемного анализа. Процесс письма под диктовку, письменное изложение или списывание с текста, является не простым психологическим актом.

Нарушение фонематического слуха и фонематического восприятия вызвано нарушением нейродинамики нервных процессов и дифференцированного торможения в речеслуховом анализаторе, страдает аналитико-синтетическая деятельность в коре головного мозга. Первичный фонематический слух формируется на основе непосредственного речевого общения. Процесс формирования восприятия речевых звуков и речевого слуха осуществляется при ближайшем участии артикуляционного аппарата и только в процессе активного артикуляционного опыта приобретает свой законченный характер. На такое формирование речевого слуха, осуществляемого при участии артикуляции, уходят первые годы речевого развития ребенка. Обучение детей чтению и письму по звуко-буквенному принципу требует в качестве предпосылки производить звуковой анализ и синтез слова, умения раскладывать слово на составляющие его звуки и устанавливать порядок звуков в слове, т.е. анализу звуковой структуры слова. Эти действия не развиваются сами на основе речевого общения, их надо специально формировать.

Целью статьи является теоретическое обоснование, что нарушение письма- это следствие систематического недоразвития устной речи, т.е. нарушения формирования фонетико-фонематического и лексико- грамматического строя речи. Возникает необходимость искать такие

методы, с помощью которых отдельные звенья процессов письма могли бы быть выделены и их роль могла бы быть изолированно изучена. Одним из таких методов является анализ письма у больных с поражениями ограниченных участков коры головного мозга. Этот путь, стал возможным лишь в последнее время, благодаря успехам неврологии и нейрохирургии. Каждая область головного мозга имеет свое особое строение и ее работа связана со специальными функциями.

Изложение основного материала исследования. Становление навыка письма у ребёнка является длительным и сложным процессом, овладение которым предъявляет особые требования к речевому развитию ребёнка и навыкам фонемного анализа. Процесс письма под диктовку, письменное изложение или списывание с текста, является не простым психологическим актом.

Проблема психофизиологического нарушения письма раскрыта в работах А.Р.Лурия [5]. Он отметил, что процесс письма требует согласованного координированного участия трёх ведущих анализаторных систем: речедвигательной, речеслуховой, зрительный анализаторы, между которыми устанавливается тесная связь и взаимообусловленность. Операции письма требуют достаточного уровня сформированности звукопроизношения, так как процесс письма опирается на проговаривание, фонематические процессы, для правильной связи звуков с буквами, для правильного звуко-слового анализа слов, зрительного восприятия и зрительной памяти, для правильного распознавания и воспроизведения графического образа буквы.

У части детей, обучающихся в младших классах, эти базовые компоненты письма нередко оказываются недостаточно сформированными. В работах Р.Е. Левиной, Р.И. Лалаевой, И.Н. Садовниковой, А.М. Корнева[1,2,3,4,6] рассматривается проблема дисграфии у младших школьников общих образовательных школ. Данные авторы отмечают, что нарушение письма является наиболее распространённой формой речевой патологии у младших школьников общеобразовательных школ, что это следствие систематического недоразвития устной речи, т.е. нарушения формирования фонетико-фонематического и лексико- грамматического строя речи. Возникает необходимость искать такие методы, с помощью которых отдельные звенья процессов письма могли бы быть выделены и их роль могла бы быть изолированно изучена.

В своих Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, И.Н. Садовникова, А.М. Корнев [1, 2,3,4,6]отмечают, что одной из психологических предпосылок фонетически правильного письма является утончение звукового состава. В норме сенсорные и языковые эталоны фонем формируются у ребенка на основе взаимодействия слышимых образцов речи взрослых, слухового восприятия собственной речи и кинетических ощущений, получаемых в процессе артикуляции, сами по себе речедвижения, а их ассоциации со слуховыми ощущениями от собственных звуков. Дисграфические ошибки у таких детей проявляются следующим образом: замена букв соответствует акустически сходным звукам, ошибки виде нарушения структуры слова, (пропуски, перестановки, добавление букв и слогов), ошибки виде нарушения структуры предложения, лексико- грамматические и опико-пространственные ошибки.

Каждый вид дисграфических ошибок требует выявления причин их появления. Поэтому помимо обследования различных видов письма (списывание, письмо под диктовку, самостоятельное письмо) необходимо полное логопедическое обследование устной речи. Данные обследований необходимо сопоставлять между собой, т.к. они позволяют понять механизм взаимодействия устной и письменной речи.

Некоторые учителя считают дисграфические ошибки нелепыми, вызванными личностными качествами учеников: неумением слушать объяснение учителя, невнимательностью при письме, небрежным отношением к работе и т. п. На самом деле в основе подобных ошибок лежат более серьезные причины: несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи.

Фонематический слух - это способность выделять, воспроизводить, различать звуки речи; другими словами, это речевой слух. Фонематический слух - тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова. Фонематический слух является основой для понимания смысла сказанного. Ведь, заменив даже один звук в слове, мы можем получить совершенно иное слово: "коза-коса", "дом-том", "бочка-почка". И вот уже козой косят луг, коса щиплет травку, а Мишина машина превращается в мыши на машине.

Родители часто жалуются - у моего ребенка "каша во рту", он пропускает или заменяет звуки и слоги в словах - виновником подобных нарушений может быть неразвитый фонематический слух.

Если ребёнок искажает звуки, заменяет другими звуками, пропускает звуки – это значит, у него не до конца сформирован фонематический слух, что приведёт к появлению стойких ошибок при овладении письменной речью. Само по себе это не пройдёт, необходимы специальные коррекционные занятия. Фонематическое восприятие – это способность различать звуки речи и определять звуковой состав слова. Например: «Сколько слогов в слове МАК? Сколько в нём звуков? Какой согласный звук стоит в конце слова? Какой гласный звук в середине слова?» К 4-м годам в норме ребёнок должен различать все звуки, должно быть сформировано фонематическое восприятие. Сформированное фонематическое восприятие является залогом четкого произнесения звуков, правильной слоговой структуры слов (даже не обладая возможностью выговорить все звуки, ребенок сохраняет структуру слова "кар-ти-на" - "ти-ти-та"), основой легкости овладения грамматическим строем языка, успешного освоения письма и чтения.

Другими словами: звуковой анализ и синтез должны базироваться на устойчивом фонематическом восприятии, а, следовательно, развитый фонематический слух является необходимой предпосылкой для успешного овладения ребенком чтением, письмом и в целом служит неременным условием обучения грамоте.

Звуковой состав слова является центральным моментом как при овладении грамматическим строем родного языка, так и при обучении грамоте. Сам процесс обучения грамоте, при котором развивается четкое представление о звуковом составе слова, когда ребенок овладевает умением анализировать каждый отдельный звук в слове и отличать его от других звуков, в свою очередь оказывает влияние на более тонкое и осознанное восприятие звуковой стороны речи.

Ребёнок, общаясь с взрослыми, постепенно усваивает артикулярные движения, способы сочетаемости звуков, ритмико-интонационное оформление слов, фраз; учится различать реально произносимые в данном языке звуки от всех прочих и определять признаки звуков, существенные для понимания слов, для общения. В этом и заключается усвоение системы фонем данного языка.

В процессе овладения системой фонем родного языка, большое значение имеют речеслуховой и речедвигательный анализаторы. Таким образом, в процессе формирования звукопроизношения очень важное значение имеют:

- слух и фонематическое восприятие;
- моторика речевого аппарата, т.е. подвижность органов речи.

Дети с хорошим фонематическим восприятием достаточно рано усваивают основные звуки языка. В силу физиологических особенностей строения артикуляционного аппарата они не могут правильно воспроизводить все фонемы родного языка, но при этом хорошо осознают тонкость произношения. Например: трёхлетняя девочка Вера С. на вопрос: «Как тебя зовут?» отвечает: «Вея», «Тебя зовут Вея?» - «Не Вея, а Вея - я е пъявильно говоить не могу». В это время ребёнок уже начинает слышать звуки языка в соответствии с их фонетическими признаками; он узнаёт неправильно произносимые слова и способен проводить различие между правильным и неправильным произношением. В возрасте 5-6 лет у детей уже довольно высокий уровень развития фонематического восприятия; они правильно произносят звуки родного языка, у них формируются тонкие и дифференцированные звуковые образы слов и отдельных звуков.

Недостаточное развитие фонематического восприятия тормозит процесс звукообразования у ребёнка: звуки формируются с большой задержкой и часто искаженно.

Таким образом, одним из важнейших условий формирования звукопроизношения будет то, как ребёнок воспринимает на слух, дифференцирует фонемы родного языка. Дети с хорошим фонематическим восприятием рано начинают говорить чисто, так как они чётко воспринимают все звуки нашей речи. А у детей с недоразвитым фонематическим восприятием страдает не только звукопроизношение, но и понимание речи, так как они не могут от дифференцировать близкие по звучанию фонемы, и слова с этими фонемами для них звучат одинаково, например: сами-сани, почка-бочка, лиса (животное) - леса (мн. число слова лес).

Итак, если у ребёнка нарушена моторика артикуляционного аппарата и фонематическое восприятие, то тяжело будет формироваться звукопроизношение, процесс чтения и будут наблюдаться многочисленные ошибки на письме, и поэтому ему необходимы специальные коррекционные занятия.

Фонематическое восприятие – это основа успешного развития устной, а также письменной речи. Способность человека выделять из речи отдельные звуки, несущие в себе смысловозначительную функцию, бывает нарушена при различных дефектах речевого развития. Без этой способности невозможно полноценное развитие устной речи ребёнка. Фонематическое восприятие (умение выделить речевой звук, определить его место в слове, последовательность

звуков в слове) помогает ребёнку овладеть звуковым анализом и синтезом, т.е. создает предпосылки к овладению письменной речью. Нарушение фонематического слуха и фонематического восприятия вызвано нарушением нейродинамики нервных процессов и дифференцированного торможения в речеслуховом анализаторе, страдает аналитико-синтетическая деятельность в коре головного мозга. Первичный фонематический слух формируется на основе непосредственного речевого общения. Процесс формирования восприятия речевых звуков и речевого слуха осуществляется при ближайшем участии артикуляционного аппарата и только в процессе активного артикуляционного опыта приобретает свой законченный характер. На такое формирование речевого слуха, осуществляемого при участии артикуляции, уходят первые годы речевого развития ребенка. Обучение детей чтению и письму по звуко-буквенному принципу требует в качестве предпосылки производить звуковой анализ и синтез слова, умения раскладывать слово на составляющие его звуки и устанавливать порядок звуков в слове, т.е. анализу звуковой структуры слова. Эти действия не развиваются сами на основе речевого общения, их надо специально формировать. Развитие фонематического восприятия положительно влияет на формирование всей фонетической стороны речи, в том числе слоговой структуры слова. Выработка артикуляционных навыков даёт минимальный, и притом временный, эффект, а стойкого навыка правильного произношения можно добиться только при опережающем формировании фонематического слуха и восприятия, что окажет положительное влияние и на освоение письма. Несомненна связь фонематических и лексико-грамматических представлений. При планомерной работе по развитию фонематического слуха дети намного лучше воспринимают и различают окончания слов, приставки в однокоренных словах, общие суффиксы, предлоги и т.п.

Формирование фонематического слуха и восприятия – ключевой момент в системе коррекции, который позволяет с наибольшей экономией и целесообразностью достигать педагогического эффекта. Исходя из значимости полноценно сформированного фонематического слуха и восприятия, в логопедической работе уделяется большое внимание различным видам игр и упражнений для их развития. Игры и упражнения должны проводиться по принципу: от лёгкого к сложному. Предлагаем ряд упражнений по развитию фонематического слуха и восприятия для детей с общим недоразвитием речи 3-го уровня: Фонематический слух - различение слов близких по звуковому составу (услышать правильно названное слово среди неправильных, но близких по звучанию; повторять по 3 слова в названном порядке; выбрать 1 слово из 4, которое не похоже по звуковому составу; подобрать слово-рифму к концу стихотворной строки, выбирая из 3-х предложенных слов); дифференциация слогов (произнести слоговой ряд со сменой ударного слога; произнести слоговое сочетание с одним согласным, но разными гласными; произнести слоговые сочетания с общим гласным, но разными согласными, произнести слоговые сочетания, отличающиеся по глухости – звонкости (по 2-3 слога), так же по твёрдости – мягкости; произнести слоговые пары с наращиванием стечения согласных звуков во втором слоге; воспроизвести слоговые пары со сменой позиции согласных звуков в их стечении - дифференциация фонем (выделить в звуковом потоке простой гласный, потом согласный звук); Фонематическое восприятие: - назвать первый гласный звук в слове (порядок звуков: у, а, и, о, с этих звуков начинается произносимый ряд слов); назвать первый гласный звук в слове, где ряд слов начинается попеременно с любого из этих звуков; назвать последний звук в словах, которые оканчиваются на простые гласные; назвать первый и последний гласный звук в словах; назвать последовательно каждый гласный в сочетании из 2-3 гласных звуков; - назвать первый согласный звук в слове; определить, есть в слове данный согласный звук; в начале, середине или конце слов он слышится; в каком из двух слов слышится определенный согласный звук; - выделение гласного из середины слова; - назвать по порядку все звуки в трехбуквенных словах. Порядок изучения и отработки гласных и согласных звуков общепринятый в логопедической практике. Данные упражнения могут быть применены в работе с детьми, имеющими как более простой, так и сложный речевой диагноз.

Выводы. Таким образом, проблема формирования у детей фонематического слуха является одной из важнейших в обучении грамоте. Приемы по развитию фонематического восприятия должны следовать в определенной последовательности.

Аннотация. В статье рассматриваются причины возникновения трудностей в обучении письму младших школьников, обучающихся в общей образовательной школе. Дан анализ психофизиологических нарушений письма младших школьников. Автор обращает внимание на то, что становление навыка письма у ребёнка является длительным и сложным процессом, овладение которым предъявляет особые требования к речевому развитию ребёнка и навыкам фонемного

анализа. У детей с показателями дизонтогенеза наблюдается отставание в психофизическом и речевом развитии. Диагностика и коррекционная работа на раннем этапе — важнейшие факторы успешной адаптации ребенка с неврологическими нарушениями к жизни. В основе дисграфических ошибок лежат серьезные причины: несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи. Фонематический слух - это способность выделять, воспроизводить, различать звуки речи. Сформированное фонематическое восприятие является залогом четкого произнесения звуков, правильной слоговой структуры слов. Звуковой анализ и синтез базируются на устойчивом фонематическом восприятии, а, следовательно, развитый фонематический слух является необходимой предпосылкой для успешного овладения ребенком чтением, письмом и в целом служит неперенным условием обучения грамоте. Если у ребёнка нарушена моторика артикуляционного аппарата и фонематическое восприятие, то тяжело будет формироваться звукопроизношение, процесс чтения и будут наблюдаться многочисленные ошибки на письме, и поэтому ему необходимы специальные коррекционные занятия.

Ключевые слова: нарушения письма, дисграфия, начальная школа, детская речь, развитие речи, логопедия, младшие школьники, дети с нарушениями речи, фонетико- фонематическое нарушение речи, речевые нарушения, письменная речь, фонематический слух, фонематическое восприятие, процесс письма, звуковой анализ и синтез.

Annotation. The article discusses the causes of difficulties in teaching writing to younger students enrolled in a General educational school. The analysis of psychophysiological disorders of younger students ' writing is given. The author draws attention to the fact that the formation of writing skills in a child is a long and complex process, the mastery of which makes special demands on the speech development of the child and the skills of phonemic analysis. In children with indicators of dysontogenesis, there is a lag in psychophysical and speech development. Diagnosis and corrective work at an early stage are the most important factors of successful adaptation of a child with neurological disorders to life. The basis of dysgraphic errors are serious reasons: unformed phonetic-phonemic and lexical-grammatical sides of speech. Phonemic hearing is the ability to allocate, reproduce, distinguish the sounds of speech. Formed phonemic perception is the key to a clear utterance of sounds, the correct syllabic structure of words. Sound analysis and synthesis are based on a stable phonemic perception, and, therefore, a developed phonemic hearing is a necessary prerequisite for the successful mastery of the child reading, writing and generally serves as a prerequisite for literacy. If the child has impaired motor skills of the articulatory apparatus and phonemic perception, it will be difficult to form a sound pronunciation, the process of reading and there will be numerous errors in the letter, and therefore he needs special remedial classes.

Ключевые слова: нарушения письма, дисграфия, начальная школа, детская речь, развитие речи, логопедия, младшие школьники, дети с нарушениями речи, фонетико- фонематическое нарушение речи, речевые нарушения, письменная речь, фонематический слух, фонематическое восприятие, процесс письма, звуковой анализ и синтез.

Keywords: violation letter dysgraphia, primary school, children's speech, language development, speech therapy, primary school children, children with speech, phonetic and phonemic speech disorders, speech disorders, writing, phonemic hearing, phonemic perception, the process of writing, sound analysis and synthesis/

Литература:

1. Корнев, А.Н. Нарушения чтения и письма у детей (диагностика, коррекция, предупреждение): методическое пособие для логопедов [Текст]: А.Н. Корнев. - Сан.-Петербург, Издательский Дом «Ми М», 1997. - 286с.
2. Левина, Р.Е. Нарушение чтения и письма у детей. // Хрестоматия по логопедии. - М.: ВЛАДОС, 2001-423с.
3. Левина, Р.Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи / Р.Е. Левина. — М. : Изд-во АПН РСФСР, 1961.
4. Лалаева, Р.И., Бенедиктова Л.В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников. / Р.И. Лалаева, Л.В. Бенедиктова. -Сан.-Петербург. Изд-во «Союз», 2003. - 189с.
5. Лурия, А.Р. Очерки психофизиологии письма. [Текст] / А.Р. Лурия, - М. : 1950. - 84 с.
6. Садовникова, И.Н. Коррекционное обучение школьников с нарушением чтения и письма / И.Н. Садовникова. - М.: -2005. -252 с.
7. Лисенкова, С.В. Проблемы преодоления дисграфии у младших школьников, обучающихся в общеобразовательной школе. [Электронный ресурс] : материалы Всероссийской научно-

практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей 25-26 апреля 2019 г., г. Екатеринбург, Россия / Урал. гос. пед. ун-т. – Электрон. дан. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – 1 электрон. опт. Диск (CD-ROM).

УДК 373.3(082)

КЛАСТЕРНЫЙ ПОДХОД В ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

Луковенко Татьяна Геннадьевна

кандидат педагогических наук, доцент,

заведующий кафедрой педагогического и дефектологического образования,

директор РУМЦ ОВЗ ТОГУ

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

Постановка проблемы. Для повышения эффективности обучения студентов с инвалидностью необходимы организационные преобразования в структуре подготовки специалистов, а также внедрение и использование новых форм и методов на всех этапах обучения – довузовского, вузовского и поствузовского. Рациональным инструментом в настоящее время может стать кластерный подход, охватывающий образовательные организации всех уровней и усиливающий их взаимодействие.

В кластерном подходе основное место занимают институты сотрудничества, которые способствуют развитию совершенно новых структур и вовлечению во взаимодействие всех образовательных организаций. В настоящее время вариативность образования создает предпосылки для интеграционных процессов, в том числе и для формирования и развития образовательных кластеров.

Мы предлагаем рассмотреть несколько вариантов определений понятия «образовательный кластер». Например: кластер как объединение учреждений образования, связанных отношениями поставки «сырья», обмена опытом и образовательными стандартами [3]. Классическим считают определение кластера предложенное М. Портером: «Образовательный кластер – это группа географически соседствующих взаимосвязанных компаний и связанных с ними организаций, действующих в определенной сфере и характеризующихся общностью деятельности и взаимодополняющих друг друга [6]. «Образовательный кластер» - совокупность образовательных учреждений всех уровней образования в пределах данной географической территории, предприятий-поставщиков ресурсов и работодателей, элементов инновационной системы, а также координирующих органов и органов власти, деятельность которых связана с близлежащими производствами и развитием региональной инновационной системы [5]. Л.И. Галимова обозначила «Образовательный кластер – как совокупность образовательных учреждений всех уровней образования, предприятий отрасли соответствующих органов власти, деятельность которых взаимосвязана с производством с целью успешного инновационного развития» [1]. М.В. Журавлева и Н.Ю. Башкирцева рассматривают образовательный кластер как «совокупность взаимосвязанных учреждений профессионального образования, объединенных по отраслевому признаку и партнерскими отношениями с предприятиями отрасли» [2].

В настоящее время образовательные кластеры становятся очень востребованными. Современные ученые характеризуют образовательный кластер как систему взаимодействия нового типа социального диалога и социального партнерства. По мнению А.А. Смирнова [7] основными отличительными чертами отраслевого образовательного кластера является:

- создание условий для подготовки специалистов с различным уровнем профессионального образования, интеграция образования с наукой и практикой, повышение престижа некоторых профессий.

Для нас наиболее значимо, что в состав образовательного кластера входят учреждения высшего, среднего, начального профессионального и общего образования. Таким образом, создание образовательного кластера позволяет перевести взаимоотношения субъектов профессионально-образовательного пространства на другой более качественный уровень [4].

Цель статьи - изучить возможности кластерного подхода в распространении и развитии инклюзивного образования в вузах России на основе взаимодействия, партнерства,

сотрудничества, диалога между заинтересованными субъектами: образовательными организациями, работодателями, органами управления, общественными организациями. Одной из форм сотрудничества является создание кластеров в регионах, в самих образовательных организациях при условии имеющихся у них материальных, кадровых, информационных, образовательных ресурсов.

Изложение основного материала исследования. В развитии инклюзивного высшего образования кластерному подходу в вузах отводится роль организатора подготовки студентов с инвалидностью к профессиональной деятельности, умеющих быть конкурентоспособными на рынке труда.

Необходимость использования кластерного подхода объясняется преимуществами кластера как организационной формы объединения усилий заинтересованных сторон в целях повышения качества обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ (ограниченные возможности здоровья).

Под кластерным подходом к развитию образования понимается взаимно и саморазвитие субъектов кластера «в процессе работы над проблемой; происходящее на основе взаимовыгодного партнерства, подчеркивающее определенные преимущества, как отдельных участников, так и кластера в целом».

Образовательный кластер – это, с одной стороны, сеть образовательных организаций, объединенных по отраслевому признаку и партнерскими отношениями с предприятиями; с другой – система обучения, взаимообучения и инструментов самообучения, основанная, в основном, на горизонтальных связях внутри цепочки.

Таким образом, при реализации кластерного подхода можно выделить несколько ключевых моментов. Таких как:

- общей цели, правовой основы совместной деятельности, разработанных механизмов взаимодействия между субъектами, объединяющимися в кластер, механизма управления реализацией кластерного подхода, технологий реализации кластерного подхода в соответствии с декларируемыми общими целями.

Одна из основных задач системы высшего образования – это подготовка специалистов с высоким уровнем компетенций, которые должны быть конкурентоспособными на рынке труда, это же распространяется и на выпускников вузов, имеющих инвалидность.

Создание образовательных кластеров способствует эффективной системе подготовки кадров, которые будут работать с лицами с ограниченными возможностями здоровья или сами имеют инвалидность.

Мы предлагаем рассмотреть кластерный подход в организации инклюзивного образования в Хабаровском крае на примере организации работы «Педагогического кластера – 27» и входящего в его состав Ресурсного учебно-методического центра по обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью Тихоокеанского государственного университета (РУМЦ ОВЗ ТОГУ).

Во главе «Педагогического кластера – 27» стоит Министерство образования и науки Хабаровского края, которому подчиняется Координационный совет по модернизации педагогического образования.

В «Педагогический кластер – 27» входят следующие образовательные организации: ФГБОУ ВО ТОГУ (Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Тихоокеанский государственный университет), АмГПУ (Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет), ХГИК (Хабаровский государственный институт культуры), ДВГА ФК (Дальневосточная государственная академия физической культуры), СОНК О (Социально ориентированные некоммерческие организации), ХК ИРО (Хабаровский краевой институт развития образования), КЦО (Краевой центр образования), ХК ИППК СПО (Хабаровский краевой институт переподготовки и повышения квалификации в сфере профессионального образования), КГБ ПОУ ХПК (Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Хабаровский педагогический колледж).

Данная модель «Педагогического кластера – 27» способствует реализации механизмов непрерывного педагогического образования в рамках требований стандарта профессиональной деятельности педагога, а также способствует обеспечению потребностей системы образования в педагогических кадрах в соответствии с требованиями стандарта профессиональной деятельности педагога.

Такие принципы, как сотрудничество и взаимодополняемость, позволили организациям составить и работать по сопряженным учебным планам и программам в системе непрерывного

образования, организовывать совместные практики, стажировки, конференции, тренировочные площадки, объединенные кафедры.

Кластерный подход позволяет более эффективно решать вопросы научно-методического сопровождения специалистов, заниматься повышением квалификации педагогов, координировать действия партнеров при подготовке нормативно-правовой базы деятельности кластера, проводить мониторинговые исследования, разрабатывать измерительные материалы.

В кластер также входят:

- студенты с инвалидностью, ППС, родители, общественные организации инвалидов, органы государственной власти (министерства, департаменты), образовательные организации, работодатели.

Основными направлениями работы для вузов, входящих в кластер являются:

- разработка нормативно-правовой базы, создание страницы на сайте ВУЗа (создание специального портала), повышение квалификации ППС, создание библиотеки научных и методических разработок, создание региональной информационно-образовательной сети учреждений ВО, разработка методик обучения с учетом нозологий, дистанционное обучение студентов с инвалидностью, социализация студентов, мониторинг.

Принципы построения взаимодействия вузов в кластере:

- принцип сотрудничества, принцип согласованности действий, принцип взаимодополняемости, принцип обеспечения научного подхода, принцип активности субъектов.

Взаимное общение участников кластера позволяет использовать интеллектуальные, материальные и информационные ресурсы для решения поставленных задач.

В «Педагогическом кластере – 27» выстроено несколько моделей взаимодействия участников. Приведем пример сотрудничества при организации и проведении олимпиады профессионального мастерства «Методический олимп», выбрав по одному участнику из организаций высшего, среднего профессионального и общего образования.

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет» проводит экспертизу конкурсных заданий; разработку критериев оценки, подготовку студентов к участию в олимпиаде, проведение заочного тура олимпиады, работу в жюри.

КГБ ПОУ «Хабаровский педагогический колледж имени Героя Советского Союза Д.Л. Калараша» осуществляет разработку положения, разработку конкурсных заданий, подготовку студентов к участию в олимпиаде, проведение заочного тура олимпиады, разработку сценария и проведения олимпиады, работу в жюри.

КГАО «Краевой центр образования» готовит техническое сопровождение олимпиады, предоставление материально-технической базы, разработку конкурсных заданий, разработку критериев оценки.

Все участники во время подготовки и проведения мероприятия используют ресурсы друг друга, что способствует повышению эффективности работы.

Кластерный подход и наличие самого образовательного кластера способствуют работе по ранней профориентации школьников с ОВЗ.

Кластер объединяет всех заинтересованных в обучении студентов с инвалидностью, но кроме этого – это инновационная форма интеграции образования, науки и практики. Организация и проведение совместных для членов кластера образовательных, научных и социальных программ и мероприятий, развитие доступной среды и повышение квалификации, оказание научно-методической помощи участникам инклюзивного образовательно-воспитательного процесса – именно, то что является основой кластерного подхода в развитии инклюзивного образования в «Педагогическом кластере – 27» в Хабаровском крае.

Цель: повысить качество обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ, а также эффективность трудоустройства выпускников с инвалидностью.

Задачи: систематизация существующих подходов к развитию и организации высшего образования у лиц с инвалидностью в России и за рубежом; создание организационной структуры внедрения и осуществления процесса инклюзивного образования в вузах Хабаровского края; формирование инклюзивной культуры, в том числе и в информационном пространстве; создание доступной среды в вузе; адаптация основных образовательных программ подготовки бакалавров, магистрантов, аспирантов с учетом индивидуальных образовательных потребностей инвалидов и лиц с ОВЗ.

Функции кластера: разработка моделей инклюзивного образования; разработка новых технологий обучения; разработка новых социокультурных технологий; разработка и реализация

концепций сетевого взаимодействия вузов; методическое сопровождение; разработка АОП (адаптированных образовательных программ) в соответствии с нозологией; распространение (интеграция) опыта обучения инвалидов.

Задачи кластерного подхода в обучении студентов с инвалидностью в ТОГУ: повышение качества обучения студентов с инвалидностью; формирование у студентов с инвалидностью компетенций, необходимых для трудоустройства (способных к эффективной работе и готовых к постоянному профессиональному росту); реализация механизмов и форм непрерывного образования для лиц с инвалидностью; реализация адаптированных образовательных программ; максимальная концентрация ресурсной базы (интеллектуальной, технологической, информационной, материальной).

Для повышения эффективности обучения и уменьшения рисков дезадаптации студентов с инвалидностью в ТОГУ разработана модель кластерного подхода (рис. 1).

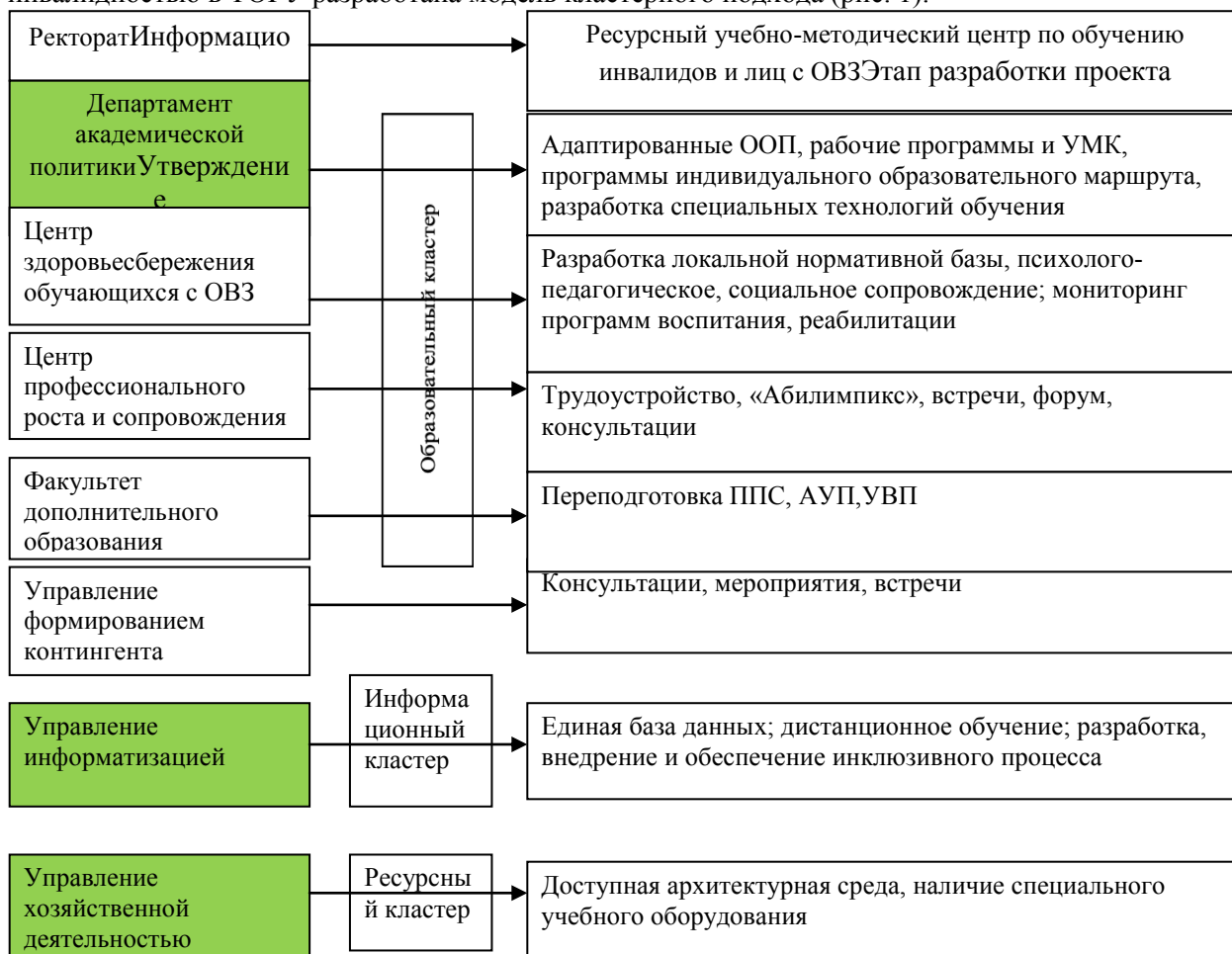


Рис. 1. Структурная схема модели кластерного подхода к организации инклюзивного высшего образования

Все студенты обучаются в инклюзивных группах без создания специальных условий для обучения.

Выводы. В рамках кластерного подхода нами достигнуты следующие результаты:

- разработана и апробирована эффективная модель повышения качества обучения студентов с инвалидностью в условиях кластерного подхода к организации инклюзивного образования в вузах Хабаровского края, а также в условиях сетевого взаимодействия образовательных организаций Хабаровского края; оптимизирован объем и структура повышения квалификации ППС, АУП, УВП; сформирован запрос на трудоустройство выпускников, имеющих инвалидность (квотируемые рабочие места); расширение возможностей для обучения студентов с инвалидностью разных нозологий (использование педагогических технологий); обеспечение процесса обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью высококвалифицированными кадрами; оптимизация и сокращение затрат при осуществлении образовательного процесса; подготовка

специалистов, конкурентоспособных на рынке труда, имеющих сформированные компетенции, свободно владеющих своей профессией, готовых к профессиональному росту; сформирована система сопровождения лиц с ОВЗ и инвалидностью как в процессе обучения, так и в период их адаптации к трудовой деятельности; эффективное использование ресурсной базы (интеллектуальной, технологической, информационной, материальной, кадровой) образовательных организаций края.

Деятельность по развитию инклюзивного высшего образования при кластерном подходе, несомненно, внесет вклад в улучшение процесса профессиональной подготовки студентов с инвалидностью, создаст им фундамент для будущей трудовой жизни.

Аннотация. Описанный кластерный подход в организации инклюзивного высшего образования в Хабаровском крае способствует реализации эффективной образовательной политики и модернизации системы образования. А также располагает неограниченными возможностями в проведении работы по ранней профориентации и дальнейшему трудоустройству. Предложенная модель кластерного подхода включает в себя все имеющиеся уровни образования, что наглядно показывает вовлеченность в процесс обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью всех образовательных ресурсов на территории Хабаровского края.

Ключевые слова: Кластер, модель, инклюзия, высшее образование, лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, непрерывное образование, ресурсы.

Annotation. The described cluster approach in the organization of higher inclusive education in the Khabarovsk Territory contributes to the implementation of an effective educational policy and the modernization of the education system. And also has unlimited opportunities in carrying out work on early vocational guidance and further employment. The proposed cluster approach model includes all available levels of education, which clearly shows the involvement in the learning process of persons with disabilities and disabilities of all educational resources in the Khabarovsk Territory.

Key words: Cluster, model, inclusion, higher education, persons with disabilities and disabilities, continuing education, resources.

Литература:

1. Галимова Л.И. Образовательный кластер как механизм инновационного развития производственной деятельности // Вестник Казанского технолог. ун-та. – 2009. - № 5. – С. 125-127.
2. Журавлева М.В., Башкирцева Н.Ю. Концептуальные и методологические основы создания региональной модели непрерывного профессионального образования в образовательном кластере нефтехимического и нефтеперерабатывающего комплекса // Вестник Казан. технол. ун-та. – 2008. - № 6. – С. 315-320.
3. Лапыгин Д.Ю., Корецкий Г.А. Контуры регионального образовательного кластера // Экономика региона. – 2007. - № 18. – С. 25.
4. Луковенко Т.Г. Возможности реализации сетевого взаимодействия в сфере образования Хабаровского края // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. – 2015. - № 2 (46). – С. 119-124.
5. Мануйлова Е.А. Инновационное развитие региона: формирование региональных образовательных кластеров // Инновации. – 2007. – № 7 (105). – С. 75–79.
6. Портер М.Э. Конкуренция / пер с англ. – М.: Вильямс, 2002. – 207 с.
7. Смирнов А.В. Образовательные кластеры и инновационное обучение в вузе: монография. – Казань, 2010.

УДК: 376.1:37.018.262

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ? ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДСКАЗКИ И ПОДДЕРЖКА

Львова Марина Ивановна

педагог-психолог

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1
ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Проблема отношений родителей и детей – сложная и парадоксальная. Сложность её в скрытом межличностном характере человеческих отношений, усложненных

«внешним вмешательством» в них. А парадоксальность в том, что, при всей своей важности, родители обычно не замечают её, ибо не имеют для этого необходимой психолого-педагогической информации. Особо остро эта проблема стоит в семьях, где есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

Целью статьи является освещение важности принятия ответственности родителя в формировании детско-родительских взаимоотношений.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил выделить основные функции родителей, которые непосредственно формируют психологические качества ребенка. От качества выполнения этих функций напрямую зависит гармоничность развития любого ребенка. В ходе исследования были расширены понятия привязанности, базовой безопасности и безусловной любви, как основополагающих факторов участвующих в формировании благоприятной основы взаимоотношений.

Почему в одних семьях получается наладить хорошие, добрые, уважительные отношения между родителями и детьми, а в других – вечные ссоры, упреки и слезы? Тому может быть масса причин. Однако ответ очевиден – хорошие отношения возможны там, где все стороны действительно в этом заинтересованы. Ребенок всегда заинтересован в хорошем отношении мамы и папы, ведь это ему жизненно необходимо, на это нацелено любое его поведение (даже плохое). Поэтому ответственность за хорошие или плохие отношения полностью несут родители.

Семья для ребенка – это среда, которая обеспечивает удовлетворение его потребностей в любви, привязанности и безопасности, в которой складываются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития.

На основании теории развития Маргарет Малер, ребенку с самого рождения необходимо активное взаимодействие со значимым взрослым, должна быть сформирована привязанность к взрослому, так как в данном случае родитель является единственным источником удовлетворения потребностей. Если же привязанность не будет сформирована до 12 месяцев, то психическое развитие ребенка нарушается [1, с.112].

Привязанность означает эмоциональную связь при достаточной степени автономии в отличие от зависимости. Объект привязанности (в раннем детстве – мать) обеспечивает поддержку и безопасность, которые облегчают активное исследование окружения и развитие социальной и интеллектуальной компетентности. Этому способствуют специфические детско-родительские отношения, которые характеризуются проявлением позитивных чувств при воссоединении (после временного разделения), доступность и возможность использования родителей для поддержки, когда это необходимо ребенку, и уважение родителями его автономии. Конкретное поведение, соответствующее этим характеристикам, меняется в зависимости от возраста ребенка. Если Фрейд считал, что ранние объекты ребенка взаимозаменяемы – главное, чтобы обеспечивался надлежащий уход, и младенец привязывается к тому, кто о нем заботится, то Боулби рассматривал именно биологическую мать как незаменимый полностью объект привязанности. Даже временная изоляция ребенка от матери, в зависимости от ее длительности и возраста ребенка, приводит к фрустрации базовой потребности в привязанности и может стать причиной развития психопатологии. Паттерны привязанности, сформированные в детстве при активном участии родителей, в первую очередь, матери, усваиваются как внутренние рабочие модели отношений и остаются значимыми и действующими в последующих взрослых отношениях человека.

Какие же функции выполняет мама? Какие важные психологические качества формируются благодаря этим функциям?

Контакт (связь с ребенком, чувствительность к нему) формирует базовое доверие к миру, ощущение «Я есть», чувство безопасности, принадлежности, желанности в этом мире.

Забота (удовлетворение базовых потребностей) формирует понимание человеком своих потребностей и умение их удовлетворить, состояние удовлетворенности своей жизнью, умение брать хорошее и не брать, отбрасывать негодное, ненужное; соблюдать баланс «брать и давать» в отношениях.

Контейнер (стабильность; способность к выдерживанию различных видов психических содержаний, таких как эмоции, напряжение, инстинктивные порывы и импульсы ребенка) формирует устойчивость к стрессу, способность к проживанию чувств, способность справляться с потерями и разочарованием.

Зеркало (отражает ребенку его потребности, импульсы, чувства, действия и т. д.; ребенок бессознательно и некритично впитывает – зеркалит отношение мамы к нему, окружающим,

происходящим событиям и т. д.) формирование бессознательных установок в отношении себя, других, мира; жизненные сценарии; получает в наследство как ресурсы, так и травмы предыдущих поколений.

Посредник (установление связей, постепенная передача полномочий ребенку и окружающим из своей «системы поддержки») формирует предпосылки для самостоятельности, сепарации, первичной социализации ребенка.

«Альфа» (уверенность в своей родительской роли) формирование безопасной привязанности, опоры на родителей как ресурс, правильная системная иерархия; задает модель отношений с партнером, модель родительства.

Каковы функции папы?

Появиться (фигура отца появляется в сознании ребенка в то время, когда он начинает понимать, что мать, которую он считал только своей, иногда уходит. Уходит она не навсегда и не просто в никуда. Она уходит к кому-то третьему, который имеет на нее тоже какие-то права. И этот третий – отец).

Предъявить права на мать (отец – муж матери ребенка. И она принадлежит ему).

Закон и порядок (отец должен диктовать и устанавливать правила семьи, нормировать поведение детей и матери. При этом он обязательно сам знает нормы поведения и выполняет их).

Ограничить мать в сверх заботе (отец создает условия для развития у ребенка навыка самостоятельности).

Относиться к сыну и дочери по-разному (быть папой девочки – это нежность, быть отцом сына – это мужественность).

Научить детей способности выдерживать трудности жизни (отец – это человек, который дает возможность сделать самостоятельный выбор ребенку, дает ему возможность получить собственный опыт, и не зависимо от результата показывает, что жизнь — продолжается. Даже в условиях кризиса – остается невозмутимым).

Любить свою жену (Если отношения между родителями наполнены любовью, уважением, доверием и умением договориться, то фигура отца обязательно проявится в сознании ребенка).

Качество совместно проведенного времени (живой интерес к увлечениям, переживаниям ребенка, его успехам и огорчениям, поддержка и моральная, и материальная в начинаниях, а иногда и назидательное указание на неправоту, может уместиться в нескольких минутах, которые ребенок будет помнить)

Родители часто сталкиваются с проблемным поведением детей. Однако в некоторых случаях это объясняется возрастным кризисом и является закономерным этапом развития.

Возрастной кризис согласно Л. С. Выготскому и Д. Б. Эльконину – переломная точка на кривой детского развития, отделяющая один возраст от другого. Принято выделять следующие возрастные кризисы: кризис новорожденности (до 1 мес.), кризис 1 года, кризис 3 лет, кризис 7 лет, подростковый кризис (11–12 лет) и кризис юношеский.

Для детей с особенностями развития возрастной период может смещаться.

В период кризиса ребенок «прощупывает» психологические границы в отношениях, определяя пределы дозволенного поведения, меру собственного влияния на поведение родителей и степень контроля со стороны взрослых. Именно этим объясняются неконтролируемое поведение ребенка, агрессия, негативизм и упрямство в данный возрастной период.

Однако важно отметить, что, несмотря на активную попытку продемонстрировать возросшую независимость от родителей, ребенок испытывает колоссальную потребность в безопасности и предсказуемости окружающего мира, которая может быть удовлетворена только при четко выстроенных и устойчивых границах при взаимоотношении с ребенком.

В период кризиса ребенок испытывает огромную потребность в психологической поддержке и эмоциональном контакте с родителями. Как сказала американская писательница Э. Бомбек: «Ребенок больше всего нуждается в любви тогда, когда он меньше всего этого заслуживает».

Одной из серьезных опасностей для семьи, воспитывающей ребенка ограниченными возможностями здоровья – это предъявление к нему особого отношения, видя в нем «особенного» ребенка. Родители стараются оградить дитя от физических усилий, выполняют за него многие действия, даже те, с которыми он бы успешно справиться сам, реагируют на все его капризы, лишая его тем самым элементарной самостоятельности. Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его «особенностях» – реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности,

пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности.

Какое поведение родителя формирует базовую безопасность и способствует гармоничному развитию ребенка?

1. Атмосфера теплоты и доверия, созданная дома, закладывает основу безопасности. Ребенок чувствует себя в безопасности, если знает, чего ожидать, ощущает, что ему ничто не угрожает, доверяет окружающим и способен предвидеть последствия событий.

2. Демонстрируйте предсказуемое и последовательное поведение для своего ребенка. Ваши действия должны соответствовать вашим обещаниям.

3. Соблюдайте установленные правила. Правила устанавливайте, как общие указания, чтобы ребенок мог применять их в разных ситуациях.

4. Если хотите, чтоб ребенок делился с вами секретами, начните делиться с ребенком своими секретами.

5. Говорите ребенку, что любите его. Он должен знать, чтобы ни случилось, ваша любовь не пройдет. Один из замечательных способов сказать своим детям, что любите их – прикоснуться к ним, крепко обнимать и целовать в течение дня, выражая свою поддержку и одобрение.

6. Нормы и правила поведения лучше воспринимаются, когда предъявлены в позитивной форме. Сравните: «Не ешь быстро!» или «Пережевывай еду хорошенько».

7. Четко говорите, каких именно поступков ожидаете от ребенка. Знание того, какое поведение вы считаете допустимым и недопустимым, способствует безопасности. Важно, чтобы нормы, которые вы устанавливаете, соответствовали возрасту ребенка.

8. Будьте единодушны в семье (с супругом, бабушками и дедушками) в отношении того, какое поведение считается допустимым, а какое нет.

9. Установите четкий распорядок жизни, следовать которому должен не только ребенок, но и вы.

10. Обсуждайте с ребенком последствия несоблюдения установленных правил, поощряйте положительное поведение. Правильно наказать – это не кричать и унижать. А спокойно привести в исполнение те меры, которые были оговорены заранее [2].

Очень много говорится о безусловной любви к детям. Многим до сих пор не понятно, что это такое. Давайте разбираться.

Ю.Б. Гиппенрейтер, психолог, дает такое определение этому явлению: «безусловно принимать ребенка – значит любить его не за то, что он красивый, умный, способный, отличник, помощник и так далее, а просто так, просто за то, что он есть»

Безусловная любовь состоит из трех компонентов. И без любого компонента может любовь и будет, но уже не безусловная.

Первый компонент – **зрительный контакт**. Ваши глаза должны излучать любовь. Часто бывает, что родители смотрят в глаза ребенка только перед тем, как его отчитать или отругать, грозно произнеся пугающую фразу: «Смотри мне в глаза!». А ведь ребенку с ведущим визуальным типом восприятия это так важно. Подумайте, как часто вы смотрите своим детям в глаза? А с любовью и безусловным принятием их?

Второй компонент – **физический контакт**. Физический контакт требуется любому ребенку, независимо от возраста, но есть разные способы его проявления. По мере взросления, поцелуи и другие нежности можно заменить на шуточные потасовки, постукивание, похлопывание. Всем известно: «Дай пять». Американские психологи выяснили, что мальчики только до года получают в пять раз меньше физической ласки, чем девочки. И с каждым годом количество физической ласки уменьшается. Посчитайте, сколько раз вы обнимаете своего ребенка? Или подбадривающе поглаживаете по голове?

Третий компонент – **безраздельное внимание**. Пусть не долгое (20 минут) время вы посвящаете своему ребенку и только ему, его интересам (не отвлекаясь на приготовление еды, телевизор, телефон). В это время вы полностью поглощены ребенком. Даже если у вас несколько детей, каждый должен получить свое индивидуальное время.

Если ребенок не ощущает себя любимым – это сдерживает развитие его личности. Ребенок испытывает гнев (реакция на эмоциональный голод), когда не получает подтверждение вашей безусловной любви [4].

Что чаще всего получают родители, не дающие безусловную любовь?

Истерики (эмоциональные всплески), беспочвенные капризы, упрямство, негативизм (пассивная агрессия), вербальную и поведенческую агрессию.

Агрессия – это одно из обычных проявлений гнева, присущих незрелой личности (а такими и являются дети). Гнев – это бунт против не совсем верного поведения родителей.

Дети подобны зеркалам. Они в гораздо большей степени отражают любовь, излучают ее. Если любовь им дается, они возвращают ее. А если нет, они отражают гнев.

Рекомендациями для родителей в построении прочного фундамента взаимоотношений с детьми могут стать:

Кирпичик 1. Любите и принимайте ребенка за то, что он есть.

Кирпичик 2. Вступайте только тогда, когда помощь потребуется и вас о ней просят. В остальных случаях гордитесь словами «я-сам».

Кирпичик 3. Обращаясь с просьбой к ребенку, придавайте ей позитивную окраску, тогда выполнять ее будет приятнее.

Кирпичик 4. Подчеркивайте положительные качества характера и хорошие поступки ребенка. Это поможет в формировании самооценки. При разборе плохого поступка не критикуйте личность ребенка, не «ты-плохой», а «я думаю, ты плохо поступил в этой ситуации».

Кирпичик 5. Доверяйте своему ребенку, даже когда он допускает ошибки. И помните, главное не морализировать, а своим примером показывать, как вы справляетесь с теми или иными трудностями.

Кирпичик 6. Устанавливайте понятные правила. Их не должно быть слишком много. Но раз они существуют, их должны придерживаться все члены семьи.

Кирпичик 7. Воспринимайте ребенка всерьез. Дети доверяют взрослым, которые относятся к ним с уважением.

Кирпичик 8. Важно, что вы говорите, но еще важнее – как. Поэтому выбирайте спокойный и доброжелательный тон.

Кирпичик 9. Если ребенок провинился – лишите его чего-то хорошего, а не делайте плохое – это называется санкция, а не наказание.

Кирпичик 10. Ваш ребенок – это личность со своими особенностями, некоторые из которых могут устраивать или не устраивать вас. Недовольство действиями ребенка часто перерастает в неприятие личности ребенка. Старайтесь этого не допустить.

Ребенок с ранних лет всматривается в поступки родителей и их поведение, примеряет их социальные роли на себя. Не нужно тратить много усилий, чтобы воспитывать своих детей, если вы сами все делаете правильно. Дети развиваются только по аналогии. Не забывайте золотое правило «Лучший пример – это личный пример». Что можно, а что нельзя, как надо и как лучше не поступать, дети понимают не из слов родителей, а исключительно из их поступков [3].

И самое главное, ваш ребенок всегда должен чувствовать, что его родители – взрослые, сильные, но добрые люди, которые действуют в его интересах и очень сильно его любят.

Выводы. Формирование благоприятных взаимоотношений начинается с самого раннего возраста и участвует в развитии ребенка в целом. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и ребенок, не имеющий дефектов, способен под влиянием должного воспитания успешно развиваться как в психическом, так и личностном отношениях. Успех развития зависит от действий семьи. Если ребенок в семье не принят, близкие не удовлетворяют его потребности в любви, ласки и эмоциональном контакте, если он испытывает внутреннее беспокойство, то все это вызывает задержку личностного развития ребенка.

Аннотация. Приведенные в данной статье примеры поведения и взаимодействия в семье способствуют формированию гармоничных взаимоотношений, развитию личностных и психических характеристик, как здорового ребенка, так и ребенка с особенностями развития.

Ключевые слова: взаимоотношения, привязанность, базовая безопасность, безусловная любовь.

Annotation. The examples of behavior and interaction in the family presented in this article contribute to the formation of harmonious relationships, the development of personal and mental characteristics of both a healthy child and a child with developmental peculiarities.

Keywords: relationship, attachment, basic security, unconditional love.

Литература:

1. Малер М. Психологическое рождение человеческого младенца: симбиоз и индивидуализация / М. Малер, Ф. Пайн, А. Бергман. – М., Когито, 2011. – 413 с.
2. 10 советов для развития у ребенка чувства защищенности. Н. Цвентарная. [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

http://obsheniye.ru/trainings/obsheniye_s_rebenkom/10sovetov/index.html

3. 19 советов по воспитанию счастливого ребенка. М. Лабковский. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://econet.ru/articles/mihail-labkovskiy-19-sovetov-po-vozpitaniyu-schastlivogo-rebenka>

4. Как улучшить детско-родительские отношения. А. Кузьмина. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/kak-uluchshit-detsko-roditelskie-otnosheniya.html>

УДК 376-056.313:82-3

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА ПО ПОСТРОЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Мамонько Ольга Владимировна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики
Института инклюзивного образования
УО «Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка»
г. Минск

Постановка проблемы. В процессе построения образовательной среды для детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью особую роль играет деятельность учителя-дефектолога, который обладая профессиональными знаниями в области специальной педагогики и психологии, способен грамотно организовать взаимодействие с детьми, их родителями проконсультировать коллег, разработать методические рекомендации для родителей.

Цель статьи. Рассмотреть основные направления работы учителя-дефектолога при построении образовательной среды для детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью, в условиях инклюзивного обучения.

Изложение основного материала исследования. Специфика работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью заключается в том, что для построения эффективного образовательного процесса с этой категорией детей, зачастую не требуется специальной аппаратуры и технических средств. Однако, при этом, необходимым является разработка специальных программ, адаптация и модификация текстов литературных произведений, игр, подбор игрушек с учетом особенностей психофизического развития детей данной категории, создание определенного стабильного режима деятельности и отдыха и т.д.

Для эффективной работы с детьми дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью, в условиях интегрированного и инклюзивного образования необходим ряд условий:

- наличие кадрового обеспечения;
- грамотная организация процесса взаимодействия всех участников образовательного процесса;
- возможность адаптировать образовательную среду для нужд каждого воспитанника;
- использование современных образовательных технологий и форм обучения и воспитания;
- создание благоприятной атмосферы для совместной деятельности всех воспитанников;
- обеспечение профессионального взаимодействия всех специалистов, работающих с ребенком с интеллектуальной недостаточностью и семьей, его воспитывающей.

Особая роль, в процессе построения образовательной среды для ребенка с интеллектуальной недостаточностью отводится учителю-дефектологу. Такой специалист обладает достаточными профессиональными знаниями, может не только организовать работу с воспитанниками, но и оказать консультативную помощь коллегам.

Для построения эффективно действующей образовательной среды в условиях инклюзивного образования, педагогу необходимо четко понимать, в чем заключаются особые образовательные потребности ребенка дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. И соответственно, создавать на занятиях специальные условия, способствующие эффективной работе. Необходимо целенаправленно подбирать виды заданий, используемых в работе с дошкольниками с интеллектуальной недостаточностью на занятиях, в различных видах деятельности, в свободной детской деятельности. Задания должны учитывать интеллектуальные

возможности ребенка, стимулировать познавательную активность, способствовать взаимодействию ребенка с интеллектуальной недостаточностью со сверстниками. Виды работ, поручаемых ребенку, должны быть простыми, опираться на наглядную основу, соответствовать речевым возможностям детей и т.д.

Учитель-дефектолог сам организует образовательную среду для результативной работы с дошкольником с интеллектуальной недостаточностью, и обращает внимание педагогов общей практики на необходимость выполнения следующих требований:

- учитывать те ограничения, проблемы, с которыми сталкивается ребенок с интеллектуальной недостаточностью;
- соотносить содержание наглядных материалов, текстов сказок, рассказов, игрового материала, инструкций педагогов с интеллектуальными, речевыми, эмоционально-волевыми возможностями ребенка с интеллектуальной недостаточностью;
- адаптировать материалы к занятиям, коррекционным занятиям с учетом актуальных образовательных потребностей и возможностей дошкольников с интеллектуальной недостаточностью;
- выявлять информированность педагогов общей практики и родителей о возможностях коррекции особенностей развития ребенка с интеллектуальной недостаточностью средствами образовательной среды;
- разработать консультации для педагогов общей практики и родителей по адаптации образовательной среды, учебно-программной документации, наглядных материалов, игрового материала, текстов художественных произведений с учетом особых образовательных потребностей дошкольников с интеллектуальной недостаточностью и др.
- адаптировать и модифицировать имеющиеся дидактические игрушки и пособия с учетом особых образовательных потребностей детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью.

Выводы. Таким образом, построение образовательной среды для ребенка дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью, в условиях интегрированного и инклюзивного образования имеет свою специфику. Особая роль в этом процессе отводится учителю-дефектологу, способному профессионально организовать образовательный процесс и оказать консультативную помощь коллегам и родителям.

Аннотация. В статье описаны направления работы учителя-дефектолога по организации образовательной среды для детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью, в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: образовательная среда, учитель-дефектолог, дошкольники с интеллектуальной недостаточностью, инклюзивное образование.

Annotation. The article describes the directions of work of a defectologist teacher on organization of educational environment for children of preschool age with intellectual insufficiency in the conditions of inclusive education.

Keywords: educational environment, defectologist teacher, preschool children with intellectual insufficiency, inclusive education.

Литература:

1. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения : учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.] ; под общ. ред. С. Е. Гайдукевич. — Минск : БГПУ, 2006. — 98 с.
2. Лемех Е. А. Специфика способов дифференциации учебного процесса для детей с тяжелыми множественными нарушениями / Е. А. Лемех // Спец. адукацыя. — 2015. — № 3. — С. 19—25.

УДК 376.43

ОСОБЕННОСТИ ПАМЯТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Манукян Милена Арменовна
студентка факультета психолого-педагогического образования
Научный руководитель:
Скоробогатова Юлия Валерьевна,

Постановка проблемы. Проблема развития памяти младших школьников с задержкой психического развития, несмотря на огромное количество эмпирических и теоретических исследований в различных областях научного знания, остается одной из актуальных тем для изучения. С одной стороны, это связано с индивидуальными различиями формирования психических процессов в данной нозологической группе, с другой стороны, обучение и воспитание ребенка, его социализация в большей степени зависят от возможности запоминать, сохранять и при необходимости воспроизводить информацию как учебного, так и внеучебного характера [5]. Вместе с тем, количество младших школьников с задержкой психического развития не только не уменьшается, а постоянно увеличивается, что обуславливает необходимость изучения особенностей памяти у данной категории детей для оптимизации образовательного процесса и результативности психолого-педагогического сопровождения.

Целью статьи является обобщение теоретических изысканий и собственных эмпирических данных, определяющих особенности памяти младших школьников с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Исследованиями памяти в настоящее время заняты представители разных наук: психологии, биологии, медицины, генетики и других. В каждой из них разрабатываются свои теории памяти: психологические (Г.Эббингауз, К. Левин, П. Жане), биогенетические (И.П. Павлов, И.М. Сеченов), физиологические (Л.С. Выготский).

Память – это процесс организации и сохранения прошлого опыта, позволяющий его повторное использование в деятельности или возвращение в сферу сознания. В современных психологических исследованиях память рассматривается как сложная психическая деятельность, а также как один из познавательных процессов, который заключается в запечатлении, сохранении и последующем воспроизведении человеком предыдущего опыта. В структуре памяти различают следующие процессы: запоминание, сохранение, забывание, восстановление (узнавание, воспроизведение) [4, с. 162]. С работой памяти связаны успехи ребенка в выполнении разных видов деятельности, закреплении освоенных знаний и навыков, применении способов поведения.

С началом систематического обучения требования к школьнику, связанные с овладением учебными знаниями, в большей степени основаны на развитии памяти. В младшем школьном возрасте (от 6-7 до 9-10) память, как и все психические процессы, претерпевает существенные изменения. Суть их состоит в том, что память школьника постепенно приобретает черты произвольности, становясь сознательно регулируемой и опосредованной. По образному выражению Л. С. Выготского, память в этом возрасте становится «мыслящей» [1].

Обучение младших школьников с задержкой психического развития вызывает серьезные трудности, в том числе по причине недостаточной сформированности разных ее видов, процессов и свойств. При данном нарушении психологического развития у младших школьников снижено не только произвольное запоминание, но и произвольное. У младших школьников с задержкой психического развития ограничен объем произвольного запоминания и снижена его прочность [2]. Одна из основных причин недостаточного развития произвольной памяти у учащихся с задержкой психического развития – их низкая познавательная активность.

Снижены в сравнении со сверстниками без нарушений развития объем и точность произвольного запоминания младших школьников с задержкой психического развития. У них обнаруживается недостаточная произвольная регуляция процесса запоминания при выполнении поставленной задачи, поэтому они затрачивают больше времени, чем нормально развивающиеся школьники. Наблюдаются отклонения как в развитии зрительной, так и слуховой памяти. По мнению Н. Г. Поддубной, в младшем школьном возрасте наглядный материал усваивается лучше вербального. Школьники с задержкой психического развития демонстрируют низкие результаты при запоминании связного текста, цифр, набора слов, предметных картинок. Успешность запоминания зависит и от формы предъявления заучиваемого материала: наглядной или словесной [3]. Такие учащиеся не только хуже воспроизводят словесный материал, но и затрачивают на его припоминание значительно больше времени. Они, как правило, не предпринимают самостоятельных попыток добиться более полного припоминания и редко используют

вспомогательные приемы. Одной из главных причин снижения эффективности мнемической деятельности у младших школьников с задержкой психического развития является их неумение рационально организовывать и контролировать свою работу, а также применять приемы запоминания.

Таким образом, у значительного числа младших школьников с задержкой психического развития отмечаются различные нарушения памяти, которые необходимо учитывать для организации образовательного процесса на начальном уровне образования и планировании развивающей работы, поскольку младший школьный возраст является сенситивным периодом для становления высших форм произвольного запоминания.

Для выявления особенностей развития памяти у младших школьников с задержкой психического развития нами было проведено исследование с участием 5 обучающихся второго класса Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа «Центр образования №1» города Нижнего Тагила Свердловской области, которым по заключению территориальной психолого-медико-педагогической комиссии рекомендовано обучение по адаптированной общеобразовательной программе для детей с задержкой психического развития (вариант 7.2).

Для решения диагностических задач и выявления уровня развития логической, механической и опосредованной памяти нами был использован диагностический инструментарий, соответствующий возрастным особенностям и учитывающий особые образовательные потребности обучающихся: методика «Изучение логической и механической памяти» (автор А.Р. Лурия), методика «Узнавание фигур» (автор Т.Е. Рыбаков), методика «Пиктограмма» (автор А.Р. Лурия).

По результатам изучения логической и механической памяти по методике «Изучение логической и механической памяти» установлено, что запоминание информации, имеющей логическую связь, у изучаемого контингента сформировано лучше, чем механическое. В частности, большинство младших школьников с задержанным вариантом развития (60%) имеют средний уровень развития логической памяти, что может указывать на соответствие возрастным нормативам сформированности данного вида памяти. Высокий уровень развития логической памяти зафиксирован у 1 младшего школьника с задержкой психического развития, что составляет 20% от общего числа участников исследования. Низкий уровень развития логической памяти выявлен у 20% младших школьников с задержкой психического развития (1 человек), что определяет трудности запоминания информации, имеющей определенные логические связи, а, следовательно, не возможность установить причинно-следственные или иные виды зависимости между понятиями и категориями доступными для понимания.

Механическая память у 60% младших школьников с задержкой психического развития (3 человека) соответствует низкому уровню, что может указывать на низкий уровень объема запоминания информации, которая не связана между собой. Очень низкий уровень развития механической памяти выявлен у 40% испытуемых, что соответствует 2 младшим школьникам, имеющим задержку психического развития, у которых механическое запоминание резко ограничено по объему и составляет два слова их семи предложенных.

Таким образом, запоминание слов дается испытуемым намного легче, если между ними существует логическая связь. Однако полученные результаты противоречат утверждению о том, что развитие логической памяти в детском возрасте происходит после полноценного формирования механической памяти и на ее основе. Следовательно, уровень развития механической памяти должен совпадать с уровнем развития логической памяти или даже превышать его. В этой связи можно предположить, что именно недостаточный объем механической памяти у большинства младших школьников с задержанным вариантом развития не обеспечивает успешность обучения и овладения программным материалом.

Особенности зрительной образной памяти младших школьников с задержкой психического развития изучались с использованием методики «Узнавание фигур», предложенной Т.Е. Рыбаковым, что позволило получить данные о количестве правильно воспроизведенных графических символах, и в соответствии с этим об уровне сформированности узнавания зрительных образов. 60% младших школьников с задержкой психического развития продемонстрировали средний уровень развития кратковременной зрительной памяти, что указывает на соответствие возрастным нормативам. Высокий уровень развития кратковременной зрительной памяти на образы обнаружен у 2 младших школьников с задержкой психического развития, что составляет 40% от общего числа испытуемых. Полученные результаты доказывают

теоретические данные о том, что уровень зрительной памяти у большинства детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития развит лучше, чем другие виды памяти. Таким образом, ориентировка на зрительные образы повышает продуктивность запоминания информации, предъявляемой кратковременно. Вместе с тем, можно отметить большое количество ошибок у изучаемого контингента испытуемых при узнавании фигур в большом количестве графического материала. Это может быть связано с недостаточностью произвольного внимания и импульсивностью испытуемых, что затрудняет полноценное формирование процессов памяти.

Результаты изучения уровня развития опосредованной слуховой памяти (методика «Пиктограмма») позволяют говорить о нормативном развитии данного вида памяти у изучаемого контингента обучающихся, поскольку все младшие школьники (100%) справились с тестовыми заданиями на среднем уровне. Анализируя качественные характеристики выполнения, можно сделать вывод о необходимости развития способности к опосредованному запоминанию у испытуемых, при запоминании школьники недостаточно используют рациональные приемы запоминания или ограниченно используют при выполнении мнестической деятельности.

Обобщая полученные данные, необходимо констатировать, что преобладающим видом памяти у изучаемой группы испытуемых младшего школьного возраста, является кратковременная зрительная память, так как большинство детей справляются с заданиями на среднем и высоком уровнях. Наибольшие сложности связаны с механическим запоминанием информации, представленной на слух, что не подтверждает теоретические данные, полученные в результате анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования. Следовательно, у данной группы участников исследования необходимо развивать механическую вербальную память. Вместе с тем, в развитии нуждаются и другие виды памяти (зрительная, логическая, опосредованная), т.к. в учебной деятельности и социальном взаимодействии необходимо запоминать и оперировать информацией разной модальности и качества.

Вывод. Таким образом, изучение памяти младших школьников с задержкой психического развития позволяет сделать вывод о том, что в связи с многообразием вариантов индивидуального развития ребенка с задержкой психического развития, неоднородностью группы обучающихся с данным вариантом дизонтогенеза, необходимо ориентироваться на объективные данные развития психического процесса при определении методов и приемов обучения и воспитания, организации самостоятельной работы школьников и развития недостаточно сформированных видов памяти.

Аннотация. В статье рассмотрены теоретические исследования особенностей памяти у младших школьников с задержкой психического развития и представлены результаты эмпирического исследования группы младших школьников с задержкой психического развития, обучающихся в общеобразовательных условиях. Полученные результаты исследования позволяют систематизировать особенности развития ребенка с задержкой психического развития и определяют необходимость индивидуального подхода при проектировании образовательного маршрута с учетом имеющихся ограничений.

Ключевые слова: память; виды памяти; диагностика памяти; особенности развития памяти; младшие школьники с задержкой психического развития.

Annotation. The article considers theoretical studies of memory features in younger pupils with mental delay and presents the results of empirical research of a group of younger schoolchildren with mental delay studying in general educational conditions. The results of the study allow to systematize peculiarities of development of the child with delay of mental development and determine the necessity of individual approach in design of educational route taking into account existing restrictions.

Keywords: memory; types of memory; memory diagnostics; features of development of memory; Junior pupils with mental retardation

Литература:

1. Выготский Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка / Л. С. Выготский. – СПб.: Речь, 2003. – 259 с.
2. Зинченко П. И. Непроизвольное запоминание / П. И. Зинченко. – М., 1961. – 160 с.
3. Леонтьев А. Н. Развитие высших форм запоминания. Хрестоматия по общей психологии / А. Н. Леонтьев. – М., 1979. – 365 с.
4. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2013. – 397 с.
5. Симанова Я. А., Скоробогатова Ю. В. Использование приемов мнемотехники в развитии памяти старших дошкольников с задержкой психического развития / Я. А. Симанова, Ю. В.

Скоробогатова // Междисциплинарный подход в изучении и образовании лиц с особыми потребностями: материалы всероссийской научно-практической конференции, посвященной 55-летию института специального образования, 28-29 ноября 2019 г., г. Екатеринбург, Россия / Уральский государственный педагогический университет. – Электрон. дан. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – 1 CD-ROM. – Текст : электронный. – С. 531-536.

УДК 376

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Манукян Анаит Вагановна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры специальной педагогики и психологии
АГПУ имени Хачатура Абовяна, г. Ереван

Дашьян Анаит Владимировна

кандидат педагогических наук,
ассистент кафедры специальной педагогики и психологии
АГПУ имени Хачатура Абовяна, г. Ереван

Постановка проблемы. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в настоящее время в мире каждый пятый человек страдает выраженными недостатками слуха. Значительная часть этого контингента уже приходится на лиц, находящихся в социально-активном возрасте (17–30 лет), для которых необходимость получения образования и дальнейшего трудоустройства является особенно актуальной [1, 2].

В новых экономических условиях многие молодые люди с нарушениями слуха приходят к пониманию того, что от уровня их образованности, самоопределения и собственных волевых усилий напрямую стало зависеть не только их материальное и психологическое благополучие, но также и вся их дальнейшая жизнь. Учебные заведения сегодня становятся социально адаптирующим звеном для учащихся с нарушениями слуха. Социальная адаптация в условиях учебного заведения имеет для них огромное значение, поскольку от нее в немалой степени зависит успешность обучения и интеграции лиц с нарушениями слуха в среду слышащих. Мировой опыт показывает, что одним из важнейших путей интеграции лиц с нарушениями слуха в общество является высшее образование. Следовательно, интеграция в общество невозможна без получения ими достойного профессионального образования [1, 3].

Цель исследования - выявить какие проблемы у лиц с нарушениями слуха возникают в выборе профессии и в процессе обучения в ВУЗ-ах и колледжах.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время в Республике Армения происходят глубокие изменения в образовании лиц с нарушениями слуха, обусловленные изменениями социально-экономических условий жизни страны, достижениями науки, техники и современных технологий. Однако в вопросах профессиональной подготовки молодежь, имеющие нарушения слуха, заметно уступает слышащим. Анализ современного состояния профессионального образования в нашей республике подтверждает, что 50% от общего количества лиц с нарушениями слуха имеют среднее общее образование, 20% получают высшее, 30% среднетехническое образование. Как было выявлено, только лишь небольшая часть выпускников высших учебных заведений работают по специальности, остальные имеют трудности по трудоустройству, устраиваются на любую работу для жизнеобеспечения своей семьи. Кроме того, как показывает практика, большинство учебных заведений используют традиционные методы обучения, а условия профессиональной образовательной среды во многом не соответствуют образовательным потребностям лиц с нарушением слуха и не учитывают последующую социально-трудовую интеграцию. [3]

Для достижения поставленной цели нами был проведен опрос как среди педагогов и специалистов, практикующих инклюзивную и специальную форму обучения, так и среди преподавателей высших учебных заведений, а также у лиц с нарушениями слуха. Опросу подверглись 102 исследуемых – 42 специалистов и 60 лиц с нарушениями слуха. Результаты исследования выявили, что реализация прав лиц с нарушениями слуха на образование сопряжена с

целым рядом проблем, связанных с реформированием системы образования и социальной политики по отношению к лицам с недостатками слуха. Как специалисты, так и лица с нарушениями слуха отметили, что резко ограничен выбор профессий для данного контингента.

Вместе с тем, специальная школа для детей с нарушениями слуха и некоторые школы инклюзивного образования г.Еревана обеспечивают подготовку детей к профессиям, имеющим спрос у населения. Так, 60 опрошенных старшеклассников, имеющих нарушения слуха, выбрали следующие профессии: повар -10%, парикмахер - 13,3%, визажист - 13,3%, маникюрщица - 11,6%, ковровщик - 8,3%, обувщик -13,3%, дизайнер – 8,3%, кройщик - 5%, декоратор столов – 8,3%, плотник – 8,3%. Во внеклассное время дети посещают кружки, расположенные на территории школ, где им прививаются практические умения и навыки данных профессий. После окончания школ многие учащиеся также выбирают профессии художника, скульптора, ювелира, модельера одежды, гончара, актера, зубного протезиста, слесаря по ремонту автомобилей, столяра-строителя, пекаря, швеи.

На вопрос “Что необходимо изменить в школах для улучшения профессиональной ориентации?” часть респондентов (67,6%) ответили, что для лучшей профессиональной ориентации в специальных и инклюзивных школах необходимо расширить количество кружков, дать детям возможность широкого выбора профессий, а 31,3% считают о необходимости открытия отдельных групп в среднетехнических и высших учебных заведениях для обучения лиц с нарушениями слуха. Практически все респонденты (100%) утверждают о наличии тьютора или сопровождении сурдопереводчика с неслышащим учащимся.

Нас также интересовал вопрос “Какие трудности в процессе обучения отмечаются у студентов с нарушениями слуха?” на что большинство респондентов (как преподаватели, так и лица с нарушениями слуха) отметили, что условия профессиональной образовательной среды во многом не соответствуют образовательным потребностям лиц с нарушением слуха. Это вызывает у таких студентов затруднения в процессе коммуникации с одноклассниками и с преподавателями, в понимании учебного материала, выполнении необходимых требований и заданий по различным дисциплинам.

Особую значимость для нас имел вопрос “Какова цель получения высшего образования?”. Результаты исследования выявили, что опрошенные лица с нарушениями слуха плохо представляют себе реальные цели получения профессионального образования: так 5,5% респондентов отметили желание повысить свой статус в глазах окружающих, 65,5 % указали на высокооплачиваемость работы, 14% на интерес и любовь к профессии, 15 % респондентов, имеющих высшее образование, отметили, что основным стимулом получения высшего образования был поиск высокооплачиваемой работы и чувство социальной полезности.

Наши исследования также выявили, что многим молодые люди с нарушениями слуха проявляют интерес к новым профессиям (дизайнер, программист, менеджер по работе с базами данных, менеджер по работе с соцсетями) и они заявляют о желании получить высшее образование, но тем не менее не решаются поступать в ВУЗ. Из проведенной беседы с ними стало ясно, что у многих есть страх и комплекс неполноценности: смогут ли учиться среди слышащих, осилит ли учебную программу, смогут ли общаться со слышащими, поймут ли они обращенную речь, ведь слышащие быстро говорят, особенно преподаватели.

На поставленный вопрос “Продолжите ли Вы учебу, если будут созданы отдельные группы для студентов с нарушениями слуха?” почти все старшеклассники (100%), которые желают получить профессиональное образование, дали положительный ответ.

Итак, анализируя ответы респондентов можно констатировать, что несмотря на желание получить профессиональное образование, имея определенный интерес к конкретным профессиям, многих молодых людей с нарушениями слуха останавливает боязнь непонимания обращенной к ним речи, страх быть непонятым. И это является одной из причин отказа от выбора профессий и продолжения обучения в ВУЗе.

Следовательно, необходимо найти новые подходы в системе образования. Для решения выше отмеченных проблем, мы предлагаем при ВУЗ-ах и колледжах создать отдельные группы для студентов с нарушениями слуха, где будут работать преподаватели подготовленные к работе с таким контингентом.

Мы считаем, что целесообразнее использовать частичные формы интегрированного обучения, а именно:

- наличие приспособленной безбарьерной среды (наличие сурдопереводчиков, отдельных групп для лиц с нарушениями слуха),

- лекционные занятия проводить отдельно, часть практических занятий совместно со слышащими,
- проведение занятий с обязательным условием задействования визуальных каналов,
- больше времени отводить практическим занятиям,
- организация фронтальной работы учащихся с нарушениями слуха на равных условиях со слышащими учащимися при постоянной индивидуальной помощи;
- организация индивидуальной формы работы с учащимися, имеющими нарушения слуха, при которой они могут выстраивать схемы, модели, таблицы по материалу из учебных пособий, учебников. При такой форме преподаватель становится партнером по совместной деятельности.

А также необходимо внедрять информационно-компьютерные технологии, которые способствует расширению возможностей обучения учащихся с нарушением слуха, делая этот процесс наиболее эффективным. Методика проведения учебных занятий с учащимися, имеющими нарушения слуха, должна включать различные пособия, макеты, модели, плакаты. Важно применение мультимедийного оборудования, обучающих фильмов и другие средств наглядности, которые помогут представить презентационный материал, что позволит выстраивать процесс обучения, ориентированный не на ограниченные возможности жизнедеятельности слабослышащих и неслышащих учащихся, а на их способности. Учащиеся должны быть обеспечены адаптированными наглядно-опорными презентациями по всем темам изучаемых предметов.

Для того, чтобы сегодня стать интересными работодателю, надо не только получить конкурентноспособное образование и стать высококлассными специалистами, надо преодолеть в себе комплекс неполноценности по отношению к миру слышащих, научиться общаться и чувствовать себя на равных с этим миром, не бояться этого мира.

Выводы. Внедрении частичной формы интегрированного обучения будет способствовать достижению желаемых результатов и разрешит проблемы профессионального образования лиц с нарушениями слуха.

Аннотация – В статье освещаются проблемы, возникающие в выборе профессий у лиц с нарушениями слуха, а также отмечены трудности, с которыми сталкивается данный контингент учащихся в процессе обучения в ВУЗ-ах и колледжах. Предложены новые подходы в системе образования, в частности создания специальных групп для лиц с нарушениями слуха и внедрения частичной интеграции в ВУЗах и колледжах.

Ключевые слова: лица с нарушениями слуха, профессиональное образование, специальность, учебные заведения, специальные группы для лиц с нарушениями слуха, опрос, исследуемые.

Annotation - The article mainly highlights the problems that arise while opting for some professions for people with hearing impairments. Another point depicted in the article are the difficulties faced by these students in the learning process in universities and colleges. New approaches to the education system are proposed, in particular the creation of special groups for hearing-impaired individuals and the introduction of a program that can enable them to be partially integrated universities and colleges.

Key Words: hearing-impaired individuals, professional education, special educational institutions, special groups for hearing-impaired individuals, survey, subjects.

Литература:

1. Образование как фактор социальной мобильности. Сб. науч. тр. // Под ред. д-ра социал. наук, проф. Д.В. Зайцева // Саратов: Изд-во «Научная книга», 2007. 275 с.
2. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В. Проблема доступности высшего образования для инвалидов / ВЕСТНИК ТОМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. 2010 / Социол. исслед. 2005, № 10. С. 48 - 56.
3. Кибер Ленинка: <https://cyberleninka.ru/article/n/vysshee-obrazovanie-dlya-lyudey-s-narusheniyami-sluha>

РАЗВИТИЕ ВНИМАНИЯ У ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОДВИЖНЫХ ИГР

Матвеева Наталья Сергеевна

Студентка факультет психолого-педагогического образования

Научный руководитель

Скоробогатова Юлия Валерьевна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ

ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»,

Нижний Тагил

Постановка проблемы. Введение Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) определяет необходимость приближения развития ребенка на каждом возрастном периоде к нормативному. Несмотря на то, что развитие ребенка с умственной отсталостью осуществляется по тем же закономерностям, что и при нормотипичном развитии, имеющиеся ограничения, связанные с нарушением интеллектуальной сферы, приводят к нарушению средств общения, коммуникации, обедняют социальный опыт и создают трудности социальной адаптации таких детей. Обучающиеся с умственной отсталостью характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, особенно отчетливо обнаруживающимися в сфере познавательных процессов, в том числе и внимания [3].

Цель статьи. На основе теоретических подходов изучения детей с интеллектуальными нарушениями рассмотреть особенности развития внимания обучающихся с интеллектуальными нарушениями с использованием подвижных игр.

Изложение основного материала исследования. Проблема развития внимания младших школьников с умственной отсталостью остается одной из наиболее актуальных в современных условиях образования. Вопросы развития внимания у умственно отсталых детей рассматривались довольно широко отечественными и зарубежными исследователями (Л. В. Занков, Ж. И. Шиф, Е. Д. Хомская, Э. С. Мандрусова, С. В. Ляпинь, П. Я. Гальперин, И. Л. Басакова, С. Д. Забрамная и др.).

Л. С. Выготский, С. Я. Рубинштейн, А. Р. Лурия, И. Л. Басакова, С. Д. Забрамная и другие рассматривают нейрофизиологические основы внимания, характеризуют его как свойство личности и действие самоконтроля, определяют устойчивость внимания при выполнении однообразной работы и его переключение [4].

Внимание, являясь психическим процессом, обеспечивающим активность и продуктивность выполнения любой деятельности ребенком, имеет особенности развития у обучающихся с интеллектуальными нарушениями [1; 6]. Младшие школьники с умственной отсталостью имеют ряд специфических характеристик внимания: низкий объем и устойчивость внимания, трудности при распределении и переключении, слабость целенаправленности и активности внимания, преобладание непроизвольного характера сосредоточения. Несмотря на значительные нарушения свойств внимания, у умственно отсталых младших школьников также происходят качественные и количественные изменения его характеристик, которые не возможны без специальных психолого-педагогических методов и приемов и организованной коррекционно-развивающей работы, направленной на преодоление недостатков внимания.

По мнению Л. С. Выготского, Л. В. Занкова, А. Р. Лурия, М. С. Певзнер, Г. Е. Сухаревой, нарушения внимания являются одним из характерных симптомов умственной отсталости, причем эти нарушения распространяются на все виды и свойства внимания [2, с. 41]. В своих исследованиях авторы отмечают своеобразие внимания умственно отсталых детей, а также описывают пути и средства его развития у младших школьников с данным нарушением развития.

Для организации образовательного процесса обучающихся с интеллектуальными нарушениями необходимо обладать достоверной информацией об особенностях аттенционных процессов у изучаемого контингента, реализующего адаптированную образовательную программу для обучающихся с умственной отсталостью. С этой целью нами было проведено исследование

свойств внимания с использованием психодиагностических методик: «Запомни и расставь точки» (Р. С. Немов), «Корректирующая проба» (Б. Бурдон), «Перепутанные линии» (С. Рисс) [2; 5].

Психологическая диагностика осуществлялась на базе Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Начальная школа - детский сад № 105 для детей с ограниченными возможностями здоровья» города Нижнего Тагила Свердловской области. В исследовании приняли участие 7 обучающихся четвертого класса в возрасте 10-13 лет, из них 3 девочки и 4 мальчика. Все испытуемые имеют заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по обучению по адаптированной образовательной программе для умственно отсталых детей.

Обработка результатов предполагала определение количественных и качественных показателей выполнения психодиагностических тестов. По результатам изучения объема внимания по методике «Запомни и расставь точки» у 86% испытуемых выявлен низкий уровень развития изучаемого показателя. Школьники с интеллектуальными нарушениями способны одновременно сосредоточиться на ограниченном количестве элементов, как правило, не превышающем 2-3 объектов. Для 14% четвероклассников характерен очень низкий уровень объема внимания, который отражает невозможность правильно восстановить более одного объекта.

Методика «Корректирующая проба», предназначенная для изучения концентрации внимания у испытуемых, включала буквенный материал и предполагала выполнение одной инструкции (вычеркивание одной буквы). При анализе результатов диагностической методики было выявлено, что у 65% учащихся наблюдается низкий уровень выполнения предлагаемого задания, связанный с неспособностью целенаправленно сосредотачиваться на его выполнении, удерживать инструкцию на протяжении всей деятельности, пресыщением и утомлением при выполнении монотонных действий. У группы школьников, составляющей 35% от общего количества испытуемых, был выявлен средний уровень концентрации внимания, что позволяет констатировать, что не у всех школьников с умственной отсталостью имеются проблемы с концентрацией внимания. Однако при выполнении задания у всех школьников отмечалась повышенная утомляемость, кратковременное сосредоточение на задании, что можно оценивать как недостаточность концентрации внимания у всех испытуемых группы.

Осуществляя анализ результатов выполнения методики «Перепутанные линии» (С. Рисс), можно выделить особенности выполнения тестового задания школьниками с интеллектуальными нарушениями: 43,4% участников успешно справились с соотношением начала и конца линий, продемонстрировав уровень выше среднего. Школьники, стремясь самостоятельно выполнить задания, обращались за помощью к взрослому, старались завершить поиск, однако не всегда сохраняли устойчивость внимания. Для 28,3% детей, принимавших участие в исследовании, характерен средний уровень развития устойчивости внимания. Таким детям необходимо было несколько раз повторять инструкцию в процессе выполнения заданий. Низкий уровень устойчивости внимания выявлен также у 28,3% школьников, которые затруднялись в понимании сути задания, нуждались в многократном повторении инструкции, что не повышало успешность выполнения заданий.

Таким образом, результаты исследования свойств внимания у школьников с интеллектуальными нарушениями показали, что объем, устойчивость и концентрация внимания имеют низкий уровень развития у значительного числа обучающихся с умственной отсталостью и нуждаются в специальных видах психолого-педагогической помощи.

Применение игры и игровых упражнений в развитии познавательной деятельности детей с интеллектуальными нарушениями широко представлено в теории и практике специального образования. Для развития внимания у школьников с умственной отсталостью необходимо подбирать такие игры, которые способствовали бы постепенному усложнению игровых задач, позволяли сосредотачиваться на игровых условиях и правилах, были направлены на переключение одних действий на другие. Всем ранее перечисленным требованиям соответствуют подвижные игры. Учитывая психологические особенности школьников с интеллектуальными нарушениями, представляется целесообразным применять такие игры в образовательном процессе.

Рассмотрим особенности организации психолого-педагогической деятельности при проведении подвижных игр, способствующих развитию произвольного внимания школьников с умственной отсталостью.

Преимущество подвижных игр перед другими формами игровой деятельности заключается в том, что она не связана с учебной деятельностью, которая вызывает сложности, помогает детям сосредоточить свое внимание на игровом действии. Основной акцент при проведении игры

делается на занимательность, которая достигается с помощью вспомогательных средств, т.е. оборудования, которое используется при проведении подвижной игры, инструкции и содержания, предполагающего перемещение в пространстве, выполнения последовательности действий по показу или подражанию. Элементы занимательности в подвижной игре служат своеобразной разрядкой напряженной обстановки и способствуют концентрации внимания на игроках, правилах, игровых атрибутах (платочек, палочка, игрушка, скакалка).

Подвижные игры на развитие внимания должны начинаться с различных игровых ситуаций, которые привлекают внимание ребенка и постепенно увеличивают продолжительность его концентрации, что соответствует особенностям развития учащихся с умственной отсталостью. Правила, установленные в игре, позволяют педагогу управлять игрой и поведением ребенка. А в свою очередь, учащийся может управлять предметами, которые используются в играх, изменять ход игры или ее части, роли, которые выполняются в ней.

Соблюдая правила в ходе подвижной игры, ребенок прикладывает усилия, чтобы овладеть необходимым результатом, т.е. становится более сосредоточенным. В подвижных играх («Ляпы», «Догонялки», «У медведя во бору» и др.) игрокам необходимо не только точно выполнять инструкцию и концентрироваться на основных движениях, но и наблюдать за изменениями других участников игры, например, водящего, что формирует умение распределять внимание ребенка с интеллектуальными нарушениями, переключаться с одного вида активности на другую, быстро принимать решение при приближении водящего. У детей появляется возможность при выполнении однообразных игровых действий постоянно ориентироваться на новые условия, которые определяются последовательностью игровых этапов или сменой игроков. Именно однообразие выполнения игровых действий позволяет младшим школьникам с умственной отсталостью сохранять устойчивое внимание на более длительный промежуток времени.

Использование подвижных игр для развития внимания детей с умственной отсталостью предполагает организацию совместной деятельности школьников и педагога. При использовании подвижных игр «Делай как я», «Слушай команду», «Будь внимателен!», «Внимательные ребята» и др. у обучающихся с умственной отсталостью задействованы основные сенсорные системы – визуальная, кинестетическая и аудиальная, что позволяет развивать разные виды внимания с учетом этих каналов восприятия информации.

Выводы. Развитие произвольного внимания у обучающихся с интеллектуальными нарушениями направлено на совершенствование основных его свойств, видов, а также произвольности выполнения игровых условий и правил. Применение подвижных игр в образовательной деятельности направлено в большей степени на активизацию психической деятельности в целом, а вместе с тем повышает сосредоточение на эмоционально и наглядно представленных объектах игрового взаимодействия, позволяет совершенствовать переключение и распределение внимания, увеличивать объем объектов, на которых сосредотачивается участник игры.

В подвижной игре педагог может постепенно усложнять игровые задачи, привлекать внимание школьников к игровым условиям и правилам. В подвижных играх происходит переключение одних действий на другие, что благоприятно влияет, учитывая психологические особенности школьников с интеллектуальными нарушениями, на развитие внимания в целом.

Аннотация. В статье представлены особенности развития внимания у школьников с умственной отсталостью, а также возможности использования подвижных игр для развития свойств и видов внимания с учетом имеющихся особых образовательных потребностей обучающихся.

Ключевые слова: внимание; свойства внимания; виды внимания; школьники с умственной отсталостью; подвижная игра.

Annotation. The article presents the peculiarities of attention development in pupils with mental retardation, as well as the possibility of using mobile games to develop properties and types of attention taking into account the existing special educational needs of students.

Keywords: attention; properties of attention; types of attention; pupils with mental retardation; mobile game.

Литература:

1. Бурлакова М. К., Скоробогатова Ю. В. Средства развития внимания у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития / М. К. Бурлакова, Ю. В. Скоробогатова // Вестник НТГУ. – 2013. – № 7. – С. 21-34.

2. Корректирующая проба (Тест Бурдона) // Альманах психологических тестов / Сост. С. Римский, Р. Р. Римская. – М.: КСП, 1995. – С. 107-111.
3. Доронова Т. Н., Карабанова О. А., Соловьёва Е. В. Игра в дошкольном возрасте / Т. Н. Доронова, О. А. Карабанова, Е. В. Соловьёва. – М.: Издательский дом «Воспитание дошкольника», 2010. – 128 с.
4. Михайленко Н. Я. Игра с правилами в дошкольном возрасте / Н. Я. Михайленко, Н. А. Короткова. – М.: Академический проект, 2002. – 160 с.
5. Немов Р. С. Психология. В 3 кн. Кн. 1: Общие основы психологии / Р. С. Немов. – М.: Академия, 2005. – 102 с.
6. Симанова Я. А., Скоробогатова Ю. В. Использование приемов мнемотехники в развитии памяти старших дошкольников с задержкой психического развития / Я. А. Симанова, Ю. В. Скоробогатова // Междисциплинарный подход в изучении и образовании лиц с особыми потребностями: материалы всероссийской научно-практической конференции, посвященной 55-летию института специального образования, 28-29 ноября 2019 г., г. Екатеринбург, Россия / Уральский государственный педагогический университет. – Электрон. дан. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – 1 CD-ROM. – Текст : электронный. – С. 531-536.

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ СПОСОБНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

Михеева Виктория Владиславовна

студентка института психологии и образования
Казанского федерального университета

Научный руководитель:

Ахметзянова Анна Ивановна

доцент, заведующий кафедрой
психологии и педагогики специального образования
Института психологии и образования
Казанского федерального университета
г. Казань

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта № 19-013-00251 «Прогнозирование как ресурс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: структурно-функциональная модель».

Постановка проблемы. Для детей дошкольного возраста вероятностный характер вещей приобретает осознанную направленность. Прогностическая способность в дошкольном периоде совершенствуется, познавательная деятельность улучшается. Значимую роль в развитии прогнозирования играет опыт и умения ребёнка. У детей происходит смена ведущих видов деятельности, возникают новые психические новообразования. Прогнозирование у детей с развитием, которое соответствует норме, в современном мире постоянно совершенствуется, что нельзя сказать о детях с легкой степенью умственной отсталости. Их социализация затруднена в силу интеллектуального дефекта, они не используют опыт для прогнозирования будущих событий.

Целью статьи является изучение особенности прогностической способности у детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости.

Изложение основного материала исследования. Особенность прогностической способности заключается в том, что она позволяет с той или иной степенью вероятности предсказать какие-либо события в будущем. Результатом прогнозирования является прогноз. Прогноз – вероятностное, научно обоснованное суждение о перспективах, возможных состояниях того или иного явления в будущем и сроках их осуществления [1].

Основаниями детских прогнозов служат факты, события, объекты, бывшие в непосредственном восприятии ребенка. В возрасте 4-6 лет зарождается способность к прогнозированию на основе установления связей и отношений, в непосредственно воспринимаемой ситуации [3].

Познавательная способность к прогнозированию способствует формированию у дошкольника предвосхищающей эмоциональной коррекции поведения, развитию познавательной мотивации, основанной на мотиве ожидаемого удовольствия от процесса и результата познания, осознанию себя как социального существа [3].

Многие авторы уделяют внимание роли прогнозирования в жизни дошкольников, но, на мой взгляд, недостаточно изучено направление антиципации дошкольников с легкой степенью умственной отсталости.

Стоит отметить, что структура психики ребенка с умственной отсталостью необычайно сложна. Первичный дефект приводит к возникновению многих других вторичных и третичных отклонений. Нарушение познавательной сферы находит свое проявление в недостаточности развития познавательных процессов, нарушении эмоционально-волевой сферы, моторики и личности в целом. У детей с легкой степенью умственной отсталости процесс познания на всех этапах своего развития имеет существенные нарушения. Нарушение процесса познания может быть как при нарушении функционирования отдельных анализаторов, так и при их сохранности.

В круг исследования было включено всего 75 детей, из них: 25 детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости, 25 детей с задержкой психического развития и 25 детей с развитием, соответствующим возрастной норме от 5 до 7 лет. Изучение прогностической способности у детей дошкольного возраста с умственной отсталостью проводилось на базе: МБДОУ "Детский сад №149 компенсирующего вида"; МАДОУ "Детский сад № 291 комбинированного вида"; "Детский сад № 63 комбинированного вида", "Детский сад №151 комбинированного вида".

Исследование направлено на выявление особенностей прогностической способности у детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости, задержкой психического развития и детей с развитием, соответствующим возрастной норме. Методика исследования особенностей прогностической деятельности Л.И. Переслени, В.Л. Подобед «Угадайка», направленная на выявление качественно-количественных характеристик прогностической деятельности и определение информативных показателей для оценки ее особенностей у детей в результате которой учитываются такие показатели, как: количество ошибочных предсказаний, количество ошибок «отвлечения», правильность воспроизведения порядков чередования элементов в трех наборах, стратегия прогнозирования.

Сравнение показателей прогностической компетентности у детей дошкольного возраста

В таблице 1 отражены различия между показателями особенностей прогностической деятельности нормотипичных дошкольников и дошкольников с ЗПР.

Таблица 1

Различия между показателями по методике «Методика исследования особенностей прогностической деятельности» (t-критерий Стьюдента)

	Дошкольники с нормотипичным развитием		Дошкольники с задержкой психического развития		Т	Р
	Среднее (М)	Дисперсия (SD)	Среднее (М)	Дисперсия (SD)		
Эффективность прогноза	2,88	.33	2,40	.76	2,88	0,48000
Регуляция прогноза	2,52	.50	2,32	.47	1,43	0,20000
Воспроизведение	1,80	.91	1,40	1,15	1,35	0,40000
Стратегии	3,96	.20	3,32	.80	3,87	0,64000

Анализ результатов проведенного исследования показывает, что выявлены статистически значимые различия между нормотипичными дошкольниками и их сверстниками с задержкой психического развития по показателю «Эффективность прогноза». Скорость формирования прогноза у дошкольников с ЗПР ниже по сравнению с нормой. Средние значения детей с ЗПР по остальным показателям также ниже по сравнению с нормотипичными детьми: для них характерно нарушение формирования регуляции и процессов запоминания, среди дошкольников с ЗПР чаще

встречается использование нерациональных стратегий, снижающих эффективность прогноза и свидетельствующих о задержке формирования мыслительных операций.

В таблице 2 отражены различия между показателями особенностей прогностической деятельности нормотипичных дошкольников и дошкольников с умственной отсталостью.

Таблица 2

Различия между показателями по методике «Методика исследования особенностей прогностической деятельности» (t-критерий Стьюдента)

	Дошкольники с нормотипичным развитием		Дошкольники с легкой степенью умственной отсталости		Т	Р
	Среднее (М)	Дисперсия (SD)	Среднее (М)	Дисперсия (SD)		
Эффективность прогноза	2,88	.33	1,28	.54	12,597	1,60000
Регуляция прогноза	2,52	.50	2,64	.48	-0,849	-0,12000
Воспроизведение	1,80	.91	0,36	.48	6,950	1,44000
Стратегии	3,96	.20	2,24	.43	17,932	1,72000

По результатам проведенного исследования выявлены статистически значимые различия между дошкольниками с нормативным развитием и дошкольниками с умственной отсталостью по двум показателям, характеризующим распределяемость произвольного внимания и особенности запоминания и «считывания» информации: «Эффективность прогноза», «Воспроизведение». Значения по данным показателям у умственно отсталых дошкольников гораздо ниже, чем у их нормотипичных сверстников. Прогнозирование детей с умственной отсталостью характеризуется низкой скоростью формирования прогноза, низкой эффективностью запоминания информации и инертностью мыслительной деятельности.

Различия между показателями особенностей прогностической деятельности дошкольников с ЗПР и дошкольников с умственной отсталостью отражены в таблице 3.

Таблица 3

Различия между показателями по методике «Методика исследования особенностей прогностической деятельности» (t-критерий Стьюдента)

	Дошкольники с ЗПР		Дошкольники с легкой степенью умственной отсталости		Т	Р
	Среднее (М)	Дисперсия (SD)	Среднее (М)	Дисперсия (SD)		
Эффективность прогноза	2,40	.76	1,28	.54	5,981	1,12000
Регуляция прогноза	2,32	.47	2,64	.48	-2,342	-0,32000
Воспроизведение	1,40	1,15	0,36	.48	4,146	1,04000
Стратегии	3,32	.80	2,24	.43	5,915	1,08000

Анализ результатов проведенного исследования выявил статистически значимые различия между дошкольниками с ЗПР и дошкольниками с умственной отсталостью по показателю «Эффективность прогноза». Дети дошкольного возраста со снижением интеллекта отличаются низкой скоростью формирования прогноза и большим количеством ошибок при предсказании порядка чередования элементов предъявляемых наборов. По остальным показателям статистически значимых различий выявлено не было, однако средние значения по показателям «Воспроизведение» и «Стратегии» у детей с умственной отсталостью ниже, чем у их сверстников с ЗПР. Прогностическая деятельность детей с легкой степенью умственной отсталости

характеризуется нарушениями запоминания и «считывания» информации, дефектами кратковременной памяти и общей замедленностью мыслительной деятельности.

Выводы. В работе рассмотрена проблема изучения особенностей прогностической способности у детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости. Большую роль в развитии прогнозирования играет опыт ребенка. Значение прогностической деятельности важный фактор в педагогической области. Способность к прогнозированию проявляется в разных видах деятельности человека, это мыслительная деятельность, учебная, речевая и профессиональная. Важно отметить, что в основе познавательной деятельности всегда лежит догадка, прогноз.

При проведении эмпирического исследования были получены следующие результаты:

На рисунке 1 наглядно отображены различия между показателями прогностической деятельности трех описываемых нозологий: дошкольников с нормой развития, с задержкой психического развития и с умственной отсталостью.

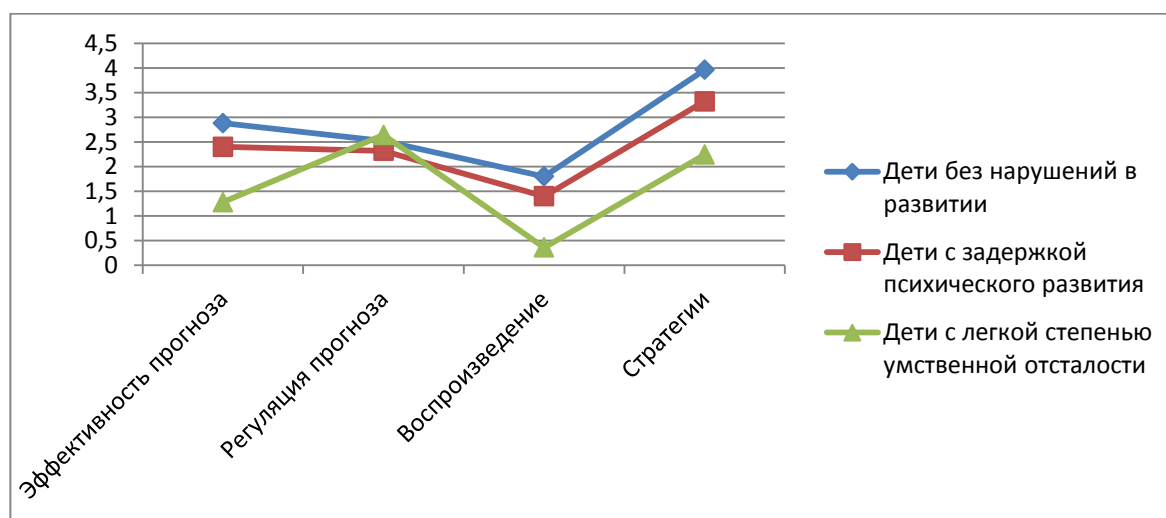


Рис.1. Различия между показателями особенностей прогностической деятельности

Дети, имеющие снижение интеллекта, значительно отстают и от своих нормально развивающихся сверстников, и от сверстников с задержкой психического развития по большинству показателей. Дети с задержкой психического развития отличаются от нормотипичных дошкольников замедленными темпами формирования прогноза и снижением всех характеристик внимания и памяти. У детей, развитие которых соответствует возрастной норме, отмечена высокая эффективность прогнозирования: высокая скорость формирования прогноза, достаточную распределяемость и избирательность произвольного внимания, устойчивое произвольное внимание, а также сформированность процессов регуляции.

В процессе выполнения работы были раскрыта цель, и структура работы подчинена логике исследования.

Аннотация. Актуальность исследования обусловлена перспективой изучения особенностей прогностической способности у детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости. Данная статья направлена на выявление показателей прогностической компетентности у детей дошкольного возраста, с последующим анализом результатов исследования детей с развитием, соответствующих норме, детей с задержкой психического развития и детей с легкой степенью умственной отсталости. Данный выбор нозологий был не случаен, сравнение всегда должно происходить со стандартом развития в норме, что позволит нагляднее показать степень разрыва показателей прогностической деятельности дошкольников. В статье выявлено, что дети, имеющие снижение интеллекта, значительно отстают и от своих нормально развивающихся сверстников, и от сверстников с задержкой психического развития по большинству показателей. Материалы статьи представляют практическую ценность для разработки коррекционной программы при учете знаний об особенностях развития ребенка.

Ключевые слова: дошкольный возраст, прогностическая способность, умственная отсталость.

Annotation. The relevance of the study is due to the prospect of studying the features of prognostic ability in pre-school children with a mild degree of mental retardation. This article is aimed at identifying

indicators of prognostic competence in children of pre-school age, followed by analysis of the results of research of children with development, corresponding to the norm, children with mental retardation and children with mild degree of mental retardation. This choice of nosologies was not accidental, comparison should always take place with the standard of development in the norm, which will allow to more clearly show the degree of break of indicators of prognostic activity of pre-school children. The paper revealed that children with decreased intelligence lag far behind both their normally developing peers and those with delayed mental development on most indicators. The materials of the article are of practical value for the development of a corrective programme, taking into account knowledge of the peculiarities of the child's development.

Keywords: Preschool age, prognostic ability, mental retardation.

Литература:

1. Алиев, А.Б. Прогнозирование, планирование и моделирование: междисциплинарный подход и конвергенция знаний / А.Б. Алиев // Под ред. Подкопаева О.А. - Самара: Общество с ограниченной ответственностью "Орфест". - 2015. – С. 351.

2. Нигматуллина, И.А. Прогностическая компетентность как фактор успешной социализации младших школьников с ограниченными возможностями здоровья / И.А. Нигматуллина, Л.Д. Файзрахманова, Ф.Р. Яппарова // Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2017. — Вып. 11. — С. 73-78.

3. Ульянова Э.Э. Формирование эмоциональной составляющей поведения детей 4-6 лет в микрострессовых ситуациях в ДОУ: на основе копинг-стратегий: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.07 / Ульянова Эльмира Эдуардовна - Казань, 2007. - 201 с.

УДК 376.32

ЯЗЫКОВЫЕ КАТЕГОРИИ, УПОТРЕБЛЯЕМЫЕ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ОТРАЖЕНИЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Можейкина Людмила Борисовна

кандидат психологических наук,
руководитель Центра инклюзивного сопровождения НГТУ НЭТИ,
доцент кафедры СРСА ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет»

Жданова Инна Валерьевна

кандидат философских наук,
Заместитель директора РУМЦ НГТУ,
доцент кафедры СРСА ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет»

Якушева Елизавета Александровна

студентка ФГАОУ ВА «Новосибирский национальный исследовательский университет»

Постановка проблемы и цель исследования. За последние десять лет произошли серьезные изменения в российском высшем образовании – одним из базовых принципов образования стала инклюзия [1], что, в свою очередь, определило новые тенденции развития образования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), а также формы представления этих тенденций в информационном пространстве.

Соответственно, актуальным становится вопрос, о том, как менялось позиционирование образовательными организациями инклюзивного образования, как его освещали средства массовой информации, как оно изучалось в научных исследованиях. Цель представляемого исследования – классификация языковых категорий, употребляемых в контексте инклюзивного образования, определение частоты их встречаемости и изменений, на материалах текстов научных работ, статей и веб-ресурсов. Отметим, что под языковыми категориями будут пониматься лексемы, устойчивые языковые выражения (иначе говоря, слова и словосочетания), находящиеся в контексте инклюзивного образования.

Изложение основного материала исследования. Исследование основано на результатах проведения текстометрии, которая представляет собой методику компьютеризированного исследования текстовых данных, сочетающую инструменты количественного и качественного анализа. Текстометрия позволяет использовать различные виды структурной и аналитической разметки, присутствующей в корпусе или создающейся автоматически в процессе импортирования данных». **Чтобы отследить изменения в языковых категориях, употребляемых в контексте инклюзивного образования, авторами была создана программа ТХМ (TeXtoMetrie) на языке программирования Python.** ТХМ – современный инструмент прикладной лингвистики, **основанный на методиках текстометрии, лексикометрии и статистики.** Программа использовалась для создания корпуса, работы с текстами и с контекстом по тематикам инклюзивного образования. Отметим, что под корпусом текстов в данной работе понимается «...совокупность текстов, объединенных с целью сравнения, служащих базой для квантитативных исследований [2, с. 65].

Поиск и подбор веб-источников информации (сайты, порталы, статьи, форумы и др. информационные источники) об инклюзивном образовании произведен вручную с помощью двух самых крупных поисковых систем сети Интернет – Яндекс и Google и различных популярных источников. Два вида поисковых систем использовались потому что они работают на разных поисковых алгоритмах и нейронных системах, соответственно, результат будет перекрестный, но все же не одинаковый, а дополненный. Поиск был произведен по новостным порталам, популярным научным и публицистическим источникам, например, «Cyberleninka», «eLIBRARY», «Studfiles» и другие. Часть информации была взята из официальных источников, например, сайты вузов-партнеров сети ресурсных учебно-методических центров по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ.

В процессе работы нами были поставлены и решены следующие задачи. **Первая задача** – определение контекста – составлен список компонентов для поиска материала. Вторая – поиск контекста – поиск источников информации о высшем инклюзивном образовании, например, сайты ВУЗов (в частности сети ресурсных учебно-методических центров по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ), сайты с информацией для людей с инвалидностью, медийные и информационные пространства, статьи, конференции и др. В процессе решения данной задачи была собрана коллекция веб-ресурсов для создания корпуса. Третья задача – сортировка по годам (2010-2020 гг.) полученных материалов и создание корпуса.

Для вычленения текста с веб-страниц и прочих Интернет-ресурсов была использована программа ТХМ, которая обращается к веб-странице и записывает текст, имеющийся на странице, в файл txt формата. Итогом работы стал корпус из 310977 текстоформ (слов). В четвертую задачу входила статистика употреблений выделенных языковых категорий – в первую очередь, были указаны самые часто употребляемые лексемы (50) во всем корпусе с частотой встречаемости от 2 тыс. до 200 раз в корпусе (для большей показательности), убраны из списка предлоги, союзы и др. служебные части речи. На основе 50 самых часто встречающихся слов был создан список «клише», иными словами, слов и словосочетаний, по которым производился поиск в корпусе с помощью языка SQL, с выводом правого и левого контекста, т.е. поиск конкретного слова в корпусе вместе с окружающим его контекстом. Во временном анализе рассматривались значения частотности определенного вхождения в каждом году относительно общего количества слов в корпусе за период 2010-2020 годов. В завершении (пятая задача) были выделены особенности употребления языковых категорий и их классификация.

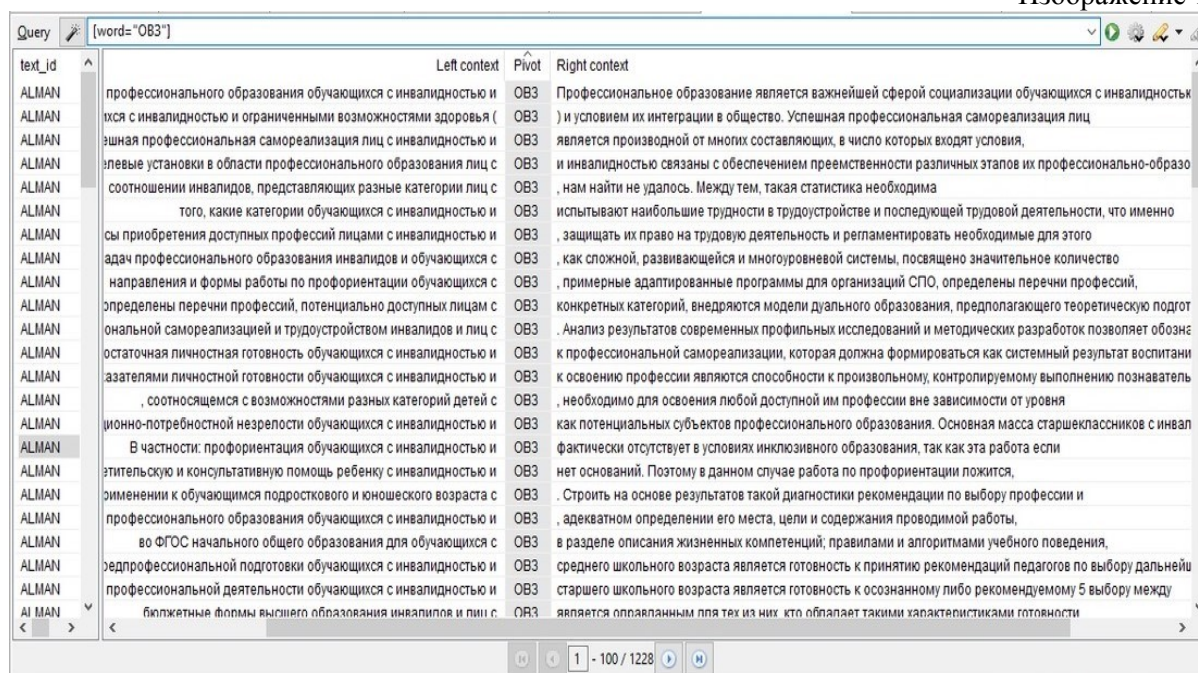
Обратимся к **результатам исследования** и остановимся на особенностях употребления языковых категорий, связанных с инклюзивным образованием и на их временных изменениях. Что касается особенностей употребления, то отметим, что во всех текстах созданного корпуса, употребляется один массив основных языковых категорий, другими словами, употребляются одни и те же высказывания, выражения, определения. Полные выражения чаще используются в пользовательских текстах, в записях на общеинформационных веб-порталах, а аббревиатуры, в свою очередь, используются в статьях и научных работах. Что касается выражений, широко употребляемых о лицах с инвалидностью, в публицистических статьях, записях на общеневостных порталах, в основном, можно встретить категорию «инвалид», в то время, как в психолого-педагогических, научных статьях и работах чаще употреблены категории «лицо с ОВЗ», «лицо с инвалидностью» и пр.

Целесообразно будет привести пример того, как выглядит поиск слов в контексте, а также статистический анализ лексем, находящихся вблизи выбранного слова в контексте.

Разберем на примере вхождения категории «ОВЗ». Поиск в программе показан на Изображении

1.

Изображение 1.



На изображении можно увидеть, как в программе представлены все вхождения «ОВЗ», позиция вхождений в соответствующих предложениях. Виден полный контекст данных вхождений, «левый» и «правый».

Результаты поиска первого вхождения – «ОВЗ»: всего данных вхождений в корпусе – 1228. Можно заметить, что самые часто встречающиеся элементы в левом контексте – это предлог «с» и союз «и», потому как они чаще всего употребляются в выражениях «лица с ОВЗ», «лица с инвалидностью и ОВЗ». Статистика совместной встречаемости показывает те же данные.

Обратимся к результатам, раскрывающим временные изменения в использовании языковых категорий. Отметим, что для более показательных результатов период анализа был разделен на 2 части, объединив периоды 2010-2015 гг. и 2016-2020 гг. Приведем некоторые примеры того, какая языковая картина складывается сегодня в области инклюзивного образования, и какие происходили изменения в ней за последние 10 лет. Для примера возьмем категории с самыми частотными вхождениями: «ОВЗ», «инвалид», «инклюзивное», «трудоустройство», «профориентация».

В первой половине десятилетия реже употреблялась аббревиатура ОВЗ, однако, чаще употреблялось слово «инвалид» относительно лиц с инвалидностью. Во второй половине десятилетия ситуация совсем обратная. Возможно такое распределение языковых категорий связано с повышением общего уровня инклюзивной культуры и толерантности в обществе. Ведь понятие «инвалид» скорее отражает нормативно-правовую коннотацию, и является официальным термином, используемым для определения в первую очередь правового статуса человека с ограниченными возможностями здоровья. В академической же среде, а особенно в психолого-педагогическом сообществе использование понятия «инвалид» в последнее время становится негативно маркированным [3]. Такое положение дел во многом связано с активизацией движения людей с инвалидностью в защиту их прав и признания равного статуса с другими гражданами, при этом они обращаются к исходному прямому значению слова «invalid» как неправильный, некорректный, а также ссылаются на конвенцию ООН в которой используется обозначение «person with disability» и предлагают использовать для обозначения человека с ограниченными возможностями здоровья категории «человек с инвалидностью», «лицо с инвалидностью», «человек с ограниченными возможностями здоровья».

Вхождение категории «инклюзивное» наиболее частотно для 2010-2015 гг., что может говорить о «всплеске» интереса к инклюзивному образованию в начале 2010-х. годов в силу введения и закрепления в правовом пространстве понятия «инклюзия» и «инклюзивное образование». При этом закрепление понятия «инклюзия» в Российском правовом поле, безусловно отразилось и на

общественном, медийном и научном пространстве, ведь именно в эти годы появляется большое количество исследований (в основном прикладного характера) в области изучения проблем обучения лиц с инвалидностью в условиях «массовых», а не специализированных образовательных организаций. Также можно отметить что в России (в отличие от многих зарубежных стран), понятие образовательной инклюзии и инклюзивного обучения используется в узком понимании, именно как «включенное» «совместное» образование и обучение лиц с нормой здоровья и лиц с инвалидностью, при этом не включая сюда другие «экслюзивированные группы», такие как представители меньшинств (национальных, этнических и др.)

Интересными кажутся данные о частоте слова «профориентация» в контексте образования лиц с инвалидностью, так в период 2016-2020 годов число его вхождений увеличилось вдвое. Этому может содействовать тот факт, что методика профессионального ориентирования для лиц с инвалидностью получила большее развитие именно во второй половине десятилетия. Такие результаты косвенно свидетельствуют о развитии инклюзивной политики в области профориентации школьников с инвалидностью и ОВЗ, что, в свою очередь, повлияло на увеличение в вузах числа абитуриентов с инвалидностью.

Что касается категории «трудоустройство», то его частотность почти не менялась на протяжении исследуемого периода, она всегда была высокой. Это может говорить о стабильном интересе к феномену инклюзивного трудоустройства, в связи с тем, оно является неким значимым результативным показателем функционирования всей системы инклюзивного образования.

Подводя итог, отметим, что конечный продукт исследования в виде классификации языковых категорий, встречающихся в контексте образования для лиц с ОВЗ, во-первых, даёт наглядное представление о языковой картине данной предметной области, а также и о языковых категориях, описывающих явления инклюзии в высшем образовании, во-вторых, помогает совершать подбор «подходящих» языковых категорий под многообразные коммуникативные ситуации, события или контекст, при написании специализированных текстов в сфере высшего инклюзивного образования, и тиражирования его практик.

Аннотация: Статья посвящена определению языковых категорий, встречающихся в контексте инклюзивного образования в современном информационном пространстве. Исследование сделано с использованием, разработанного авторами, инструмента текстометрии, определяющего контекст и распространение языковых категорий. Результатом исследования стала классификация языковых категорий, определяющих парадигму инклюзивного образования за последние 10 лет, представленную в российском веб-пространстве.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, текстометрия, языковые категории, обучение лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Annotation: The article is devoted to identifying language categories encountered in the context of inclusive education in the modern information space. The study was conducted with the usage of a textometry tool developed by the authors, which determines the context and the dissemination of language categories. The result of the study is some classification of language categories determining the paradigm of inclusive education presented in the Russian webspace over the past 10 years.

Keywords: inclusion, inclusive education, textometry, language categories, teaching persons with disabilities

Литература:

1. Антропов А.П., Кантор В.З. Региональные системы инклюзивного высшего образования: ресурсный учебно-методический центр как институциональное решение // Вестник факультета управления Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2018, Вып. 3, ч. 2., С. 459-465.
2. Крылов С.А., Фролова О.Е. Использование специального корпуса в лингвистических целях // Естественнонаучные методы в цифровой гуманитарной среде: материалы Всерос. науч. конф. с междунар. участием (г. Пермь, 15–18 мая 2018 г.) / Перм. гос. нац. исслед. ун-т. – Пермь, 2018. – 295 с. – 65-77
3. Осьмук Л. А. Концепция инклюзивного лифта в отечественном образовании = The Concept of 'Inclusive Social Elevator' in Russian Education / Л. А. Осьмук, О. А. Серебрянникова // Развитие инклюзии в высшем образовании: сетевой подход : сб. ст.- Москва : Моск. гос. психолого-пед. ун-т, 2018. - С.22-28. - (Библиотека журнала «Психологическая наука и образование»). - ISBN 978-5-94051-163.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИИ В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ

Моздокова Юлия Степановна

доктор педагогических наук,

доцент кафедры адаптивной физической культуры

ФГАОУ ВО «Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма» (ГЦОЛИФК)

г. Москва

Постановка проблемы. Развитие инклюзивных вариантов образования – наиболее острая проблема для современного педагогического сообщества. С одной стороны, государство формирует социальный заказ на обеспечение лиц с ОВЗ и инвалидов всего спектра образовательных услуг, с другой – неготовность системы образования к ответу на этот заказ. Поиск наиболее эффективных моделей и технологий развития инклюзии – архиважная задача всех уровней образования, включая высшее профессиональное звено.

Целью статьи является анализ ситуации в высшем профессиональном образовании по развитию инклюзии, выявление барьеров, препятствующих развитию данного процесса.

Изложение основного материала исследования. Анализ массива нормативно-правовых, научных и методических источников позволил в определенной мере охарактеризовать сложившуюся в высшем образовании ситуацию по развитию инклюзивного образования, в частности: отсутствие необходимой нормативно-правовой основы; неготовностью кадров для обучения студентов с ОВЗ и инвалидностью; отсутствие штатных единиц специалистов (реабилитологов, психологов, сурдопедагогов и др.); недостаток адаптированных программ, форм, методов обучения в различных форматах, особенно в дистанционном; факты недоступности окружающей среды в образовательной организации; возможности гарантии трудоустройства выпускников из числа лиц с ОВЗ и инвалидов и другие.

В российском образовании все активнее реализуется идея инклюзивной модели обучения. Причем данная тенденция явно прослеживается на всех уровнях образования (от детского сада до высшей школы). Определенно утверждать об эффективности организуемого процесса или, наоборот, о нецелесообразности, пока слишком рано, так как должны пройти годы для получения однозначного результата. В этом направлении существует значительное количество мнений - «за» и «против».

С одной стороны, не сформирована адекватная нормативно-правовая основа, определяющая организационные основы модели инклюзивного образования, отсутствует информационно-методический ресурс, специально подготовленный кадровый состав, достаточная материально-техническая оснащенность, уровень толерантности в среде субъектов образования и другие существенные барьеры, а главное – отсутствуют конкретные нормативные основания. Все эти факторы значительно тормозят реализацию концепции инклюзии на территории Российской Федерации.

С другой стороны, нельзя не заметить значительное оживление в данном направлении в структурах образования, особенно в регионах и отдельных территориях страны. Используя полномочия административного ресурса, субъекты РФ благополучно преодолевают перечисленные выше «пробелы» путем развития локальной нормативно-правовой базы, финансирования инклюзивных образовательных проектов и программ с целью выполнения мер, обозначенных в российском и международном законодательстве, определяющем права инвалидов в области образования.

Особыми успехами отличаются действия таких регионов, как Татарстане [2, с. 213], Самаре, Пермском крае, Карелии, Томске, Республике Коми [3, с.23,27, 47], Ханты-Мансийске [7, с.25] и других. Это дает возможность не только основываться на результатах изучения зарубежной практики, но и накапливать отечественный опыт инклюзивного обучения, который имеет существенную специфику в силу особенностей самой России и ее образовательной системы.

Нет нужды перечислять позитивные стороны внедрения инклюзивного образования, его практические эффекты. Они достаточно описаны в массиве научных и информационно-методических источников. Обратимся к конкретным моделям инклюзии, реализуемым на местах.

Например, модель инклюзивного обучения в системе дополнительного образования уже более 10 лет назад разработана по инициативе Министерства образования РФ. В ее создании приняли участие ведущие специалисты в области педагогики, психологии, дефектологии, реабилитации и других сфер.

Моделей инклюзии создано уже достаточно, причем в различных аспектах: модель инклюзивной среды [1, с. 24], модель системы комплексного сопровождения инклюзивных форм обучения [6, с.117], модели инклюзивного районного многопрофильного учреждения дополнительного образования детей [5, с.7] и другие.

Разработка моделей инклюзии разработана и в сфере физической культуры и спорта. Например, в рамках Проекта "Объединенный спорт" (на территории Тамбовской области) успешно проводится обучение подростков-спортсменов, имеющих различные дефекты здоровья, в адаптивных спортивных школах или совместные тренировочные занятия здоровых спортсменов совместно с коллегами из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Данный проект имеет инклюзивную образовательную направленность, объединяющую юных спортсменов с ограниченными возможностями со спортсменами, не имеющими отклонений в развитии, в спортивные команды для совместных тренировочных занятий и соревнований [4, с. 4].

Система высшего профессионального образования имеет позитивные результаты инклюзивного обучения студентов с различными нозологиями. Так, на протяжении ряда лет такая модель успешно реализуется в ГАОУ ВО г. Москвы «Московский городской педагогический университет» Правительства Москвы, ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», ФГБОУ «Московский государственный технический университет им. Н.Э.Баумана (национальный исследовательский университет), ФГБОУ ВО Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК) и многих других вузах страны.

В РГУФКСМиТ (г. Москва), в 2019 году отметившем 100-летний юбилей, созданы определенные материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа абитуриентов и студентов с ограниченными возможностями здоровья в большинство помещений и на спортивные учебные объекты, формы обучения и проведения зачетно-экзаменационных мероприятий проводится на основе индивидуального подхода, существует поддержка в составлении индивидуального графика и содержания освоения учебной программы и другие меры. Разрабатывается вариант внедрения дистанционных технических и методических средств для обучения в условиях удаленного обучения в системе Модус.

По своему содержанию инклюзия направлена не только на обучения и воспитание студентов, но и включает компоненты их комплексной реабилитации с целью дальнейшей интеграции в общество. Это выражается, в частности, в определении мер профессиональной и социальной реабилитации, реализуемых в вузе, для каждого студента с инвалидностью согласно рекомендациям Индивидуальной программы реабилитации и/или абилитации, которая обязательно предоставляется ими после зачисления в вуз. Здесь задействуется арсенал психолого-педагогических форм, средств, методов, которыми располагает вуз. Например, в ФГБОУ ВО Волгоградский ГАУ разработана Программа индивидуальной реабилитации студентов-инвалидов, в которой определен перечень конкретных мер, направленных на создание системы работы по социальной и психолого-педагогической индивидуальной реабилитации студентов-инвалидов в условиях обучения в вузе. Среди мер - психолого-педагогическая диагностика, социально-педагогическая защита прав инвалидов, психологопеда, педагогическое консультирование и коррекция, анализ и рефлексия процесса реализации программы, решении личностных проблем и проблем социализации, активизация общественно полезной деятельности инвалидов в университете. Подобные меры способствуют достижению возможного уровня реабилитации студента, профессиональному становлению будущего выпускника.

Аналогичная работа широко разворачивается во многих организациях высшего образования, учитывая специфику профессионального обучения, тем самым накапливая опыт инклюзивного обучения.

Конечно, существует еще много различных проблем, которые требуют незамедлительного решения. Так, штат вузов не укомплектован педагогами-сурдопереводчиками, психологами; нет надлежащих взаимоотношений с медицинскими и социальными службами для обеспечения мер комплексной реабилитации в период обучения студентов-инвалидов; недостаточность финансирования для создания полноценной доступной среды; проблемы определения таких студентов на практику и дальнейшее трудоустройство и многие другие. Но проблемы придется

преодолевать и решать и далее, поскольку процесс инклюзии запущен и обратного хода не будет. А значит, необходимо подключать все возможные ресурсы, разрабатывать новые технологии для совершенствования процессе инклюзии на всех уровнях образования.

Выводы. Скорейшее решение выявленных проблем и барьеров определено временем и запросами самого контингента обучающихся с проблемами здоровья. Включение их в систему образования и профессиональной занятости позволит им не только самореализоваться, но и активно участвовать в общественной жизни, привнося свой вклад в развитие трудового потенциала страны. С другой стороны, развитию инклюзии обогащает теорию и практику высшего образования, позволяя гибко реагировать на актуальные процессы времени.

Аннотация. В статье сделана попытка вывить проблемы развития инклюзии в системе высшего профессионального образования, представить положительный опыт обучения, соотнести его с мерами профессионально-трудовой реабилитации.

Ключевые слова: высшее образование, модель инклюзии, реабилитация, проблемы, трудоустройство, кадровый ресурс, безбарьерная среда.

Annotation. In this article author the author tries to do attempt for identify the problems of inclusion development in the system of higher professional education, presents positive learning experience, and correlate it with measures of vocational rehabilitation.

Keywords: higher education, inclusion model, rehabilitation, problems, employment, human resource, barrier-free environment.

Литература:

1. Богданова А. А., Ерёмина О. П. Роль системы дополнительного профессионального образования в формировании модели инклюзивной образовательной среды // Проблемы современного педагогического образования, 2019. – С. 24-29.

2. Инклюзивная практика в высшей школе: учебно-методическое пособие / А.И. Ахметзянова, Т.В. Артемьева, А.Т. Курбанова, И.А. Нигматуллина, А.А. Твардовская, А.Т. Файзрахманова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015. – 224 с

3. Инклюзивное образование в России. – М.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.- 88 с.

4. Инклюзивный образовательный проект «Объединенный спорт». – Тамбов: АНО «Спорт без границ», 2018. – 80 с.

5. Малушина Т.Г., Хромова И.В. Модель инклюзивного образования в районном многопрофильном учреждении дополнительного образования детей. - Новосибирск, 2012. – 17 с.

6. Модель системы комплексного сопровождения инклюзивных форм обучения и воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (27–28 ноября 2014 года) / под науч. ред. Т.В. Машаровой, С.В. Алёхиной, И.А. Крестининой; ИРО Кировской области. – Киров: ООО «Типография «Старая Вятка», 2014 – 577 с.

7. Организация инклюзивного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или детей-инвалидов: методические материалы для руководителей, педагогов, специалистов сопровождения (учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, социальных педагогов, тьюторов) / авт.-сост. : Л. М. Беткер, М.И. Еременко, Н.В. Лопаткина – Ханты-Мансийск, РИО ИРО, 2016.– 90 с.

УДК 1.159.925.159.973.373

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОЯВЛЕНИЙ АГРЕССИИ ПОДРОСТКАМИ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Моцовкина Елена Владимировна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры социально-педагогических

технологий и педагогики девиантного поведения

Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет

имени В. И. Вернадского» в г. Ялте

Бодрая Юлия Владимировна,

студентка 5 курса, специальности 44.05.01

Проблема дезадаптивного поведения подростков, особенно проявления их агрессивности – одна из центральных социально-психологических проблем, которая затрагивает общество в целом, педагогов, родителей, привлекает внимание исследователей.

Также в последнее время отмечается резкий рост числа подростков с умственной отсталостью и задержкой психического развития. Подростки с нарушениями интеллекта являются самой незащищенной категорией граждан, так как в силу своих особенностей и наибольшей внушаемости, больше всего подвержены вышеперечисленным влияниям. Проблеме агрессивного поведения детей и подростков с нарушениями интеллекта посвящен ряд исследований в отечественной и зарубежной психологии.

Нарушения поведения, в частности агрессивное поведение при умственной отсталости исследовали Л.М. Семенюк, Л.В. Занков, М.С. Певзнер, В.В. Лебединский, В.В. Ковалев, Е.С. Иванов, Л.М. Шипицына, Д.Н. Исаев, Г.В. Грибанова, Т.Г. Румянцева, М.М. Райская, И.Б. Бойко, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, Р. Бэрн, Э.Г. Бреслав, К. Лоренц, А.А. Богданова, Г.Е. Сухарева, Г.С. Мариничева, Б.А. Чубаров, К. Поспишил, Г.К. Поппе, В.М. Махова, Л.В. Токарская, К. Бютнер, Д.И. Фельдштейн.

В последние годы научный интерес к этой проблеме существенно возрос. Агрессивность явилась предметом значительного числа экспериментальных работ. Это связано с тем, что именно в подростковом возрасте происходит не только коренная перестройка физических и психологических структур, но и возникают новые образования, определяется общая направленность в формировании нравственных представлений и социальных установок. Особого внимания требует изучение поведения умственно отсталых подростков, в частности проявления ими агрессивности, а также важна своевременная профилактика такого поведения.

Ярко отражаются поведенческие особенности агрессивного поведения умственно отсталых подростков в их школьной жизни.

Во-первых, это может быть отказ от выполнения учебных заданий, который сопровождается протестом (побеги из класса и хлопанье дверью, топание ногами, порча школьных принадлежностей, употребление матерных и ругательных слов). Всё это негативно влияет на эффективность учебно-воспитательного процесса, снижает продуктивность усвоения учебного материала, нарушает сотрудничество между учеником и учителем, показывает негативный пример для других детей.

Самое плохое, что сам учитель чаще не готов адекватно и правильно реагировать на данное поведение. Обычно, применяются стандартные воспитательные воздействия на агрессивное поведение подростков, однако это способствует возникновению своеобразного порочного круга: агрессивный подросток демонстрирует ответное, враждебное отношение к себе окружающих людей. В результате такого воздействия, действия агрессивного подростка не затормаживаются, а получают поддержку за счет агрессивных действий других людей, тем самым только укрепляются [1].

Следует отметить, что дети и подростки с умственным недоразвитием отличаются своей вспыльчивостью и несдержанностью, они с трудом справляются с жизненными трудностями, также не могут рационально оценить свои действия и поступки, в результате чего не понимают причин своего неуспеха, а интерпретируют его несправедливостью по отношению к ним, что вызывает увеличение степени агрессивности.

Е.С. Иванов классифицировал виды агрессивных реакций умственно отсталых подростков в возрасте 12-16 лет. Он описал следующие виды:

- агрессия, которая является компенсацией при инфантильно-гедонистической мотивации в результате возникших трудностей в учебной деятельности;
- агрессия, за которой скрываются сексуальные влечения;
- агрессия, которая является инстинктом самосохранения;
- агрессия, как результат психомоторного и аффективного возбуждения больных;
- агрессия, которая является проявлением и защитой во время трудностей во взаимоотношениях;
- агрессия при перепадах настроения;

– агрессия, которая стала результатом подражания и приобрела форму стереотипного поведения;

– групповая солидарность [2].

Также «агрессивность может быть вначале подражательной защитной реакцией, принятой в той среде, в которой находится ребенок, в дальнейшем драки оформляются как стереотип реагирования на конфликтную ситуацию» [2].

Об агрессии умственно отсталых детей пишет Г.К. Поппе. Анализируя причины агрессивного поведения умственно отсталых подростков, он отметил, что таким образом подростки защищаются от трудностей или подражают взрослым. Автор отмечает, что «агрессия у умственно отсталых подростков часто носит характер чрезмерной жестокости, без достаточного понимания последствий для здоровья пострадавшего» [3].

И.А. Коробейников исследовал причины формирования защитных, псевдокомпенсаторных форм поведения. Он сделал вывод, что в процессе обучения в одном классе, подростки с более высокой степенью умственной отсталости отвергаются их одноклассниками, которые обладают более низкой степенью умственной отсталости. Подобную реакцию можно наблюдать и в массовых школах, когда дети с легкой умственной отсталостью отвергаются детьми с сохранным интеллектом [4].

Также Д.И. Бойков указал на важный аспект проявления агрессивного поведения, который отражается в том, что подросткам с умственной отсталостью кажется, будто окружающие к ним недоброжелательны и несправедливы. Соответственно, в случае любой неудачи в деятельности, они винят окружающих, воспринимают это как желание со стороны других людей навредить им, а не понимают и не анализируют свои собственные недостатки.

Не следует забывать о влиянии семьи на формирование личности. Современное общество претерпевает существенные изменения, которые сопровождаются деформацией семьи, которая в свою очередь должна выполнять важные функции в процессе подрастания детей и формирование их личности. Так семья обеспечивает защищенность и психологический комфорт, хотя в условиях становления современных семей, наблюдается учащение случаев жестокого обращения с детьми, сопровождающегося различными формами наказания, некомпетентностью родителей в вопросах обучения и воспитания, демонстрацией агрессивного поведения в семье. Эти факторы в семьях подкрепляют возникающие тенденции агрессивного поведения у умственно отсталых детей и подростков.

В.В. Лебединский описал смещенные формы агрессивного поведения у умственно отсталых подростков. Эти формы и виды заключаются в, например, демонстрации злорадства и насмешек при виде беды, горя и боли другого ребенка или сверстника [5].

Также следует обратить особое внимание на то, что современному подростку доводится сталкиваться со сложностями содержания и особенностями тенденций социализации современного мира. Это связано, во-первых, с темпом и ритмом технико-технологических преобразований, предъявляющих к растущим людям новые требования, во-вторых, влияние средств массовой информации, компьютерные игры, гаджеты, различные сообщества, социальные сети негативно сказывается на психическом состоянии подростка.

Подростки с нарушениями интеллекта являются самой незащищенной категорией граждан, так как в силу нарушения интеллекта, больше всего подвержены вышеперечисленным влияниям и наиболее внушаемы. Разные виды агрессивного поведения мы можем наблюдать на различных этапах и в различных ситуациях.

Так, например, умственно отсталый подросток не всегда понимает, что он делает что-то плохо, но повторив это несколько раз, у него формируется привычка и понимание того, что его поведение это норма. Также агрессивное поведение может проявляться под влиянием внешнего раздражителя, то есть даже его сверстники могут брать под своё влияние и через него выражать свою агрессию.

Особое внимание следует уделить влиянию компьютерных игр, в которых дерутся и убивают. Умственно отсталые подростки воспринимают это всё так, что если в игре он подражался, победил, то он герой, следовательно, может проецировать это на свою повседневную жизнь в отношении с другими детьми и сверстниками.

Также проявлению агрессивного поведения способствует среда, в которой будет находиться умственно отсталый подросток. Так, например, находясь в стенах специальной (коррекционной) школы все дети и подростки с нарушением интеллекта равны, а если они попадают за пределы такой школы, то их сверстники с нормой интеллекта начинают над ними издеваться, унижать,

оскорблять, следовательно, подростки с умственной отсталостью не могут ответить тем же, а чаще всего они демонстрируют физическую агрессию, так как не смотря на интеллектуальные нарушения, физически они развиты хорошо. Таким образом, агрессия выступает как самозащита, однако в будущем может проектироваться такое поведение на своих одноклассников.

Как уже упоминалось выше, среди умственно отсталых подростков распространена аутоагрессия. Они могут себе шкрябать руки и лицо, щепать себя, кусать губы, а потом эта агрессия начинает отражаться на окружающих, родных, сверстников, педагогов или даже на животных.

Таким образом, существование и степень агрессивности подростков с умственным недоразвитием обуславливается разнообразными факторами и условиями развития, а именно:

- происходящие гормональные изменения в организме;
- прием медицинских препаратов;
- астенические явления, возникающие вследствие расстройства;
- наличие психопатологические синдромов;
- эмоциональное состояние и самочувствия педагогов;
- перевод детей и подростков из одного учреждения в другое;
- невозможность удовлетворения своих потребностей;
- неблагоприятные условия окружающей среды;
- неблагоприятные условия в семье и невыполнение ими своих функций и обязательств;
- повторение поведения и чувств, которые дети и подростки испытали от других людей;
- подражательность и внушаемость;
- порицание и критика.

Выводом вышесказанного и описанного является то, что агрессивное поведение подростков с умственной отсталостью – это достаточно многоаспектный, сложный в понимании причинно-следственных механизмов возникновения феномен, требующий дальнейшей диагностики и разработки профилактической программы. Эта задача обусловлена тем, что в той или иной ситуации, при своевременной профилактике, при адекватно подобранных методах воспитания и обучения, при сопровождении благоприятного окружения, у умственно отсталых подростков можно выработать правильные социальные установки.

Аннотация: в статье анализируются особенности проявлений агрессивного поведения у подростков с умственной отсталостью, рассматриваются формы и виды агрессивных и враждебных реакций, а также исследуются их причины.

Ключевые слова: агрессивность, агрессивное поведение, подростки, умственная отсталость.

Abstract: the article analyzes the features of aggressive behavior in adolescents with mental retardation, considers the forms and types of aggressive and hostile reactions, and examines their causes.

Key words: aggression, aggressive behavior, teenagers, mental retardation.

Литература:

1. Игнатьева Е.А. Оптимизация детско-родительских отношений в семьях с умственно отсталым ребенком. – М.: Просвещение, 2012. – 150 с.
2. Иванов Е.С. Клиническое изучение побегов и агрессии у умственно отсталых школьников младших классов вспомогательной школы // Дифференциальная диагностика и коррекция нарушений поведения у аномальных детей. – М.: Феникс, 2011. – 179 с.
3. Поппе Г.К. Нарушения поведения при умственной отсталости у детей // Нарушения поведения детей и подростков. – СПб.: София, 2012. – 307 с.
4. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. –М.: Просвещение, 2013. – 249 с.
5. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. – М.: Нота, 2016. – 144 с.

ОСОБЕННОСТИ И УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ СО СВЕРСТНИКАМИ У ДЕТЕЙ 9-10 ЛЕТ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Мустафина Анна Робертовна

старший преподаватель кафедры возрастной,
педагогической и специальной психологии
Чувашского государственного педагогического
университета им. И.Я. Яковлева
г. Чебоксары

Золова Татьяна Сергеевна

учитель-логопед МБДОУ «Детский сад № 141
«Пилеш» комбинированного вида»
г. Чебоксары

Постановка проблемы. В современной детской психологии имеются сведения о специфике взаимоотношений со сверстниками детей младшего школьного возраста; предложены пути формирования положительных взаимоотношений. Однако в отношении детей с нарушениями речи исследуемая нами проблема является недостаточно разработанной. В связи с этим остроактуальными являются следующие вопросы: определение особенностей взаимоотношений со сверстниками детей младшего школьного возраста с нарушениями речи; разработка специальных мероприятий, направленных на формирование положительных взаимоотношений со сверстниками детей данной категории.

Целью статьи является описание особенностей и условий формирования положительных взаимоотношений детей младшего школьного возраста, имеющих нарушения речи со сверстниками, полученных в ходе опытно-экспериментального исследования.

Изложение основного материала исследования. Человек, являясь социальным существом, не может существовать вне социума. В течение всей своей жизни он попадает в разнообразные группы или коллективы, будь то группа детского сада, школьный класс, студенческая группа и т.д. В каждой из них человек оказывается включенным в систему межличностных отношений, неизбежно возникающей в процессе общения и совместной деятельности. Таким образом, являясь неотъемлемой частью жизни людей, взаимоотношения играют огромную роль.

Изучением проблемы межличностных отношений занимались многие ученые, среди которых В. В. Абраменкова, Г. М. Андреева, А. А. Бодалев, Я. Л. Гозман, Я. Л. Коломинский, М. И. Лисина, В. Н. Мясичев, А. В. Петровский, А. А. Реан, Т. А. Репина, Е. О. Смирнова и т.д.

Доказано, что положение в системе межличностных отношений влияет на формирование личности, здоровье, поведение, психическое состояние человека, его трудовую и учебную деятельность. В школе неудовлетворенность в отношениях с одноклассниками сказывается на поведении ребенка, его успеваемости, самочувствии, приводит к возникновению антиобщественных поступков. Именно дети - одиночки, не понятые в своей группе, часто становятся правонарушителями. Поэтому очень важно в младшем школьном возрасте формировать благоприятные взаимоотношения со сверстниками.

В настоящее время отмечается рост числа детей с теми или иными нарушениями речи. Ряд исследователей (О. Е. Грибова, В. А. Калягин, О. С. Павлова, О. В. Полозова, Л. Г. Соловьева, В. И. Терентьева, Т. Б. Филичева), отмечают, что наблюдаемые у таких детей трудности в организации собственного речевого поведения усложняют ситуацию общения, ведут к отказу от общения. Кроме того, данный дефект создает почву для возникновения вторичных нарушений (Л. С. Выготский). Зачастую у таких детей отмечается отрицательные личностные и эмоционально-волевые качества (негативизм, аффективность, замкнутость), отрицательно влияющие на взаимоотношения между детьми (Л. М. Щипицина). Наличие перечисленных особенностей увеличивает риск возникновения негативной ситуации в межличностных отношениях у данной категории детей.

Несмотря на указанные в психолого-педагогической литературе трудности, свойственные детям данной категории, проблема формирования положительных взаимоотношений со сверстниками у детей 9-10 лет с нарушениями речи недостаточно разработана. Сложность заключатся в том, что недостаточно изучены сами особенности взаимоотношений со

сверстниками у таких детей, а так же пути преодоления неблагополучия ребенка в системе межличностных отношений.

Между тем, сама по себе негативная ситуация в межличностных отношениях, редко нормализуется. Необходимо проводить специальную работу с детьми, создавать условия для формирования положительных взаимоотношений.

В настоящее время широкое распространение в психолого-педагогической практике приобретает театрализованная деятельность. Ряд исследователей (О. А. Акулова, Л. В. Артемова, Е. В. Мигунова, Л. Г. Стрелкова) отмечает, что данный вид деятельности комплексно воздействуя на разные сферы ребенка (коммуникативную, эмоционально-волевою, личностную, поведенческую, познавательную) оказывает благоприятное воздействие и на межличностные отношения детей. Театрализованная деятельность является эффективным средством развития общения, чувства партнерства, освоения способов позитивного взаимодействия, усвоения нравственных чувств.

Указанные положения стали основанием для выбора данного вида деятельности основным средством формирования положительных взаимоотношений со сверстниками у детей 9-10 лет с нарушениями речи.

Таким образом, обозначилось противоречие между необходимостью организации целенаправленной работы по формированию положительных взаимоотношений со сверстниками у детей младшего школьного возраста с нарушениями речи и недостаточной разработанностью программ, способствующих нормализации взаимоотношений у данной категории детей. Это и обусловило выбор темы исследования.

Целью исследования стало выявление особенностей и условий формирования положительных взаимоотношений со сверстниками у детей 9-10 лет с нарушениями речи средствами театрализованной деятельности.

Изучение особенностей взаимоотношений со сверстниками детей 9-10 лет с нарушениями речи позволило сделать следующие выводы:

- большинство детей находится в благоприятных статусных категориях в системе межличностных отношений (52%);
- среди исследуемых групп детей достаточно большое число (по 44%) находятся в равной степени в категориях «принятые» и «непринятые»;
- в каждом классе имеются как наиболее предпочитаемые, так и наиболее отвергаемые ученики;
- качествами, обеспечивающими благоприятное положение в системе межличностных отношений, являются: положительные личностные и нравственные качества, качества, обеспечивающие успех в различных видах деятельности.
- в неблагоприятном положении чаще всего оказываются дети, которые, характеризуются аффективными проявлениями, агрессивностью, замкнутостью, плохим поведением, слабым владением коммуникативными средствами, нарушают правила поведения в классе;
- доминирующим мотивом предпочтений сверстников является дружба.

Вместе с тем были выделены трудности во взаимоотношениях детей со сверстниками:

- несмотря на то, что большинство детей относится к благоприятным статусным категориям, в то же время отмечаются тенденции к равнозначному распределению школьников в благоприятных и неблагоприятных категориях. То есть сравнительно высок процент школьников, находящихся в неблагоприятных категориях;
- отмечается наличие большого количества отрицательных выборов школьников в отношении противоположного пола;
- наблюдается значительное число высказываний в адрес сверстников, отражающих общее негативное отношение к ним.

Для улучшения межличностных отношений детей в классе мы составили и реализовали систему работы. Мы предположили, что формирование положительных взаимоотношений со сверстниками у детей 9-10 лет с нарушениями речи будет эффективно при соблюдении следующих условий:

- организации работы в определенной последовательности: от привлечения внимания к сверстнику к организации сотрудничества между детьми;
- использовании театрализованной деятельности;
- использовании в работе сказок, направленных на усвоение моральных норм и правил

поведения; развитие сотрудничества и взаимопомощи; осознание и понимание путей разрешения конфликтных ситуаций; развитие нравственных чувств.

Театрализованная деятельность была выбрана не случайно. Она является универсальным источником развития коммуникативной сферы, общения. Дети обучаются правилам построения диалога, приобретают коммуникативный опыт, который может использоваться в реальных ситуациях. У детей развивается умение понять своего партнера, опираясь не только на вербальные высказывания, но и на выразительность его лица, действия, жесты (О. А. Акулова, Л. В. Артемова). Е. В. Жулина отмечает что, проживая и переживая вместе с героями различные ситуации, ребенок познает новые формы и стили общения, приобщается к культуре взаимоотношений и частично переносит их в повседневную действительность. Разработанная нами программа реализовывалась в течение 2 месяцев. Занятия проходили в групповой форме, 1 раз в неделю по 30-40 минут. В ходе них использовались психогимнастические упражнения для раскрепощения, повышения уверенности детей в себе, разыгрывались различные этюды. На начальных этапах они были без использования речи, а затем и с речью.

Во время театрализованных постановок и распределения ролей нами учитывалась тяжесть речевого дефекта, личностные особенности детей. Так детям, проявляющим замкнутость, застенчивость вначале давались короткие, второстепенные роли. Затем роли приобретали более значимый характер. В ходе работы мы обращали внимание детей на наиболее отвергаемых сверстников, давали им положительную оценку перед группой, поощряли действия неуверенных в себе детей, подбадривали. Все это создавало положительную атмосферу принятия и единения в совместной деятельности.

Данные, полученные в ходе контрольного этапа эксперимента, показали положительную динамику в системе взаимоотношений школьников экспериментальной группы. КБВ (коэффициент благополучия взаимоотношений) изменился в благоприятную сторону, возросло число детей, относящихся к благоприятным статусным категориям. Учащиеся стали делать меньше отрицательных выборов и больше положительных. По словам педагога данного класса взаимоотношения, между детьми после проведенной системы работы стали более доброжелательными. Класс стал более сплоченным и дружным. Снизилось количество и острота конфликтов. Дети стали чаще проявлять взаимопомощь. Участились контакты с ранее отвергаемыми детьми, между мальчиками и девочками, в целом между детьми.

Выводы. Межличностные отношения детей младшего школьного возраста, имеющих нарушениями речи, не всегда отличаются благоприятным течением. Формирование положительных отношений возможно при создании специальных условий, с включением задач, позволяющих развивать у детей навыки сотрудничества, взаимопомощи, разрешения конфликтных ситуаций. Одним из эффективных средств при этом может стать театрализованная деятельность.

Аннотация. В статье представлены результаты экспериментального исследования особенностей и условий формирования положительных взаимоотношений детей младшего школьного возраста, имеющих нарушения речи со сверстниками.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, нарушениями речи, межличностные отношения, театрализованная деятельность.

Annotation. The article presents the results of an experimental study of the features and conditions for the formation of positive relationships between children of primary school, who have speech disorders with their peers.

Keywords: children of primary school age, speech disorders, interpersonal relationships, theatrical activities.

Литература:

1. Жулина, Е. В. Значение театрализованной деятельности и среды в психическом развитии дошкольников с недостатками речи / Е. В. Жулина, И. В. Голубева // Логопед. – 2008. - № 5. – С. 111-119.
2. Соловьева, Л. Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями / Л. Г. Соловьева // Дефектология. – 2007. - № 4. – С. 37-45.
3. Шипицина, Л. М. Некоторые особенности эмоционально-личностных качеств у младших школьников с общим недоразвитием речи / Л. М. Шипицина, Л. С. Волкова // Дефектология. – 1993. -№ 4. – С. 5-10.

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Мухамедьянова Алина Рамилевна

Студент Институт психологии и образования
ФГАОУ ВО КФУ «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Артемьева Татьяна Васильевна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры дефектологии и клинической психологии
Институт психологии и образования
ФГАОУ ВО КФУ «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
г. Казань

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта № 19-013-00251 «Прогнозирование как ресурс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: структурно-функциональная модель»

Постановка проблемы. Становление ребёнка, формирование его личности представляет собой сложный процесс развития, осуществляемый в единстве индивидуализации и социализации, которая проявляется в усвоении социальных ролей, социальных норм и правил поведения, социальных ценностей и стереотипов общества. Проблема социализации детей с нарушениями в развитии стоит особенно остро. Трудности в понимании и усвоении норм и правил социального взаимодействия затрудняют адаптацию ребенка с отклонениями в развитии к новым социальным условиям, его социализацию в обществе [6]. Успешную социализацию современных дошкольников с речевой патологией затрудняет недостаточность свободного общения детей, небольшой опыт взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

Целью статьи является изучение показателей успешной социализации у детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Изложение основного материала исследования. Федеральным Государственным образовательным стандартом дошкольного образования (2013) выделяются следующие целевые ориентиры социального развития на этапе завершения дошкольного образования: ребенок может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены; может использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения; владеет разными формами и видами игры, умеет подчиняться разным правилам и социальным нормам; активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми; способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, старается разрешать конфликты; ребенок овладевает основными культурными способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности [7].

Способность детей взаимодействовать со сверстниками и взрослыми с учетом культурно принятых правил и норм поведения позволяет им адаптироваться к новым социальным условиям. Соблюдение правил безопасного поведения и личной гигиены в качестве критерия успешной социализации выделяется в методике культурной конгруэнтности Л.Ф. Баяновой, Т.Р. Мустафина (факторы «Безопасность», «Самообслуживание, гигиена»). Соблюдение правил безопасности является частью культуры современного ребёнка, что требует от него определенного соответствия, конгруэнтности культуре. Соответствие правилам, включенным в данный фактор, вырабатываются в ходе упражнений, поэтому соответствие правилам самообслуживания зависит от того, насколько социальная ситуация взаимодействия со взрослым способствует выработке навыков самообслуживания [2].

Важность использования речи в ситуации общения для успешной социализации ребенка дошкольного возраста подтверждается тем, что способность дошкольников с речевой патологией адаптироваться в социальных условиях ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников. Отношения со сверстниками у детей с ограниченными возможностями здоровья отличаются преобладанием ситуативных форм общения, незрелостью коммуникативных средств,

недостатками понимания их семантики и коммуникативного смысла, наличием своеобразных коммуникативных черт, стремлением к изоляции и уединению. Таким образом, социальное развитие детей с недоразвитием речи должным образом не формируется [5].

Степень успешности и эффективности социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в целом и с речевыми нарушениями в частности в значительной мере зависит от своевременного, последовательного и систематического формирования социальных эмоций. Осознание собственного дефекта, невозможность вербализировать свои потребности могут обуславливать возникновение у лиц с нарушениями речи состояния эмоционального дискомфорта и подавленности, повышенную уязвимость, обидчивость, ранимость, застревание на негативных эмоциональных переживаниях, приводить к аффективным реакциям во взаимодействии с окружающими, проявлению агрессии, конфликтности [4].

Основные проблемы социального развития детей с ограниченными возможностями здоровья проявляются в нарушении связи с окружающим социальным и предметным миром, в низкой социальной мобильности, в бедности и стереотипности социального взаимодействия со сверстниками и взрослыми, в ограниченности освоенности человеческой и национальной культуры. В силу специфики речевого нарушения у детей ограничены контакты со взрослыми и сверстниками, полноценно не осуществляется процесс общения, что значительно осложняет социализацию детей [5].

По данным Ахметзяновой А. И., Артемьевой Т. В., Твардовской А. А., механизмам предвосхищения развития событий, способностям детей с ограниченными возможностями предвидеть развитие их взаимодействий со взрослыми и сверстниками принадлежит главная роль в процессе социально-психологической адаптации [1]. Успешность освоения социальных антиципирующих моделей определяет успехи ребёнка в общении, его коммуникативную гибкость, вариативность использования средств общения в зависимости от контекста и качеств субъектов общения [3]. Неумение прогнозировать результаты деятельности ведет к нерациональному выбору средств достижения поставленных целей, неверной стратегии рассуждений и действий [1].

Организация исследования. Экспериментальное исследование проводилось на базах комбинированных детских садов Республик Татарстан и Башкортостан. В исследовании приняли участие 20 дошкольников в возрасте 5-6 лет с общим недоразвитием речи I, II и III уровней, из них мальчиков 13 человек, девочек 7. Исследование проводилось в первой половине дня, индивидуально, с разрешения родителей. Были использованы следующие диагностические методики: методика «Эмоциональные лица» Н.Я. Семаго, проективная методика «Картинки» Е. О. Смирновой, Е. А. Калягиной, «Методика исследования соответствия дошкольника правилам нормативной ситуации» Л.Ф. Баяновой, Т.Р. Мустафина.

Анализ результатов исследования. Результаты анализа культурной конгруэнтности дошкольников с речевой патологией по методике Л.Ф. Баяновой, Т.Р. Мустафина представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели соответствия детей дошкольного возраста правилам нормативной ситуации

	Минимум	Максимум	Среднее значение	Стандартная отклонения
Послушность	21.00	49.00	35.65	6.777
Безопасность	32.00	64.00	50.75	7.405
Самообслуживание, гигиена	8.00	55.00	25.05	10.003
Самоконтроль	11.00	40.00	26.70	7.050

Анализ результатов исследования по фактору «Послушность» (M=35.65) показывает, что у дошкольников с нарушениями речи наблюдается поведение, не соответствующее ожиданиям взрослых относительно типичных правил взаимодействия в нормативной ситуации. Дети не всегда демонстрируют уважение к взрослым, часто забывают о приветствии, перебивают речь взрослых, не всегда соблюдают запреты взрослых.

Результаты исследования по фактору «Безопасность» (M=50.75) показывают, что дети дошкольного возраста с речевыми нарушениями могут играть с опасными предметами, прыгать и передвигаться там, где можно потенциально упасть, разговаривать с незнакомыми чужими людьми, не думая о возможной опасности для собственной жизни и здоровья. То есть дети часто пренебрегают правилами, которые ориентированы на сохранение жизни и здоровья, предупреждение физических увечий.

Самые низкие показатели были выявлены по фактору «Самообслуживание, гигиена» (M=25.05). Дошкольники не всегда соблюдают правила ухода за собой: не соблюдают режим дня, забывают умыться или почистить зубы, проявляют неопрятность при уходе за вещами, не следят за осанкой. Низкие показатели фактора «Самоконтроль» (M=26.70) свидетельствуют об импульсивности поведения детей, невнимательности, неспособности доводить начатое дело до конца, склонности к аффективным эмоциональным реакциям.

Результаты оценки возможности адекватного опознания эмоционального состояния, точности и качества этого опознавания детьми дошкольного возраста с нарушениями речи по методике «Эмоциональные лица» (Семаго Н.Я.) представлены на рисунке 1.

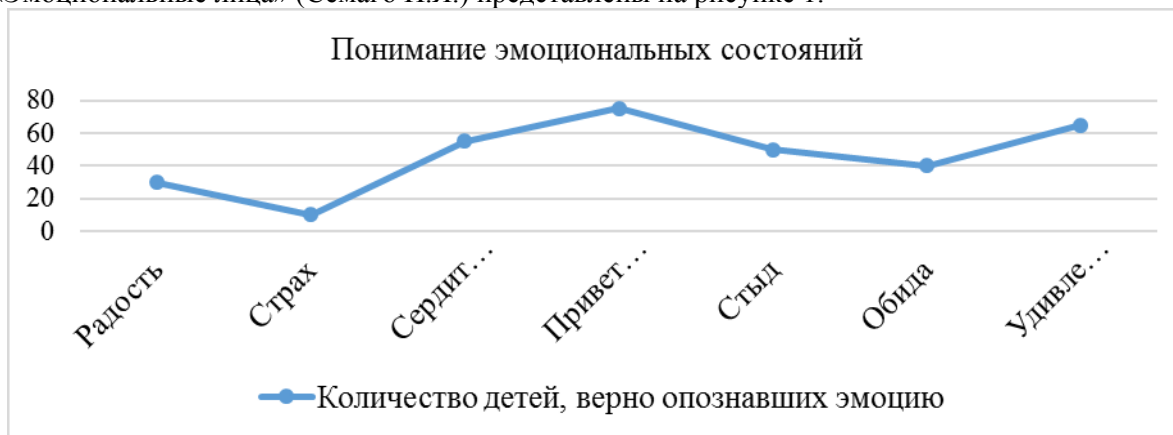


Рисунок 1. Количественные показатели понимания эмоциональных состояний дошкольниками с речевой патологией (в %)

Изучение успешности распознавания эмоций показало, что наиболее распознаваемой среди детей с патологией речи является эмоция приветливости (75%), которую они определяют в различных вербальных формах: «хорошее», «веселое», «радостное», «улыбается». На второй и третьей позициях находятся эмоции «удивление» (65%) и «сердитость» (55%), при распознавании которых допускались такие лексические замены, как «веселое», «радостный», «восторг», «самое веселое»; «обиделась».

Наиболее сложной для распознавания оказалась эмоция «страх», которую правильно указало лишь 10% испытуемых в вербальной форме «грустное и кричит», «страшное», это свидетельствует о том, что дошкольники с речевой патологией плохо дифференцируют данное эмоциональное состояние, так как многие приняли его за грусть или удивление.

Также были отмечены трудности распознавания таких эмоциональных состояний, как «радость» (30%), «обида» (40%), «стыд, вина» (50%), при определении которых встречались следующие лексические замены: «смеется», «радостное» – радость; «сердитое», «он плачет, грустное» – обида; «грустная», «чувство вины», «стыдно», «грустное» – стыд.

Результаты изучения коммуникативной компетентности в общении со сверстниками старших дошкольников с речевой патологией по методике «Картинки» (Е. О. Смирнова) представлены в таблице 2.

Таблица 2

Количественные показатели стратегий решения проблемных ситуаций дошкольниками с речевой патологией (в %)

	Конструктивное решение проблемы	Агрессивное решение проблемы	Уход от ситуации/ жалоба взрослому	Неверное понимание ситуации
Ситуация 1	55	10	15	20
Ситуация 2	40	20	30	10
Ситуация 3	20	50	25	5
Ситуация 4	60	10	25	5

Анализ полученных результатов показывает, что самостоятельное конструктивное решение первой конфликтной ситуации способны дать лишь 55% дошкольников с нарушениями речи. Дети предлагали следующие варианты решения проблемной ситуации: «помирилась», «попрошу поиграть с ними», «позову подружек», «заведу новых друзей». Инфантильные стратегии – уход от

ситуации, или жалобу взрослому – продемонстрировало 15% испытуемых, предложив такие варианты решения проблемы: «домой ушел бы», «мама мальчиков поругает», «будет плакать». В 10% случаев было предложено агрессивное решение проблемы: «скажу: “Ну-ка быстро играйте!”», «возьму лук и подстрелю их, потом буду палки и уколы в них кидать». Значительная часть детей (20%) не поняли конфликтную ситуацию, или поняли неверно.

Продуктивные стратегии решения второй конфликтной ситуации продемонстрировало 40% испытуемых, предложив варианты «починю» и «отправлю в мастерскую». Уход от данной проблемной ситуации характерен для 30% дошкольников с общим недоразвитием речи. Были получены следующие ответы, свидетельствующие об избегании конфликта: «попросила маму наругать их», «я бы спряталась», «заплакала», «обидится». Агрессивное решение предложило 20% испытуемых, ответив «я бы ему положил капкан, ему ногу оторвет», «поругал ее», «ударил его в глаз». Не поняли ситуацию 10% дошкольников с нарушениями речи.

В третьей конфликтной ситуации большинство детей предложило агрессивное решение проблемы (50%): «догнал и отобрал», «забрал», «поймала», «поставил яму, она туда упала и умрет от голода», «если она не даст, сильно ударю ей по спине». Всего 20% испытуемых предложили варианты продуктивного решения проблемы: «скажет: “Отдай, пожалуйста!”», «взяла другого зайчика», «попрошу отдать». Уход от проблемной ситуации или решение проблемы обращением к взрослому встретилось в 25% ответов в следующих формах: «надо сказать воспитательнице, она в угол поставит», «мама поругает мальчика», «вызвал полицию», «посадил в тюрьму», «обиделась и будет плакать». Только один испытуемый (5%) не понял конфликтную ситуацию.

По четвертой конфликтной ситуации было предложено 60% продуктивных, часто вербальных решений: «скажу: “Не надо ругаться!”», «починю башню», «построил новую башню», «снова все построил», «заново начал игру». Стремление к избеганию проблемы, обращение к взрослому встретилось в 25% ответов: «она заплакала», «они обидятся», «мама пришла и поругала», «сказал маме». Агрессивное решение было предложено 10% испытуемых: «я бы сделал ему укол», «сломаю мальчику руки». Непонимание ситуации было выявлено в 5%.

Выводы. Дети дошкольного возраста с недоразвитием речи не способны в должной мере контролировать свои действия, подчинять их определенным правилам социального взаимодействия, что может проявляться в неадекватном поведении в нормативных ситуациях, сопротивлении разумным запретам и ограничениям взрослых, трудностях контроля собственных эмоциональных реакций. Для детей характерно однообразное и примитивное описание эмоций, что говорит о трудностях вербализации эмоциональных состояний, недостаточной идентификации эмоций. Значительная часть детей демонстрирует или коммуникативную беспомощность и несамостоятельность, или склонность к агрессивному поведению, что проявляется в трудностях нахождения общего языка со сверстниками, нежелании учитывать интересы оппонента в случае конфликта, невозможности самостоятельного решения проблемных ситуаций. Описанные особенности могут приводить к конфликтам, стрессам, влиять на развитие личности ребенка.

Аннотация. В статье рассматривается проблема социального развития и социальной адаптации дошкольников с нарушениями речи. Приводятся результаты экспериментального изучения показателей социализации дошкольников 5-7 лет с общим недоразвитием речи I, II и III уровней речевого развития.

Ключевые слова: социализация; дошкольный возраст; нарушения речи.

Annotation. The article deals with the problem of social development and social adaptation of preschool children with speech disorders. The results of experimental study of indicators of socialization of preschool children aged 5-7 years with General speech underdevelopment of I, II and III levels of speech development are presented.

Keywords: socialization; preschool age; speech disorders.

Литература

1. Ахметзянова А. И. Особенности прогнозирования и восприятия нормы младшими школьниками с нарушениями в развитии / А.И. Ахметзянова, Т.В.Артемьева, А.А. Твардовская // Интеграция образования. – 2017. – Т. 21. – № 3. – С. 489–504.
2. Баянова Л.Ф. Методика исследования соответствия дошкольника правилам нормативной ситуации / Л.Ф. Баянова, Т.Р. Мустафин // Филология и культура. – 2015. – №3(41). – С. 325-332.
3. Викторова Е.С. Анализ современных тенденций инклюзивного образования детей на примере формирования социальных антиципирующих моделей у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Е.С. Викторова, О.Л. Леханова // Методист. – 2015. – № 9. – С. 63-65.

4. Гринина Е.С. Особенности эмоциональной сферы у детей с нарушениями речи / Е.С. Гринина, К.Г. Жигалкина // Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза: сб. науч. ст. по материалам Всероссийской науч.-практ. конф. / науч. ред. В.П. Крючков. – 2017. – С. 311-315.

5. Денисова О.А. Угрозы социальному развитию детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном, младшем школьном и подростковом возрасте / О.А. Денисова, О.Л. Леханова // Вестник ЧГУ. – 2012. – Т. 1, № 1 (36). – С. 98–102.

6. Мухамедьянова А.Р. Роль прогнозирования в успешной социализации детей дошкольного возраста с речевой патологией / А.Р. Мухамедьянова // Мир без границ: сб. науч. ст. по материалам X Всероссийской науч.-практ. конф. / под ред. Я.И. Гостунской. – Ставрополь, 2019 г. – С. 124-129.

7. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования: утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г., №1155 / Министерство образования и науки Российской Федерации. – Москва: 2013г.

УДК: 378.016

РОЛЬ ПЕДАГОГИКИ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Несьна Светлана Вадимовна

кандидат психологических наук, доцент

Институт образования

ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта»

Калининград

Постановка проблемы. Стратегической задачей современного профессионального образования продолжает оставаться подготовка педагогов к реализации инклюзивной практики. В профессиональном стандарте педагога подчеркивается важность включения в образовательный процесс всех обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, необходимость освоения и применения инклюзивных технологий для адресной работы с детьми. В образовательные результаты профессионального обучения педагога должна входить и готовность к инклюзивному образованию, но каким образом можно сформировать эту готовность, остается открытым.

Целью статьи является теоретическое обоснование роли педагогики индивидуальности в формировании готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию в процессе профессиональной подготовки.

Изложение основного материала. Готовность педагога к инклюзивному образованию может рассматриваться на двух уровнях: на организационном уровне, отражающим отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья в целом и понимание педагогическим коллективом образовательной среды в контексте инклюзивной культуры [5]; на личностно-профессиональном уровне, включающим готовность педагога к инклюзивному образованию как сложное интегративное профессионально-личностное образование, содержащим профессиональную и психологическую готовность.

Профессиональная готовность педагога к инклюзивному образованию отражает наличие установки и потребности педагога в осуществлении инклюзивного образования; специальные знания, умения и навыки его реализации. Профессиональная готовность проявляется в направленности сознания педагога, в способности выполнять профессиональную деятельность по осуществлению полноценного обучения и воспитания ребенка в условиях инклюзивного образования, в устойчивых качествах личности, в ситуативных психических состояниях, связанных с профессиональной деятельностью и способствующих успешному ее выполнению. Ведущей составляющей готовности педагога к инклюзивному образованию является психологическая готовность. Психологическая готовность педагога к инклюзивному образованию понимается нами как направленность педагога на активность в сфере инклюзивного образования, деятельное отношение к реализации инклюзивной практики, предрасположенность к профессиональной деятельности в сфере инклюзивного образования, возможность мобилизации всех психических систем, обеспечивающих профессиональную эффективность в обучении и воспитании детей с особыми образовательными потребностями [4].

Высокая готовность будущего педагога к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования характеризуется рядом особенностей:

- отношением к детям как ценности, пониманием смысла детства как социокультурного феномена;
- созданием новых образцов инклюзивной практики, умением проектировать индивидуальную траекторию развития дошкольника/школьника;
- высоким уровнем развития способности анализировать свои возможности в профессиональной деятельности;
- умением создавать как концепцию развития детской группы (класса), так и отдельного дошкольника/школьника [3].

Адресная работа с детьми, освоение и применение инклюзивных практик невозможно без индивидуализации образовательных маршрутов и программ, без ориентации на индивидуальность обучающихся. Важным критерием готовности педагога к инклюзивному образованию является принятие индивидуальности другого [7], признание ценности личности человека ребенка независимо от степени тяжести его нарушения, направленность на развитие индивидуальности ребенка с ограниченными возможностями здоровья в целом, а не только на получение образовательного результата. Готовность педагогов к инклюзивному образованию лежит в основе формирования модели профессионального поведения в инклюзивной практике.

Психологическая и профессиональная готовность будущих педагогов к инклюзивному образованию требует длительного формирования в процессе профессионального обучения. Одним из важных психолого-педагогических условий, предопределяющих результативность формирования комплекса профессиональной и психологической готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию является, на наш взгляд, погружение студентов в педагогику индивидуальности.

Педагогика индивидуальности – научная школа, созданная Олегом Семеновичем Гребенюком (1937-2003) в Калининградском государственном университете (ныне – Балтийский федеральный университет им. И. Канта). В настоящее время научная школа «Педагогика индивидуальности» развивается под руководством Т.Б. Гребенюк. Педагогика индивидуальности находится на стыке психологии, изучающей закономерности и механизмы развития индивидуальности, и педагогики, в центре внимания которой - управление развитием индивидуальности в образовательном среде, средства и условия ее формирования.

В концепции О.С. Гребенюка индивидуальность предстает как интегральная психологическая характеристика человека, отражающая семь сфер психики: интеллектуальную, мотивационную, эмоциональную, волевою, предметно-практическую, экзистенциальную и сферу саморегуляции. Интеллектуальная сфера включает познавательные процессы, свойства и качества мышления, интеллектуальные способности. В содержание эмоциональной сферы входят чувства, эмоции, эмоциональные состояния, самооценка и т.д. Мотивационная сфера определяется потребностями, целями, мотивами. Волевая сфера представлена волевыми процессами и волевыми качествами. Предметно-практическая сфера включает способности, умения и навыки в разных видах деятельности, общения и поведения. Экзистенциальная сфера рассматривается как способность познать себя, осмыслить собственные позиции и ценности, «Я-концепцию». Сфера саморегуляции характеризуется способностями принять цель, соотнести условия и собственные возможности, наметить программы исполнительских действий, осуществить контроль, оценку, коррекцию и регулирование деятельности.

О.С. Гребенюком и Т.Б. Гребенюк сформулированы основные концептуальные положения педагогики индивидуальности.

Во-первых, формирование и развитие целостной индивидуальности учащегося в педагогическом процессе (как педагогическая задача) – развитие всех психических сфер учащегося в единстве.

Во-вторых, развитие индивидуальности и личности учащегося в единстве – обеспечение эффективной социализации человека благодаря развитию его психических сфер.

В-третьих, создание условий для саморазвития индивидуальности учащегося и индивидуальности педагога (направленность на субъектность участников педагогического процесса).

В-четвертых, переструктурирование педагогического процессе с целью активизации всех психических сфер учащегося в единстве (психологизация процесса обучения и воспитания [2].

Необходимо научить будущих педагогов создавать условия для развития и саморазвития индивидуальности и переструктурировать педагогический процесс для активизации всех сфер индивидуальности школьника/дошкольника. Изучение педагогики индивидуальности дает возможность будущим педагогам изучить и осознать свою индивидуальность, сформулировать цели в ее развитии, ориентирует на самосовершенствование. Этот образовательный опыт способствует направленности на развитие «человеческого в человеке», по выражению О.С. Гребенюка. Помочь в развитии индивидуальности, индивидуализировать образовательный процесс способен только такой педагог, который осознает свою индивидуальность и понимает значение развития индивидуальности для своего ученика или воспитанника.

Погружение будущих педагогов в педагогику индивидуальности является основой для приобретения студентами опыта индивидуализации, проектирования собственных индивидуальных профессионально-образовательных траекторий в зависимости от интересов, целей, потребностей, перспектив. Индивидуализация, как «преобразовательная деятельность человека по позитивному изменению своего внутреннего мира с целью развития индивидуальности и самореализации», в образовательном процессе характеризуется с двух сторон. «Внешняя сторона индивидуализации включает адаптацию содержания и форм учебного процесса к индивидуальным особенностям обучающегося, оказание педагогической поддержки с целью развития его индивидуальности, а также мотивации, которая способна побудить обучающегося к изменению себя и перемене в своей деятельности. Внутренняя сторона индивидуализации – это направленность обучающегося на развертывание и реализацию индивидуальных устремлений, выработку жизненных стратегий, формирование у него субъектной позиции, индивидуального пути развития» [1, с. 41-42]. Для активизации внешней стороны индивидуализации результативными являются различные педагогические средства: организация диагностики и стимулирование самодиагностики; создание ситуаций выбора, проблемных ситуаций; сопровождение проектирования индивидуальной образовательной деятельности; стимулирование целеполагания, анализа, оценивания и т.д. Собственная образовательная деятельность студентов активизируется посредством субъектно-ориентированных технологий, общий алгоритм которых можно представить следующим образом.

- Самодиагностика. Осознание себя: «Какой Я?», «Что я знаю?», «Что я умею?», «Что не знаю?», «Что не умею?» и т.д.

- Самоанализ. Поиск ответов на вопросы: «Что помогло мне добиться положительных результатов и почему?», «Что мешало мне быть более успешным и почему?» и т.д.

- Самоопределение. Постановка целей, задач, определение перспектив, путей их достижения: «К чему стремиться и почему?», «Как этого добиться?» и т.д.

- Самореализация. Самостоятельный поиск способов решения поставленных задач, принятие самостоятельных решений и их реализация.

- Самооценка. Сопоставление достигнутого результата с планируемым, выявление и обоснование причин успехов и недостатков.

- Самоутверждение. Вывод о целесообразности выбранного пути, поставленных целей и задач, внесение корректив в дальнейшие действия» [1].

Важно, чтобы будущие педагоги развивались в гибкой профессионально-образовательной среде, выступая субъектами выбора и определения своего образовательного маршрута [6]. Включение будущих педагогов в индивидуализацию, дифференциацию, вариативность образовательного процесса формирует соответствующую профессиональную культуру, необходимую в инклюзивной практике. Образовательный опыт индивидуализации делает понятным, дает возможность «прочувствовать на себе» смысл, механизмы, способы проектирования и моделирования образования для учащихся с особыми образовательными потребностями. В таком случае будущие педагоги овладевают компетенциями, необходимыми для построения образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей ребенка, при котором сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования.

Выводы. Таким образом, «погружение» студентов в педагогику индивидуальности является основополагающим психолого-педагогическим условием формирования профессиональной и психологической готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию, так дает возможность овладеть профессиональными компетенциями для включения в образовательный процесс обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, освоения и применения инклюзивных технологий для работы с детьми с особыми образовательными потребностями.

Аннотация. Изучение педагогики индивидуальности рассматривается как психолого-педагогическое условие формирования профессиональной и психологической готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию. Погружение в педагогику индивидуальности дает возможность студентам-будущим педагогам овладеть профессиональными компетенциями, необходимыми для включения в образовательный процесс обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, для освоения и применения инклюзивных технологий для работы с детьми.

Ключевые слова: педагогика индивидуальности, готовность к инклюзивному образованию

Annotation: Pedagogy of individuality is considered as a psychological and pedagogical factor in professional and psychological readiness formation of students-prospective teachers for inclusive education. Pedagogy of individuality immersion enables to master the professional competencies that necessary to include children with special needs in the educational process and use inclusive technologies.

Keywords: Pedagogy of individuality, readiness for inclusive education

Литература:

1. Байбородова Л.В. Развитие индивидуальности как цель индивидуализации образовательного процесса / Л.В. Байбородова // Педагогика индивидуальности: достижения и перспективы развития: Материалы научно-практической конференции, посвященной памяти профессора Олега Семеновича Гребенюка, основателя научной школы «Педагогика индивидуальности» / под ред. Т.Б. Гребенюк. Калининград: Изд-во Калининградского областного института развития образования, 2017. С. 40 – 46.

2. Гребенюк О.С., Гребенюк Т.Б. Педагогика индивидуальности / О.С. Гребенюк, Т.Б. Гребенюк. - М.: Юрайт, 2019. - 410 с.

3. Ивенский И.В., Сорокоумова С.Н., Суворова О.В. Профессиональная готовность будущих педагогов к работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в условиях инклюзивной практики / И.В. Ивенский, С.Н. Сорокоумова, О.В. Суворова // Вестник Мининского университета. - 2018. - №1. - С. 12.

4. Несына С.В., Старовойт Н.В. Профессиональная и психологическая готовность педагогов дошкольных организаций к инклюзивному образованию / С.В. Несына, Н.В. Старовойт // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. - 2016. - №1. - С.174-182.

5. Першина Н.А., Шамардина М.В., Лужбина Н.А. Психологические детерминанты, определяющие готовность педагога к инклюзивному образованию / Н.А. Першина, М.В. Шамардина, Н.А. Лужбина // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. - 2018. - №3. - С. 49-75.

6. Сафонова Т.В., Сунцова А.С., Аслаева Р.Г. Исследование ориентации на личностную модель взаимодействия с детьми как структурного компонента готовности педагогов к инклюзивному образованию / Т.В. Сафонова, А.С. Сунцова, Р.Г. Аслаева // Интеграция образования. 2019. - №2. - С.50-65.

7. Смоляр А.И., Черномырдина Т.Н. Исследование мотивационно-ценностных аспектов психологической готовности будущих педагогов к деятельности в условиях инклюзивного образования / А.И. Смоляр, Т.Н. Черномырдина // Научный результат. Педагогика и психология образования. - 2019. - №3. - С. 72-84.

УДК 376.42

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ НА УРОКАХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА

Овчинникова Анастасия Алексеевна

студентка группы Нт-501о НДО, Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

Ческидова Ирина Борисовна

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики

Постановка проблемы: заключается в недостаточности методических разработок по использованию ИКТ в работе с детьми с задержкой психического развития.

Целью статьи является теоретическое изучение возможности использования информационно-коммуникационных технологий в работе с детьми с задержкой психического развития в начальной школе на уроках изобразительного искусства

Изложение основного материала исследования: теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что информационно-коммуникационные технологии являются эффективным средством в работе с детьми с задержкой психического развития в начальной школе.

В настоящее время, согласно Федеральному закону «Об Образовании в РФ» образование в России является инклюзивным. Инклюзивное образование — обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Кроме этого, переход российского образования на новые Федеральные образовательные стандарты второго поколения неразрывно связан с радикальным повышением уровня информатизации всей системы образования [1]. Информационно-коммуникационные технологии являются эффективным средством в образовательном процессе в целом, и на уроках изобразительного искусства, в частности, с детьми с задержкой психического развития.

К сожалению, в образовательном процессе начальной школы ресурс ИКТ не всегда используется в полной мере. Проблема заключается в недостаточности методических разработок по использованию ИКТ в работе с детьми с задержкой психического развития.

Целесообразность использования ИКТ в работе с детьми с задержкой психического развития на уроках изобразительного искусства мы связываем с тем, что они задействуют многие способы восприятия информации (слуховое, зрительное, тактильное); повышается рабочий темп урока, что позволяет ученикам усвоить большой объем информации; разряжается высокая эмоциональная напряженность урока, повысить интерес младших школьников к учебному процессу. [3].

Для выявления методических приемов работы с детьми с ЗПР следует выявить особенности развития таких детей. Многочисленными исследованиями установлены следующие основные черты детей с ЗПР: повышенная истощаемость и в результате нее низкая работоспособность; незрелость эмоций, воли, поведения; ограниченный запас общих сведений и представлений; бедный словарный запас, несформированность навыков интеллектуальной деятельности; игровая деятельность сформирована также не полностью. Восприятие характеризуется замедленностью. В мышлении обнаруживаются трудности словесно-логических операций. У детей с ЗПР страдают все виды памяти, отсутствует умение использовать вспомогательные средства для запоминания. Им необходим более длительный период для приема и переработки информации.

Опираясь на выделенные особенности, мы считаем целесообразно использовать информационно-коммуникационные технологии в зависимости от типа обучающихся с задержкой психического развития

По мнению С. Г. Шевченко учителю при организации коррекционно-развивающего обучения следует выделять 4 типа учащихся с задержкой психического развития (ЗПР):

- ЗПР конституционального происхождения (характеризуется незрелостью эмоционально-волевой сферы – инфантилизмом, отсутствием чувства ответственности, повышенной требовательности к другим и т.д.);

- ЗПР соматогенного происхождения (соматическая недостаточность различного происхождения: пороки развития внутренних органов, тяжелые соматические заболевания и прочее, учащиеся неспособны к длительным психическим и физическим нагрузкам);

- ЗПР психогенного происхождения (ЗПР обусловлена неблагоприятными условиями воспитания – зачастую конфликтной обстановкой в семье. Такие учащиеся характеризуются отсутствием любознательности, познавательных интересов, заинтересованности в успешном выполнении учебных заданий и пр.);

- ЗПР церебрально-органического происхождения (нарушение и эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности в следствии негрубой органической недостаточности нервной системы – психомоторной расторможенности, импульсивностью или тормозимом)[2].

В зависимости от типа обучающихся можно использовать различные виды ИКТ на уроках изобразительной деятельности в начальной школе:

1) ЗПР конституционального происхождения. Для конституциональной ЗПР характерен благоприятный прогноз при условии целенаправленного педагогического воздействия в доступной ребенку занимательной игровой форме. Можно использовать интерактивные игры, фильмы и компьютерные планшеты.

«Какая картина лишняя?»

Программное содержание. Закреплять знания о жанрах изобразительного искусства.

Ход игры. На интерактивной доске перед ребёнком-игроком показывается несколько карточек 4-5. Например, четыре карточки с картинами в жанре пейзаж, а пятая – картина в жанре натюрморт. Игроку предлагается внимательно посмотреть на карточки и среди них найти «лишнюю», объясняя свои действия

2) ЗПР соматогенного происхождения. Так как для данного типа ЗПР характерна невозможно проводить продолжительные занятия и необходима постоянная смена деятельности. Можно использовать звуковые фонограммы для создания эмоционального настроения перед работой, медиа ресурсы, электронные инструменты.

«Покажи своё отношение к картине через музыку?»

Программное содержание. Умение передавать своё эмоциональное впечатление через музыкальные инструменты.

Ход упражнения. Педагог показывает детям картину, просит внимательно посмотреть на нее, потом на планшетах предлагает выбрать детям тот музыкальный инструмент, который сможет передать их отношение и эмоции к картине.

3) ЗПР психогенного происхождения. В работе с детьми с данным видом ЗПР используются видео ресурсы, виртуальные экскурсии, интерактивные игры.

«Виртуальная экскурсия»

Программное содержание: Умение передавать эмоциональное впечатление через цвета

Ход упражнения. Педагог предлагает детям отправиться в виртуальную экскурсию в музей, и на планшетах появляется изображение гусеницы. Остановившись у каждой картины, педагог просит закрасить один круг у гусеницы тем цветом, которым хотят дети, смотря на данное произведение искусства. В конце ребята подводят итог, смотрят на свою гусеницу и говорят какая картина им понравилась больше всего, почему они выбрали именно этот цвет.

4) ЗПР церебрально-органического происхождения. Используются виртуальные экскурсии, интерактивные игры, видео и медиа ресурсы.

Игра «Художественный переполох»

Программное содержание. Закреплять знания о предметах художника, а также развитие памяти, выдержки и внимания.

Ход игры. Педагог на интерактивной доске показывает детям 10 картинок с изображением предметов, картинка закрываются, нужно вспомнить где находится какая картинка, оторвать ее, назвать предмет, изображенный на ней и найти пару.

Выводы: информационно-коммуникационные технологии являются эффективным средством в работе с детьми с задержкой психического развития на уроках изобразительного искусства.

Аннотация: в статье отражены возможности использования информационно-коммуникационных технологий в работе с детьми с задержкой психического развития на уроках изобразительного искусства, выявлены особенности детей с ЗПР, выделены методические приемы использования ИКТ на уроках изобразительного искусства в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии, дети с задержкой психического развития, инклюзивное образование, изобразительное искусство в начальной школе.

Abstract: the article reflects the possibilities of using information and communication technologies in working with children with mental retardation in the art classes, identifies the characteristics of children with disabilities, identifies methodological techniques for using ICT in the art classes in inclusive education.

Keywords: information and communication technologies, children with mental retardation, inclusive education, visual arts in elementary school.

Литература:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении и введении в действие Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» от 6 октября 2009 г. № 373 – 29 с.
2. Белопольская Н.Г. Психологические исследования мотивов учебной деятельности у детей с задержкой психического развития / Н.Г.Белопольская. - М.: Просвещение, 1979. – 38 с.
3. Гершунский, Б. С. Компьютеризация в сфере образования: проблемы и перспективы / Б.С. Гершунский. – М.: Флинта; Наука, 2003. – 768 с.

УДК 3701378:376

РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Оганнисян Лариса Арамовна

Кандидат педагогических наук, доцент
Южного федерального университета
г. Ростова-на-Дону

Постановка проблемы. Специфика нарушений при аутизме определяет особые образовательные потребности данной категории детей, заключающиеся в особой организации пространства, в постепенном введении в новую ситуацию, в поэтапном предъявлении новой информации и т.д. Вследствие этого возникает необходимость специального психолого-педагогического сопровождения детей, имеющих расстройства аутистического спектра, предусматривающего создание специальных условий для их обучения и воспитания, своевременность оказания им коррекционной помощи.

Целью статьи является обеспечение и удовлетворение потребностей личности ребёнка с расстройством аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, его социализация в среду здоровых сверстников путём разработки индивидуальных маршрутов.

Изложение основного материала статьи. В системе образования вопросы инклюзивного обучения - это не только момент государственной политики и педагогических технологий, но еще и национальная культура, общественная мораль и нравственность.

Термин «аутизм» (от греческого «autos» - сам) был введен известным швейцарским психиатром Е. Блейлером (E.Bleuler) в начале XX века. Изначально под аутизмом понималось отгороженность от мира, уход в себя. Аутизм предстает все более значимой социальной проблемой, касающейся самых разных детей.

В настоящий момент, аутизм, как отмечается в трудах большинства ученых, относится к группе первичных нарушений развития. Для аутизма характерно нарушения в сферах социального взаимодействия и коммуникации, а также своеобразие, ограниченность и стереотипность поведения. Несмотря на возросший интерес к проблеме детского аутизма, до сих пор единого мнения о причинах его возникновения нет. Но хочу отметить на сегодняшний день не все образовательные организации готовы принять ребенка с РАС, причины разные, например, нет специалистов имеющих необходимой квалификацию для работы с детьми с РАС., нет дополнительных штатных единиц (тьюторов), нет специализированного оборудования, помещений.

Каким же образом строить свою работу учителю, у которого в классе ребенок с РАС?

Во-первых, крайне важно изучить особенности ребенка с РАС перед тем, как с ними работать.

Ребенок аутист активно стремится к одиночеству, не играет с детьми во дворе, он изолируется от всех, играют где-то в кустах, с палками, камнями, в луже, но не на детской площадке со всеми детьми. Они не вступают в конфликты со сверстниками, (чувствуя себя лучше, когда их оставляют одних). У этих детей отмечаются нарушения формирования экспрессивной речи и главным образом недостаточность коммуникативной функции речи.

Ключевое представление об аутизме заключается в том, что мозг больного обрабатывает сенсорную информацию иначе, чем у здорового человека. Поэтому надо, чтобы не ребенок с РАС адаптировался к своему окружению, а наоборот, — окружающие приспособились к нему.

Анализ деятельности педагогического коллектива школы, учитывая мнение родительской общественности, в рамках реализации инклюзивного образования показал, что есть динамика развития обучающихся с РАС на уровне НОО.

В тоже время по результатам анкетирования родителей дети и родители сталкиваются с со следующими трудностями:

- нет места, где ребёнок может успокоиться, когда ему плохо;
- не всегда есть понимание последовательности уроков, заданий, начала и окончания той или иной деятельности и т.д., так как требуются визуальные подсказки;
- сложности с восприятием учебного процесса;
- проблемы с усвоением программного материала.

По мнению родителей для того, чтобы в школе ребёнку с РАС стало более комфортно:

- необходимо организовать среду с учётом визуальных подсказок, пиктограмм;
- необходимо место для отдыха, где нет большого количества детей, и ребёнок может успокоиться, если ему плохо. Желательно, чтобы в этом месте было тяжёлое одеяло, маты и гамак или качали;
- изменить учебную программу.

Ребёнок воспринимает информацию, правила, если с ним конкретно и длительно разбирать эту информацию. И то понимание приходит в некоторых случаях не сразу или вообще частично; - воспитание в детях человечности, заботы о близком, отзывчивость.

Степень нарушений и комбинация симптомов варьируются у разных детей, поэтому используется термин «спектр». Отмеченные и качественно сходные с ними особенности могут встречаться в самых различных сочетаниях, им свойственны разные варианты динамики и неодинаковая восприимчивость к лечебно-коррекционным воздействиям. Таким образом, становится понятным, что расстройства аутистического спектра могут существенно ограничить способность человека осуществлять повседневную деятельность и участвовать в жизни общества. РАС часто негативно влияют на образовательные и социальные достижения человека. Хотя некоторые лица с РАС способны жить самостоятельно и продуктивно, другие страдают тяжёлыми нарушениями и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке.

Координатором деятельности педагогического коллектива по внедрению модели обучения детей с расстройством аутистического спектра и другими ментальными нарушениями является психолого-медико-педагогический консилиум, в состав которого входят заместители директора по УВР, педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя дефектологи, тьюторы, социальные педагоги. Цель ПМПк — своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций, в случае необходимости предоставления материалов на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТМПк) для определения адаптированной основной общеобразовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья. Обучающийся с РАС с согласия родителей проходит психолого-педагогическое обследование, которое выявляет динамику развития, обучающегося и причины отставания. Результаты обследования учитываются для разработки плана мероприятий, направленных на помощь конкретному ребенку. Разработанная модель обучения предполагает постепенное расширение интегративного образовательного пространства детей с РАС. [1, с. 398].

Если на первых этапах предполагается только социальная интеграция (дети ходят в столовую со всеми детьми, раздеваются в общей раздевалке, посещают общешкольные мероприятия), то на последующих этапах обучающиеся с РАС в сопровождении тьютора посещают отдельные уроки в общеобразовательных классах. После обучения в ресурсном классе обучающийся может быть переведен в общеобразовательный класс и обучаться в режиме полной инклюзии. Для каждого обучающегося разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут и индивидуальная образовательная программа, которая рассматривается психолого-медико-педагогическим консилиумом и утверждается приказом директора школы. Параллельно с обучением детей проводятся групповые и индивидуальные консультации родителей всеми специалистами: педагогом-психологом, учителем дефектологом, учителем-логопедом. Целенаправленная работа проводится педагогами-психологами и классными руководителями по подготовке обучающихся общеобразовательных классов к принятию детей, отличных от типично развивающихся

сверстников. Данная работа проводится старшеклассниками клуба волонтеров по программе «Подготовка волонтеров-сверстников для просветительской работы среди обучающихся по принятию детей с особыми образовательными потребностями». [2, с. 107].

Учитель-дефектолог осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию недостатков в развитии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Проводит обследование обучающихся, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них нарушения развития. Проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению недостатков в развитии, восстановлению нарушенных функций. Обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям ФГОС для обучающихся с РАС.

Учитель-логопед осуществляет работу, направленную на коррекцию недостатков в развитии речи обучающихся. Проводит обследование обучающихся, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них нарушения речи. Осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию нарушений устной и письменной речи. В ходе коррекционной деятельности осуществляет работу по предупреждению и преодолению неуспеваемости по родному языку, обусловленной первичным речевым нарушением. Работает в тесном контакте с учителями, педагогами-психологами, тьютором и другими педагогическими работниками. [3, с.55].

Учитель общеобразовательного класса также является членом команды. Ученики, даже проводя много времени в ресурсном классе, остаются в зоне ответственности учителя того класса, в который они зачислены. Учитель общеобразовательного класса работает в тесной взаимосвязи с тьюторами и педагогами ресурсного класса, сотрудничает с младшим супервизором (куратором). От профессионализма и личностных особенностей учителя во многом зависит то, насколько успешным будет процесс инклюзии детей с РАС в школе.

Обязанности учителя общеобразовательного класса

1. Совместно с педагогом ресурсного класса и другими специалистами составляет адаптированную образовательную программу ученика и индивидуальный учебный план и реализует их на своих уроках.

2. Участвует в организации процесса обучения ребенка с РАС в условиях своего класса.

3. Консультирует педагога ресурсного класса по учебной программе общеобразовательного класса.

4. Помогает в адаптации учебных материалов.

5. Знает и выполняет поведенческие программы учеников с РАС, составленные педагогом ресурсного класса или поведенческим психологом.

6. Создает благоприятную среду для учеников с РАС, проводя воспитательную и просветительскую работу с учениками своего класса.

7. Аттестует обучающихся, посещающих ресурсный класс, в отчетные периоды. Педагог ресурсного класса (РК) - это педагог, который отвечает за организацию обучения детей, получающих помощь в ресурсном классе. У него довольно обширные обязанности, и в определенных случаях, предпочтительно разделение этих обязанностей между двумя специалистами: учителем и психологом.

Обязанности тьютора ресурсного класса

1. Выполнение индивидуальной части образовательной программы ребенка. В этот раздел входит проведение индивидуальных занятий по формированию новых навыков в соответствии с планами-конспектами, составленными ведущим педагогом РК (учителем), а также выполнение учебных планов, прописанных для уроков в регулярном классе.

2. Выполнение поведенческой программы ребенка. Поведенческая программа — это протокол по коррекции поведенческих реакций, которые мешают адаптации ученика в школе. Протокол составляется ведущим педагогом ресурсного класса (психологом — специалистом по прикладному анализу поведения) на основании анализа поведения данного ребенка.

3. Сопровождение ребенка на уроках в общеобразовательном (регулярном) классе и на групповых занятиях в РК. Тьютор всегда рядом с ребенком: за партой или рядом, в зависимости от возможностей ребенка. Во время групповых занятий и на уроках в общеобразовательном классе тьютор передает ведущую роль в обучении ребенка педагогу, который проводит данный урок. Тьютор становится ассистентом этого педагога. Уже не он предоставляет ребенку инструкцию. Его задачей становится создание условий, при которых ученик сможет наиболее правильно выполнить инструкцию ведущего урока педагога: дать нужную подсказку, поставить жетон или дать поощрение, обратить внимание ребенка на правила поведения на уроке и т. д.

4. Сопровождение ребенка в режимных моментах школьной жизни. Этих моментов довольно много: в столовой, в раздевалке, в туалете. И во время некоторых из них ученикам бывает необходима помощь взрослого. Например, надеть куртку или переобуться. Но сопровождение тьютором — это не просто техническая помощь. Любой режимный момент, в котором ученик пока не является достаточно самостоятельным, будет наилучшей возможностью для обучения ребенка в естественных условиях. К примеру, если мы хотим научить ребенка мыть руки, то намного эффективнее учить его этому в реальной ситуации — перед обедом в столовой или после посещения туалета. Поэтому присутствие тьютора в режимных моментах поможет ученику быстрее и легче освоить новые навыки.

5. Организация совместной деятельности ученика ресурсного класса с одноклассниками из общеобразовательного класса. Перемены, совместное проведение досуга — прекрасная возможность для общения детей друг с другом, налаживания контактов, установления дружеских отношений. Но для этого требуется наличие определенных навыков, которые могут быть не сформированы у детей с аутизмом. Им может быть сложно присоединиться к группе других детей, попроситься в игру, предложить какую-то совместную деятельность. И тут, так же, как и с режимными моментами, появляется уникальная возможность формировать эти ценные навыки в естественных условиях, создавая все необходимые условия для эффективного общения ученика с аутизмом с его одноклассниками. Тьютор не только помогает ребенку научиться играть или общаться с ровесниками, но и привлекает одноклассников, объясняя, как они могут найти общий язык.

6. Учёт и запись результатов наблюдения за поведением ученика. Сбор и документирование данных зависят от того поведения, за которым наблюдают, и задач, которые ставятся при работе с ним. Это может быть описание того, как поведение выглядит, факторов, которые повлияли на появление поведения, и реакции окружающих на него.

7. Сбор данных о выполнении учебных и поведенческих программ ребенка. Постоянный мониторинг реализации программ позволяет повысить эффективность их работы. По полученным данным можно увидеть малейшие улучшения в выполнении той или иной программы и вовремя заметить, что по другой программе ребенок не может достичь необходимого результата.

8. Проведение тестирования уровня развития навыков у ребенка под руководством учителя РК. Обычно тестирование проводится 1–2 раза за учебный год, но при необходимости может проводиться и чаще. Оно показывает текущий уровень сформированности навыков ребенка и позволяет оценить динамику.

Тьютор — это человек, с которым ребенок поначалу проводит в школе весь день. Очень важно помнить, что тьютор не является няней для ребенка. Он не делает что-либо за ребенка, а помогает ему овладеть нужными навыками для дальнейшего самостоятельной деятельности в школе. Тьютор — «проводник» ребенка с РАС в общество его сверстников. Он помогает своему подопечному встроиться в систему взаимоотношений в классе и в школе. Требования к квалификации тьютора Обязательное высшее педагогическое образование и стаж педагогической работы не менее двух лет. Для тьютора РК эти требования являются скорее желательными, чем обязательными. Тьютор должен быть педагогом, психологом или логопедом-дефектологом по образованию или находиться в процессе получения такого образования.

Тьютор ресурсного класса, работающего по принципам прикладного анализа поведения, должен:

- обладать базовыми знаниями АВА, а также практическими умениями формирования навыков, использования подсказок и поощрений;
- знать основы функционального анализа поведения и уметь выполнять программы по коррекции нежелательного поведения;
- иметь базовые теоретические знания и практические навыки по формированию и поддержанию альтернативной коммуникации;
- иметь базовые знания об особенностях проведения индивидуальных занятий с ребенком и сопровождении ребенка в регулярном классе.

Личностные качества, которые помогут человеку эффективно выполнять свои задачи:

- тьютор РК должен быть аккуратен в выполнении планов уроков и при заполнении документации.
- должен иметь гибкое мышление, способность быстро обучаться и переключаться с одной задачи на другую.

- должен уметь работать в команде и оперативно выполнять требования ведущего педагога РК.

Вывод. Педагоги общеобразовательной организации совместно с родителями определяют предметные области, доступные для усвоения ребенком и соответствующие его психофизическим особенностям. Содержание образования обучающихся направлено на развитие коммуникативных навыков, проведение уроков и занятий физкультурно-оздоровительной направленности.

Аннотация. На сегодняшний момент, все большее распространение получает термин «расстройства аутистического спектра», под которым принято понимать триаду симптомов: нарушения в сфере социального взаимодействия, нарушения коммуникации (способности к общению), а также стереотипность поведения. Учеными признается pervasive характер нарушений при расстройствах аутистического спектра. Несмотря на неоценимый вклад ученых в разработку данной проблемы, явление аутизма до сих пор недостаточно изучено, нет единого мнения о причинах возникновения аутистических расстройств.

Ключевые слова. Расстройства аутистического спектра, образовательное пространство, реализация модели обучения детей

Annotation. At the moment, the term "autistic spectrum disorders" is becoming more and more common, which is usually understood as a triad of symptoms: violations in the sphere of social interaction, communication disorders (ability to communicate), as well as stereotypical behavior. Scientists recognize the pervasive nature of disorders in autism spectrum disorders. Despite the invaluable contribution of scientists to the development of this problem, the phenomenon of autism is still insufficiently studied, there is no consensus on the causes of autistic disorders.

Keyword. Autism spectrum disorders, educational space, implementation of children's learning model

Литература:

1. Алехина С.В., Новикова К.В. Проблема принятия детей с аутизмом в социальной среде В сборнике: Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции. 2017. С. 397-402.

2. Горюнова Л.В., Гутерман Л.А., Кирик В.А., Ромашевская Е.С. Южный федеральный университет как центр развития инклюзивного образования в регионе Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 106-118.

3. Чилингарова Д.Н., Оганнисян Л.А. Формирование профессиональной готовности педагогов общеобразовательных школ к работе со школьниками имеющими ограниченные возможности The world of academia: Culture, Education. 2019. № 3. С. 55-62.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Орлова Анастасия Андреевна

студент Нижнетагильский социально-педагогический институт,
г. Нижний Тагил

Научный руководитель:

Скавычева Е. Н.

к. п. н., доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного
и начального образования

Нижнетагильский социально-педагогический институт,

г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Страх - это одна из основных и сильных эмоций человека. В психологии под страхом понимают внутреннее состояние человека, обусловленное предполагаемыми или реальными проблемами, которые могут угрожать жизни человека. В жизни ребенка с задержкой психического развития роль эмоций имеет большое значение. Незрелость эмоционально-волевой сферы является одним из факторов, тормозящих развитие познавательной деятельности из-за несформированности мотивационной сферы и низкого уровня контроля.

Целью статьи является теоретическое обоснование страхов младших школьников с задержкой психического развития.

Изложение основного материала. Страх основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный характер и сопровождается определенными физиологическими изменениями высшей нервной деятельности, влияющими на частоту пульса и дыхания, кровяное давление и секрецию желудочного сока. Также, реакцией на страх являются пассивность, избегание общения, неуверенное поведение, возникновение речевого нарушения (заикания) и вредные привычки. Человек обособливается от окружающих и ищет уединения, что способствует развитию депрессии, меланхолии.

В психологии страхи принято делить на два вида: возрастные и невротические. Возрастные страхи у большинства детей проявляются в определенном возрасте, как реакция на личностное и психическое развитие. Быстротечность – их основная характеристика. Такие страхи проходят по мере развития ребенка и не несут патологический характер.

Невротические страхи часто проявляются на фоне психотравмы и на длительное время могут закрепляться в сознании ребенка, неблагоприятно сказываясь на формировании характера и личности. Чаще такие страхи возникают у детей эмоционально чувствительных, неуверенных в себе, тревожных [3, с. 15].

Принято выделять четыре основных типа страхов у детей. Такая классификация основана на следующих характеристиках: предмет страха, особенности его течения, продолжительность, интенсивность и причины возникновения.

1) навязчивые страхи. Возникают в строго определенных ситуациях. Ребенок пугается тех обстоятельств, которые могут повлечь их возникновение. Например, к навязчивым страхам относится боязнь высоты, открытого и закрытого пространства и пр.;

2) бредовые страхи. Порой причину данного состояния достаточно сложно найти и объяснить. Например, дети могут бояться открывать зонт, играть с конкретной игрушкой. Все же пугаться не стоит, если вы обнаружили у своего ребенка подобный страх. Иногда источник страха лежит на поверхности. Малыш может паниковать при виде ботинок только потому, что когда-то поскользнулся в них и больно ударился;

3) сверхценные страхи. Это наиболее распространенные страхи, которые встречаются в 90% случаев при работе с детьми и подростками. Так, у младших школьников преобладают боязни темноты, одиночества, а также животных и сказочных персонажей. Дети уверены в обоснованности этих страхов, они действительно считают, что под кроватью живут ужасные монстры, а в отсутствие родителей их подстерегают различные опасности;

4) ночные страхи. Данная группа фобических состояний, характеризуется изменением формы сознания во время сна. Примерно 3% детей дошкольного и школьного возраста испытывают ночные страхи. Во сне ребенок начинает кричать, плакать, произносить отдельные фразы: «Убери его», «Отпусти меня» и т. д. Через несколько минут он успокаивается, а поутру забывает о кошмаре. Часто ночные страхи сопровождаются сомнамбулизмом [4, с. 340].

Задержка психического развития у детей является нарушением нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции, а именно: внимание, мышление, память и эмоционально-волевая сфера, отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возрастного периода.

В младшем школьном возрасте происходит формирование систем темпераментных характеристик, присущих тому или иному темпераменту.

У детей с задержкой психического развития преобладает трудный (46%) и промежуточный (27%) темперамент по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, у которых легкий темперамент составляет 43 %, а трудный - 18%.

Так как одной из характеристик, которая определяет темперамент, является эмоциональность, то можно сказать, что уровень эмоционального интеллекта при задержке психического развития будет ниже, чем при нормальном развитии, что создает некоторые трудности в эффективной социализации. Именно поэтому страхи детей с задержкой психического развития характеризуются повышенной интенсивностью, негативно влияют на развитие ребенка, социализацию и его повседневное поведение [2, с. 192].

Дети с задержкой психического развития чаще показывают низкий уровень страха, что обусловлено трудностями, возникающими в начальный период обучения и отсутствием средств адаптации к новой ситуации.

Дети с задержкой психического развития проявляют наибольший уровень страха в ситуациях, которые связаны со школой. Наименьший - в самооценочной и межличностной ситуациях. В

отношении к школе и поведении присутствует скованность, неловкость, напряженность, пассивность, неуверенность в себе.

Фрустрационные ситуации с высоким и низким уровнем страха воспринимаются детьми как самозащитные. У детей с задержкой психического развития наблюдается недостаточное понимание отношения к ним окружающих и неадекватное восприятие окружающей действительности.

Дети с задержкой психического развития чаще проявляют негативное отношение к учителю, что объясняется неблагоприятным отношением к ученику, часто неосознаваемым учителем; отношение к ученику, как к объекту воздействия. Между тем педагогика сотрудничества предполагает «субъект-субъектные отношения». Именно в сотрудничестве дети с задержкой психического развития и нуждаются.

У младших школьников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями, которого являются эмоциональная нестабильность, легкость смены настроений, лабильность. Они часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот.

В отличие от нормально развивающихся сверстников младшие школьники с задержкой психического развития не нуждаются во взаимодействии со сверстниками.

У них не наблюдается выраженных привязанностей к кому-либо, эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, т.е. не выделяются друзья, межличностные отношения нестабильны. Взаимодействие носит ситуативный характер. Дети предпочитают общение с детьми старше себя или со взрослыми, но и в этих случаях не проявляют значительной активности.

Следует отметить своеобразие проявлений регулирующей роли эмоций в деятельности младших школьников с задержкой психического развития. Трудности, встречающиеся детям при выполнении заданий, зачастую вызывают у них острые эмоциональные реакции, аффективные вспышки. Данные реакции возникают не только в ответ на фактические трудности, но и на основании ожидания затруднений, страха неудачи. Этот страх значительно снижает продуктивность детей в решении интеллектуальных задач и приводит к формированию у них низкой самооценки.

Неполноценное развитие эмоциональной сферы у детей с задержкой психического развития проявляется в худшем понимании эмоций, как чужих, так и собственных. Только конкретные эмоции успешно распознаются. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции персонажей изображенных на картинке [1, с. 31].

Вывод. Страхи младших школьников с задержкой психического развития характеризуются повышенной интенсивностью. Это негативно сказывается на развитии ребенка, его социализацию и повседневное поведение. Следует учитывать, что при задержке психического развития нарушения имеют полиморфный характер. Степень нарушений и (или) несформированности психических функций может быть различной, возможны разнообразные сочетания сохраненных и несформированных функций, этим и определяется многообразие проявлений задержки психического развития.

Аннотация. В статье представлено теоретическое обоснование страхов младших школьников с задержкой психического развития.

Ключевые слова. Задержка психического развития, особенности страхов, младший школьный возраст.

Annotation. The article presents the theoretical rationale for the fears of younger students with mental retardation.

Keywords. Delayed mental development, especially fears, primary school age.

Литература:

1. Певзнер М.С. Клиническая характеристика дошкольников с задержкой психического развития [Текст] / М. С. Певзнер // Дефектология. – 1992. – № 3. – 31 с.
2. Римап, Ф. Основные формы страха: исследование в области глубинной психологии [Текст] / Ф. Римап. – М.: Академия, 2007. – 192 с.
3. Фадин, А. Страх [Текст] / Юность 1989-№10 – 15 с.
4. Щербатых, Ю. Психология страха [Текст] / Ю. Щербатых. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 340 с

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИЛИНОГРАФИИ

Оробец Валентина Александровна

магистрант 2 курса,
Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина
г. Тамбова

Научный руководитель

Исаева Светлана Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии
Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина
г. Тамбова

Постановка проблемы: Пластилинография имеет большое значение в жизни ребенка, если ребенок любит лепить пластилином, то научиться рисовать им должно доставить еще больше удовольствия, чем другие занятия. Рисование пластилином - это развитие мелкой моторики рук, и развитие наглядно образного восприятия человека. Через нарисованные образы у ребенка произвольно работают несколько рецепторов, такие как, память, воображение, и разные мыслительные операции.

Цель статьи является организация коррекционно-развивающей работы с детьми с задержкой психического развития с помощью пластилинографии в условиях введения федерального государственного стандарта образования.

Изложение основного материала исследования. Актуальная задача для педагогов дошкольных учреждений для детей с задержкой психического развития является развитие их творческих способностей. Потому что, развитие творчества ведет ребенка, не только к тому что, он учиться рисовать, но и познает мир и самого себя.

В последнее время все больше и больше начинают уделять внимание развитию творческих способностей детей. Существуют новые формы овладения навыками рисования, отходя от стандартных традиций. Которые позволяют заинтересовать ребенка разными техниками рисования.

Новые методы и подходы позволяют разнообразить воображение ребенка, внося новые методы и способы работы с рисунком. Все дети знают что такое пластилин - это мягкий материал, который приятный на ощупь. Но благодаря пластилину можно ребенка заинтересовать с начальной стадии занятия. Все знают чтобы размягчить пластилин мы все его кладем на батарею или в те места, где тепло, чтобы пластилин был мягким и готов к работе. Мы можем показать ребенка, как можно его сделать мягким не дожидаясь когда он согреется.

С детьми с задержкой психического развития существуют некоторые моменты в работе над развитием наглядных образов и мышления, через мелкую моторику. Дети такого уровня развития учатся различать образы, используя разнообразные методы рисования пластилином, конструируя новые образы окружающего мира через пластический материал. Пластилин имеет большое значение в развитии таких детей, он яркий, некоторые цвета могут радовать ребенка и помогать воплощать различные виды рисунков.

Пластилинография может представлять для детей с задержкой психического развития некоторые трудности. И нам нужно быть к этому готовыми, нужно в этот момент помочь ребенку снизить или повысить мышечное напряжение рук, с помощью простейших игр с пластилином, чтобы расположить ребенка к творчеству. Начиная с простейших методов и форм можно добиться от ребенка стимуляции воображения и мышления, которое в дальнейшем постигнет полного контроля мышц рук.

Если ребенок с задержкой психического развития освоил некоторые техники пластилинография, и идет на контакт, можно предложить ему работать в команде или со сверстником, либо с родителями или педагогом.

Если ребенок достиг так называемой «золотой середины» и не идет на контакт, то не надо его заставлять. Лучше в таком случае остановиться на том, что ребенку больше нравится и интересно, так как ребенку с таким развитием не стоит навязывать, пока он сам не захочет.

Занятие всегда проводится совместно с педагогом. Педагог должен предложить ребенку на выбор то что он хочет с ним сделать, но в свою очередь он должен не потакать ребенку, а заинтересовать тем, что он ему предлагает, и чтобы у ребенка не было выбора. Чтобы детям такого уровня было комфортно работать, можно включить им приятную музыку, которая расслабит их и позволить творить и воображать. Все проходит в непринужденной обстановке, которая расслабляет и снимает усталость и напряжение.

Выводы: Актуальность проблемы заключается в том, что в работе с детьми с задержкой психического развития такой материал, как пластилин может сыграть значительную роль при грамотном подходе. С помощью него ребенок может творить, а если заинтересовать его новой и незнакомой техникой как, рисование пластилином, можно реализовать творческий потенциал, через воображение и мелкую моторику рук. Рисование пластилином может стать решением проблем творческого развития ребенка.

Аннотация: данная статья посвящена развитию наглядно-образного мышления у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, которая является формированием образного отображения реальности.

Ключевые слова: задержка психического развития, наглядно-образное мышление.

Литература:

1. Григорьева Г. Г. Развитие дошкольника в изобразительной деятельности.- М., 2000
2. Дубровская Н. В. Приглашение к творчеству.- СПб, 2002
3. Комарова Т. С. Зарубежные педагоги о детском изобразительном творчестве // Дошкольное воспитание – 1991 - №12.
4. Косминская В. Б., Халезова Н. Б. Основы изобразительного искусства и методика руководства изобразительной деятельностью детей. - М., 1987
5. Кудрявцев В. Ребенок-дошкольник: новый подход к диагностике творческих способностей // Дошкольное воспитание - 1995 - №9-10

УДК 376.37

ЛОГОРИТМИКА КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ МОТОРИКИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

Паньшина Елена Евгеньевна

студентка факультета психолого-педагогического образования

Научный руководитель:

Скоробогатова Юлия Валерьевна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО

«Российский государственный профессионально-педагогический университет»,

Нижний Тагил

Постановка проблемы. Целевые ориентиры Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования определяют необходимость развития у ребенка крупной и мелкой моторики, овладения им основными движениями, умениями контролировать свои движения и управлять ими, быть подвижным и выносливым [5]. Развитие крупной моторики, ручной умелости и мелкой моторики рук значимо и для личностного развития ребенка. Владея телом и рукой, ребенок в процессе своего развития становится более самостоятельным, автономным и независимым от взрослого, что содействует развитию его инициативы в разных видах детской деятельности.

Целью статьи является обсуждение результатов диагностики развития моторики у старших дошкольников с нарушением речи и определение потенциала логоритмики в коррекции моторики у изучаемого контингента.

Изложение основного материала исследования. В исследованиях отечественных психологов, физиологов, педагогов уделяется большое внимание развитию моторики и речи подрастающего поколения. Еще В. М. Бехтерев пришел к выводу о тесной связи движений руки и речевых функций человека. Исследования М. М. Кольцовой подтвердили данные о том, что движение руки

тесно связаны с функцией речи. В. И. Дресвянников показал, что в процессе устранения речевых и двигательных нарушений, моторные навыки и речь изменяются почти параллельно друг другу.

В энциклопедическом словаре медицинских терминов моторика человека (от лат. motus – движение) понимается как совокупность анатомо-физиологических механизмов, осуществляющих двигательные функции [6]. Двигательная функция (или двигательный акт) включает в себя все внешние движения, такие как ходьба, речь, письмо, еда и память о них.

В развитии ребенка одинаково значимы два вида моторики – крупная и мелкая. К крупной (общей) моторике относятся движения тела (корпуса, рук, ног), их еще называют основными движениями. Мелкая моторика – это точные, хорошо скоординированные движения пальцами. К данной группе относятся движения кистей рук и пальцев при письме, рисовании, при работе с мелкими деталями конструктора. Первоначально происходит формирование основных (крупных) движений, и только потом формирование мелких движений рук и пальцев [2].

Развитие мелкой и крупной моторики составляют двигательную сферу, которая является центральной и определяет дальнейшее направление в развитии ребенка и значительно влияет на него. Двигательные функции человеческого организма особенно интенсивно развиваются в период дошкольного возраста. Особенности моторного развития дошкольника заключаются в расширении двигательного опыта ребенка, выработке двигательных автоматизмов, развитии кинестетического и кинетического праксиса, совершенствовании анализа движений, развитии у детей зрительно-моторной координации (ручной ловкости и способности к экстраполяции), доминировании с возрастом пирамидной системы регуляции моторики. Движения ребенка становятся значительно богаче, разнообразнее, так как расширяются возможности опорно-двигательного аппарата. Более устойчивым становится внимание, двигательная память, мышление, воображение. В силу наступающей морфофункциональной зрелости центров движения становятся точнее и энергичнее. К концу дошкольного возраста двигательная активность детей более осознана и разнообразна, появляется выразительность, плавность и точность движений. Развитие моторики ребенка в 5-7 лет достигает своего пика, как «возраста грации», когда ребенок особенно чуток к двигательным действиям, а тело приобретает гармоническую стройность.

У дошкольников с нарушениями речи развитие моторики осуществляется с существенными ограничениями. С точки зрения физиологии почти все речевые нарушения сопровождаются дефектами моторики. Они могут быть следствием повторения неверного двигательного образа, повреждения двигательных центров или проводящих путей, функциональной недостаточности нервной системы или психического торможения. Функциональным нарушением тонкой моторики является неспособность ребёнка к нормативной речевой деятельности. Помимо того, отмечаются и нарушения крупной моторики. Задержка общего развития и дефекты крупной моторики выражаются как в речевом, так и в психомоторном онтогенезе. В свою очередь недостатки звуковой культуры речи и психомоторики негативно влияют на личность ребёнка: он становится замкнутым, резким, неусидчивым, менее любознательным, что может повлечь интеллектуальное отставание. В связи с вышесказанным нельзя недооценить значимость коррекции моторики у дошкольников с речевыми нарушениями.

На этапе завершения дошкольного образования особо важной составляющей развития ребенка является умение осуществлять действия, отражающие развитие мелкой моторики и координации движений пальцев рук. При совершенствовании у детей ручной умелости, развивается интеллект, формируются психические процессы, развиваются коммуникативные навыки. Развиваясь, рука ребенка не только способствует формированию всех этих качеств, но и постепенно готовится к успешному школьному обучению (к письму). Важность коррекции динамических движений пальцев рук обрела научное подтверждение. Ученые, которые занимались исследованием работы детского мозга, психики малышей и их речевого становления заметили колоссальное стимулирующее значение функции руки. Так, работы В. И. Бельтюкова, М. М. Кольцовой, Л. А. Кукуева, Л. А. Новикова и др., свидетельствуют об онтогенетической взаимной зависимости становления мелкой моторики и речи. М. М. Кольцова считает, что регулярные упражнения по развитию движений пальцев оказывают стимулирующее воздействие на становление речи и считаются «мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга» [3, с. 242]. Помимо того, автор указывает, что в случае отставания в становлении движений пальцев рук замедляется и речевое развитие [3].

Наиболее часто встречающимся нарушением речи является общее недоразвитие речи (ОНР) – сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, скудный запас слов, аграмматизмы,

дефекты произношения и фонемообразования. Эти проявления в совокупности указывают на системное нарушение всех компонентов речевой деятельности [2]. Общее недоразвитие речи имеет разную степень выраженности: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития.

Как отмечают многие ученые (Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова и др.), у детей с общим недоразвитием речи часто имеется нарушение не только речевого, но и психомоторного развития; им присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы: плохая координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. В связи с этим возникает необходимость своевременного преодоления не только речевых нарушений, но и коррекции психомоторного развития дошкольников с общим недоразвитием речи.

В коррекционной работе с дошкольниками с ОНР, комплексно решающей недостатки развития речи и моторики, хорошо зарекомендовала себя логопедическая ритмика, которая представляет «комплексную методику, эффективное средство воздействия на многообразные нарушения психомоторных, сенсорных функций у лиц с речевой патологией посредством системы движений в сочетании с музыкой и словом» [1, с. 272]. Важнейшей задачей, определяющей особую значимость логопедической ритмики как одного из звеньев коррекционной работы, является формирование и развитие у детей с речевой патологией двигательных способностей как основы воспитания речи, перевоспитания и устранения речевых нарушений.

Исследования по применению логопедической ритмики для детей старшего дошкольного возраста проводились еще в XIX веке. Жак-Далькроз был первым, кто выделил музыкальную ритмику в отдельную отрасль музыкальной педагогики. В 30-е годы XX века она сформировалась как особое направление, которое интенсивно развивается и в настоящее время благодаря идеям В. А. Гиляровского, В. А. Гринера, Н. С. Самойленко, Н. А. Власовой, Г. А. Волковой и др. Они подчеркивали, что занятия логопедической ритмикой воздействуют на физическое, умственное и эстетическое воспитание ребенка. Таким образом, использование логопедической ритмики в коррекционной работе с детьми, имеющими речевые нарушения, представляется физиологически и психологически оправданным.

Логопедическая ритмика применяется для коррекции статической координации, динамической координации и двигательной памяти дошкольников с ОНР. Воздействуя на дошкольников с ОНР средствами логопедической ритмики, в которой задания сопровождаются движениями под музыку, у детей происходит развитие зрительного, кожно-кинестетического и слухового восприятия, активизация всех видов памяти, совершенствование доступных движений и их усложнение, как в общих локомоциях, так и при выполнении точно координированных умений кистями и пальцами рук, создается благоприятная атмосфера для гармоничного физиологического и психологического развития ребенка.

Для определения особенностей развития моторики у старших дошкольников с нарушениями речи нами был подобран диагностический инструментарий, включающий мотометрическую шкалу Озерецкого-Гельнитца для обследования общей моторики [4] и методику Г. А. Волковой и Н. В. Нищевой для обследования мелкой моторики [1]. Диагностика проводилась на базе Муниципального автономного дошкольного учреждения «Центр развития ребёнка – детский сад № 9» города Верхнего Тагила Свердловской области. В исследовании приняли участие дети старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи в возрасте 5-6 лет в количестве 14 человек (7 мальчиков и 7 девочек). Все обучающиеся имеют заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по образованию по адаптированной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Анализ результатов исследования уровня развития общей моторики детей дошкольного возраста с нарушением речи по мотометрической шкале Озерецкого-Гельнитца позволил определить, что у 28% детей (4 человека) нарушена двигательная память, переключаемость и самоконтроль; у 35% участников (5 человек) двигательная реакция на сигнал отсрочена по времени; у 14% детей (2 дошкольника) отмечена несогласованность движений рук и ног. Исследование статической координации движений показало, что 86% детей, что составляет 12 дошкольников, испытывают трудности при удержании позы, отклоняются в сторону, сходят с места. При исследовании динамической координации движений многие дошкольники с нарушением речи не смогли справиться с заданием. При исследовании пространственной организации движений отмечались неуверенность в выполнении заданий и ошибочные действия; 64% участников исследования (9 человек) затруднились в определении правой и левой стороны

тела. Таким образом, у большинства детей, принимавших участие в исследовании, имеются нарушения со стороны общей моторики: страдает двигательная память, переключаемость, согласованность движений, наблюдаются отклонения в статической, динамической и пространственной координации движений.

Характеризуя полученные данные, можно отметить, что у 4 респондентов (28%) низкий уровень развития общей моторики, у 8 дошкольников, что составляет 57% от общего числа участников, выявлен средний уровень, а 2 участника исследования (14%) имеют высокий уровень развития общей моторики. Можно сделать вывод, что в данной группе испытуемых преобладает средний уровень развития общей моторики.

Исследование состояния мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи по методикам Г. А. Волковой и Н. В. Нищевой выявило у всех детей (100%) неточность выполнения проб, напряжённость, скованность движений, трудности в переключении с одного движения на другое, наличие синкинезий, гиперкинезов. Выполнение одновременных движений, связанных с изменением положения кистей рук (реципрокная координация), для 64% респондентов (9 детей) оказалось затруднительным, а при выполнении 35% участников допускали многократные ошибки, сжимая одновременно обе кисти в кулак или одновременно их распрямляя. Кроме того, выполнение задания характеризовалось наличием лишних движений. При выполнении пальчиковых проб 57% детей (8 человек) выполняли движения в медленном темпе, напряжёнными пальцами, не в полном объёме, с дополнительными движениями. Таким образом, у всех детей отмечаются нарушения в выполнении тонких движений, проявляющиеся в основном в нарушении их точности, быстроты и координированности. Значительные трудности вызывает у детей с речевыми нарушениями динамическая организация двигательного акта. В большинстве случаев оказывается затруднённым или невозможным быстрое и плавное воспроизведение предложенных движений. При этом отмечаются дополнительные движения, персеверации, перестановки, нарушения оптико-пространственной координации. Переключение движений часто осуществляется сопряжённо, по речевой инструкции и с проговариванием их последовательности. Наиболее нарушенной является возможность одновременного выполнения движений.

На основе полученных результатов можно констатировать, что половина старших дошкольников (7 человек) имеют средний уровень развития данного показателя. Низкий уровень развития мелкой моторики обнаружен у 43% испытуемых, принимавших участие в исследовании (6 человек). На высоком уровне развитие мелкой моторики зафиксировано только у 1 дошкольника, имеющего речевые нарушения, что соответствует 7%.

В результате диагностического обследования нами выявлено, что у детей данной группы преобладает средний уровень развития общей и мелкой моторики. У большинства испытуемых имеются нарушения со стороны общей моторики: страдает двигательная память, переключаемость, согласованность движений, наблюдаются отклонения в статической, динамической и пространственной координации движений. Нарушения в развитии мелкой моторики проявляются в основном в недостаточной точности, быстроты и координированности движений.

На основе качественного и количественного анализа результатов диагностики можно сделать вывод о необходимости коррекции моторного развития старших дошкольников с нарушением речи. С этой целью могут быть использованы логоритмические игры и упражнения, направленные на совершенствование крупных и тонких движений, их координированность, точность у изучаемого контингента дошкольников.

Для коррекции общей моторики могут быть использованы логоритмические упражнения, позволяющие координировать движения с речевыми указаниями («Буратино», «Дикие животные» и др.), имитировать движения и повадки животных («Зоопарк»). В процессы выполнения упражнений участникам необходимо распределять и переключать внимание, запоминать простые тексты и движения, проявлять двигательную активность. Использование пальчиковой гимнастики и логоритмических игр для коррекции мелкой моторики способствует развитию координированности, точности и переключаемости движений пальцев рук, регуляции силы мышечного нажима, правильности установления и удержания позы. Сочетание в логоритмических играх и упражнениях речевого оформления, определяющего последовательность движений и действий, музыкального сопровождения, задающего определенный ритм и темп выполнения, в непосредственной интересной и понятной детям деятельности обеспечивают многократное повторение движений, контроль за их выполнением, соблюдением правильной последовательности двигательных актов. Примерами логоритмических игр и упражнений для

коррекции тонких движений пальцев рук являются «Кулачѐк», «Скачите, палочки», «Ножки», «Лягушки» и др.

Потенциал логоритмики как средства коррекции моторики у старших дошкольников с нарушением речи в настоящий момент не достаточно используется, несмотря на значительные возможности совершенствовании моторного развития детей и развития всех сторон речевой деятельности.

Выводы. Учитывая недостаточность развития общей и мелкой моторики старших дошкольников с нарушением речи, для реализации целевых ориентиров Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования необходимо и возможно использовать логоритмику в коррекции движений и действий у изучаемого контингента, поскольку сочетание системы движений, музыки и слова комплексно воздействует на развитие малыша и способствует позитивным изменениям, как в двигательной сфере, так и в речевой.

Аннотация. В статье представлены результаты теоретического и эмпирического исследования развития моторики у старших дошкольников с нарушениями речи и возможности логоритмики в коррекции общей и мелкой моторики у изучаемого контингента.

Ключевые слова: моторика, движения, логопедическая ритмика, общее недоразвитие речи, старшие дошкольники.

Annotation. The article presents the results of theoretical and empirical research of the development of motor science in senior pre-school children with speech disorders and the possibility of logorhythmics in the correction of general and small motor science in the studied population.

Keywords: motor science, movements, logopedic rhythmics, general underdevelopment of speech, senior pre-school children.

Литература:

1. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Г. А. Волкова. – М.: Гуманит. издательский центр ВЛАДОС, 2009. – 272 с.
2. Жукова Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С.Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Екатеринбург: Литур, 2011. – 261 с.
3. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функции мозга ребенка / М. М. Кольцова. – М.: Педагогика, 2012. – 242 с.
4. Озерецкий Н. И. Метод массовой оценки моторики у детей и подростков / Н. И. Озерецкий. – М., 1928. – 123 с.
5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013, № 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». – М.: Центр педагогического образования, 2014. – 29 с.

УДК 376

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИГРОТЕРАПИИ

Паньшина Екатерина Сергеевна

студентка факультета психолого-педагогического образования
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»,
Нижний Тагил

Научный руководитель:

Скоробогатова Юлия Валерьевна,

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»,
Нижний Тагил

Постановка проблемы. Каждый год во всем мире возрастает численность детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Ранний детский аутизм – особая форма аномалии психического и психологического развития, при которой наблюдаются стойкие и своеобразные

нарушения коммуникативного поведения, а также эмоционального контакта ребенка с находящимся вокруг миром. Ведущими признаками аутизма являются нарушение коммуникации, стереотипное поведение и ослабление возможности к социальному взаимодействию. В младшем дошкольном возрасте ребенок с данным нарушением развития входит в новую социальную среду (дошкольное образовательное учреждение), расширяет сферу социальных контактов и нуждается в психолого-педагогической поддержке при установлении коммуникации со взрослыми и сверстниками.

Целью статьи является определение особенностей организации деятельности педагогов по формированию коммуникативных умений младшего дошкольника с расстройством аутистического спектра с использованием игротерапии, основываясь на теоретических подходах и опыте профессиональной деятельности.

Изложение основного материала исследования.

В основе адаптации ребёнка к требованиям социума и микрогруппы образовательного учреждения лежит коммуникация и её базисные элементы — коммуникативные возможности.

В исследованиях детей с расстройством аутистического спектра (Е. Р. Баенская, Е. С. Иванова, М. М. Либлинг, О. С. Никольская и др.) подчеркивается, что ключевым нарушением, которое препятствует успешному развитию, адаптации и социализации ребенка младшего дошкольного возраста с данным типом дизонтогенеза, является недостаточное развитие, а по ряду данных, отсутствие потребности и возможности коммуникации, проявляющиеся в виде: избегания контакта, запаздывания или недоступности разговорного языка, невозможности начать или поддержать разговор, недоступности диалогических форм взаимодействия, непонимания собственных и посторонних переживаний, дисгармония когнитивного развития и другие специфические особенности. Ребенок с расстройством аутистического спектра не способен регулировать внимание другого человека и отслеживать направление его интереса, а также указывать на объекты, которые его привлекают. Речевые и коммуникативные умения наиболее дезорганизованы при расстройстве аутистического спектра. При овладении этими умениями дети с таким нарушением сталкиваются с целым рядом проблем, связанных с особыми коммуникативными нарушениями и организацией произвольного поведения.

Обучение и воспитание в дошкольной организации младшего дошкольника с расстройством аутистического спектра определяется его психическим развитием и психологическим расстройством, которое характеризуется разрывом связи внутреннего мира ребенка с внешним миром, что приводит к проблемам во взаимодействии и общении с людьми [1, с. 104-110].

Задачи коммуникативного развития младшего дошкольника не ограничиваются умением понимать факты слышимой речи и вербально формулировать мысль. Ребенку дошкольного возраста необходимо научиться не только отвечать на вопросы взрослого, а чаще всего их задавать, проявлять инициативу, высказываться, вступать в контакт, устанавливать доверительные отношения с другими людьми, личностные, эмоционально положительные контакты, вежливо вести беседу, вести содержательный разговор [3, с. 65-70].

У младшего дошкольника с расстройствами аутистического спектра коммуникативное развитие значительно задерживается из-за более поздних периодов формирования или отсутствия разговорной речи, неспособности инициировать или поддерживать элементарный контакт, как зрительный, так и физический, стереотипных высказываний и ряда других специфических индивидуальных особенностей. Коммуникативные умения младшего дошкольника с расстройствами аутистического спектра характеризуются недоразвитием в целом и искажением их компонентов, в частности; их структура, содержание и проявление в коммуникативной деятельности неадекватны как календарному возрасту, так и социальной ситуации. В большинстве случаев у детей с аутистическими расстройствами можно отметить не отсутствие, а выраженное искажение коммуникативной потребности или ее недостаточную сформированность, качественную и количественную неадекватность возрастным особенностям и конкретной ситуации.

Умственное и интеллектуальное развитие детей во многом определяется включенностью в ведущую деятельность данного возрастного периода. В дошкольном возрасте – это игровая деятельность.

Игра – это уникальное средство для познания ребенком окружающей действительности. Она является социальной как по своему происхождению, так и по содержанию. Она не сможет развиваться без частого полноценного общения со взрослыми, а также без различных впечатлений от окружающего мира, которые ребенок также приобретает благодаря взрослым [1]. Младшие

дошкольники с расстройством аутистического спектра не умеют функционально играть с игрушками, многие не понимают смысла игры, предпочитая оставаться в одиночестве и манипулировать предметами. Это мешает им развивать навыки общения и социального взаимодействия. Дети с расстройством аутистического спектра очень редко инициируют социальное взаимодействие, обращаются с просьбой или комментарием, адекватным ситуации [4, с. 80]. Поэтому вовлечение ребенка с расстройством аутистического спектра в игровой процесс может являться условием для развития спонтанной речи и коммуникативного поведения. Во время игры можно научить ребенка навыкам подражания, просьбы, получения помощи, отказа, формулирования вопросов и комментариев, что и определяет коммуникативные умения.

Игра влияет на развитие коммуникации и социального взаимодействия. Отсутствие соответствующих возрасту игровых навыков может быть огромным социальным недостатком. Если ребенок не умеет играть, ему будет сложнее устанавливать социальные связи со сверстниками: у него могут возникать трудности в умении делиться, договариваться, делать что-то по очереди, не говоря уже о навыках самостоятельной деятельности, поведении в общественных местах, соблюдении правил этикета и так далее. Поэтому мы считаем, что игровая терапия может выступать средством, способствующим формированию коммуникативных умений у младшего дошкольника с расстройствами аутистического спектра.

Игровая терапия – это метод коррекции эмоциональных и поведенческих нарушений у детей, в основе которого лежит характерный для ребенка способ взаимодействия с миром – игра [2, с. 62-70]. Основная функция игровой терапии заключается в выявлении и коррекции отклонений в поведении и психике в непринужденных условиях.

Термин «игровая терапия» впервые был предложен известным психоаналитиком М. Кляйн в 1920-х г. Она предположила, что детская игровая деятельность всегда имеет символическое значение. В игровой терапии ребенок выражает бессознательные импульсы, влечения, вытесненные фантазии и т.п. Таким образом, игра в работе с детьми заменяет метод свободных ассоциаций, используемый в психоанализе взрослых, и позволяет психологу непосредственно контактировать с детским бессознательным. Игровая терапия отличается от обычной игры тем, что представляет собой организованную игровую деятельность, обладающую лечебным и коррекционным действием. Она проводится в специально созданных условиях под пристальным вниманием психолога или психотерапевта и имеет четко поставленные цели. Обычная игра увлекательна и происходит спонтанно, без постороннего вмешательства. Терапевтический эффект в работе с ребенком с РАС может достигаться за счет того, что младший дошкольник получает опыт свободного самовыражения — спонтанной игры в присутствии взрослого, который воспринимает ее без оценки.

Индивидуальные особенности коммуникации детей, имеющих аутистические расстройства, определяют необходимость установления особенностей организации и проведения взаимодействия с ребенком для формирования у него социально приемлемого способа коммуникативного взаимодействия [5]. Современные исследователи обосновывают использование сенсорных игр для формирования коммуникативных умений у младшего дошкольника с расстройством аутистического спектра. Сенсорные развивающие игры направлены на обогащение информации об окружающем мире, новых сенсорных впечатлений, помогают детям войти в контакт со взрослыми и начать доверять им, избавиться от напряжения, испытать положительные эмоции, понимать сущность социальных взаимодействий.

У детей с расстройством аутистического спектра, у которых наиболее чувствительным каналом восприятия является зрительный анализатор, в игровую терапию целесообразно включать дидактические пособия, игрушки, электронные ресурсы, выполненные в ярких цветах, предлагать для аппликации, раскраски, выполнения игрового действия пальчиковыми куклами предметы насыщенных цветов, с контрастными контурами для привлечения внимания к объекту, а через него и к человеку, осуществляющему взаимодействие с предметом, а через него и с ребенком.

Ребенок с расстройством аутистического спектра как бы покрыт «скорлупой», которая отделяет его от внешнего мира, и поэтому создается впечатление, что он не способен воспринимать информацию на слух. Однако, это ошибочное мнение и многие дошкольники очень чувствительны к различным звукам, шумам. Включение в игровое взаимодействие с таким ребенком сенсорных звуковых игр способно активизировать речевые процессы, ориентирует его на альтернативные способы коммуникации, невербальные реакции. Особое внимание при формировании коммуникативных умений младшего дошкольника с РАС необходимо уделять тактильным играм, учитывая предпочтения и отрицания при взаимодействии ребенка с разными

по фактуре, материалу, твердости поверхностями и предметами. Постепенное и последовательное расширение тактильных ощущений создает основу для использования предметов разного качества в повседневной жизни через ознакомление с ними в процессе игрового действия.

Предметные игры привлекают внимание изучаемого контингента детей разными свойствами предметов, с помощью которых удается установить контакт с другими людьми и поддерживать его в процессе игрового действия. Постепенно к игровым манипуляциям предметами со взрослыми можно привлекать других детей, организуя в паре или в небольшой группе. Даже наблюдая за действиями других детей, имитируя их или подражая звукам окружающих предметов или животных, ребенок с РАС расширяет свои способности в коммуникативной сфере, используя жесты, стереотипные движения и фразы, установленные стереотипы поведения.

Формирование коммуникативных умений у младшего дошкольника с РАС можно осуществлять и с использованием стереотипных игр, которые обеспечивают ребенку комфорт и безопасность. Вместе с тем, через включение в такую игру педагога, завоевав его доверие, становится возможным вводить новые правила и сюжеты в его стереотипные игры, постепенно побуждая фиксировать взгляд на говорящем, использовать жесты, определяющие приветствие и прощание, обращаться за помощью и т.п.

Сложность организации игротерапии с ребенком с РАС заключается в том, что каждый малыш индивидуален и имеет специфические стереотипные реакции, не позволяющие использовать многообразие игровых предметов, материалов, объектов окружающей действительности. Данные ограничения необходимо учитывать при подборе игрового материала.

Выводы. Теоретический анализ позволяет определить возможность применения доступных для ребенка младшего дошкольного возраста с РАС игр для формирования коммуникативных умений. Элементарные способы поддержания контакта с педагогами, родителями, сверстниками достигаются через взаимодействие с предметами игрового и не игрового характера, привлечение в игровые действия, имитации поведения и действий овладение, что расширяет имеющиеся стереотипы, побуждает использовать речевые обращения, жесты, приемы альтернативной коммуникации.

Аннотация. Авторами предпринята попытка обоснования игротерапии при формировании коммуникативных умений у ребенка с расстройствами аутистического спектра, предложены виды игр и некоторые подходы к их применению для решения поставленной цели.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, коммуникативные умения, общение, младший дошкольник.

Annotation. The authors attempt to justify player therapy in the formation of communicative skills in a child with autism spectrum disorders, propose types of games and some approaches to their application to solve the goal.

Keywords: autism spectrum disorder, communication skills, communication, younger preschool.

Литература:

1. Азова О. И. К вопросу об аутизме / О. И. Азова // Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: сборник — М.: Московский психолого-социальный университет, 2016. — С. 104–110.
2. Петренко С. Игры с аутичным ребенком / С. Петренко, Е. Сорокина // Дошкольное воспитание. – 2018. – № 5. – С. 62-70.
3. Трубайчук Л. В. Социально-коммуникативное развитие детей дошкольного возраста / Л. В. Трубайчук // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2015. – № 6. – С. 65-70.
4. Щербакова Е. И. Формирование взаимоотношений детей 3-5 лет в игре / Е. И. Щербакова. – М.: Просвещение, 2016. – 80 с.
5. Макова С.С., Скоробогатова Ю.В. Организация работы по адаптации дошкольника с расстройствами аутистического спектра к дошкольной образовательной организации // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика : сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции, 16-18 мая 2019 года. В 2-х ч. Ч. 2. / Под науч. ред. Глузман Ю.В. – Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2019. – С. 54-57.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Паршонок Елена Владимировна,
старший преподаватель
кафедры коррекционно-развивающих технологий,
Института инклюзивного образования,
БГПУ им. Максима Танка, г. Минск
Юревич Екатерина Михайловна,
старший преподаватель
кафедры коррекционно-развивающих технологий
Института инклюзивного образования,
БГПУ им. Максима Танка, г. Минск

Постановка проблемы. В последние годы намечается тенденция не только к ухудшению состояния здоровья детей, но и к увеличению количества детей, имеющих те или иные особенности психофизического развития. Учитывая инклюзивную направленность образовательного процесса, можно предположить, что основная масса таких детей придет в общеобразовательную школу. Поэтому возникает необходимость предложить педагогам удобные и простые в освоении технологии, способствующие как интеллектуальному, так и физическому развитию детей. В качестве такой технологии могут выступать кинезиологические упражнения, которые представляют собой целостный комплекс сбалансированной двигательной активности, способствующей активизации определенных мозговых зон и соответственно стимулирующих мыслительные процессы.

Целью статьи является представление подходов к определению понятия «кинезиология», характеристика и классификация кинезиологических упражнений, которые можно использовать в качестве базовых при проведении физкультурминутки как во время уроков, так и на коррекционных занятиях с детьми с особенностями психофизического развития.

Изложение основного материала исследования. В развитии детей с особенностями психофизического развития двигательная активность играет значительную роль: является одним из обязательных условий поддержания функционального состояния организма. Состояние двигательной активности тесно связано с развитием общей и мелкой моторики, нервно-психической деятельностью в целом. Особое значение имеет развитие произвольности движений, что связано с компенсаторными возможностями в преодолении тех или иных нарушений развития. У детей с особенностями психофизического развития в развитии двигательной сферы наблюдается ряд особенностей: нарушение мышечного тонуса, которое может привести к гиподинамии, ограниченность произвольных движений, наличие гиперкинезов и стереотипичных движений, нарушение равновесия и координации движений, проявляются кинестезия и синкестезия, недостаточно развита зрительно-двигательная координация, иногда отмечается нарушение восприятия пространства.

Одним из средств стимулирования и развития двигательной активности детей с особенностями психофизического развития являются кинезиологические упражнения.

Кинезиология как наука заявила о себе во второй половине XX века. Впервые о возможностях кинезиологии заговорил Джорж Гудхарт, специалист из области альтернативной медицины, который обобщил данные физиотерапевтов, супругов Кендалл, о так называемой «органосоматической связи», т.е. что дисфункция некоторых отделов мозга сопровождается ослаблением моторной функции соответствующей мышцы. И соответственно, воздействие на эти группы мышц будет способствовать преодолению возникшей дисфункции [1; 2].

На сегодняшний день существует несколько подходов к определению понятия «кинезиология». Например, В. К. Бальсевич определяет кинезиологию как интегративную область научного знания о двигательной активности человека и обеспечивающих ее морфологических, функциональных, биомеханических системах и методах их развития и совершенствования. По мнению С. Н. Никитина кинезиология является наукой о психологических, педагогических и биомеханических аспектах развития двигательной функции человека [3; 4].

В целом можно выделить следующие направления в развитии кинезиологии: двигательно-ориентированная, телесно-ориентированная и образовательная.

Двигательно-ориентированная кинезиология реализуется через физкультурные упражнения и применяется в основном в спортивной деятельности. Телесно-ориентированная кинезиология направлена на устранение мышечного напряжения. Образовательная кинезиология представляет собой различные комплексы кинезиологических упражнений, направленных на активизацию межполушарного взаимодействия, что стимулирует познавательное развитие [5].

В основе кинезиологии лежат следующие принципы:

- индивидуальный и дифференцированный подход к выбору средств, методики и дозировки нагрузки с учетом функциональных возможностей ребенка с особенностями психофизического развития;
- активность и инициативность детей с процессе выполнения кинезиологических упражнений;
- предварительная демонстрация с объяснением выполнения упражнения;
- сбалансированность двигательных, интеллектуальных и эмоциональных нагрузок, в соответствии с возрастными и физическими возможностями детей с особенностями психофизического развития;
- системность и последовательность применения средств кинезиотехнологии;
- регулярность выполнения кинезиологических упражнений;
- длительность применения средств кинезиотехнологии для восстановления моторных функций, адаптации и компенсации;
- поэтапность увеличения физической нагрузки;
- достижение компромисса в процессе выполнения кинезиологических упражнений (сохранение психоэмоционального баланса)
- психологический комфорт (поддержка ребенка, если у него не все получается);
- оказание помощи при затруднении в процессе выполнения кинезиологических упражнений [2; 5].

Рассмотрим подробнее виды кинезиологических упражнений, используемые в образовательной кинезиологии. К ним относятся: упражнения-растяжки, дыхательные упражнения, телесные перекрестные упражнения, упражнения, направленные на развитие графо-моторных умений, упражнения, направленные на развитие произвольности движений, упражнения, направленные на снятие общего мышечного напряжения, релаксационные упражнения, стимулирующие активизацию внимания [1].

Мышечное напряжение и неконтролируемую вялость в различных группах мышц можно преодолеть с помощью упражнений-растяжек. Упражнения-растяжки нормализуют гипер- и гипотонус мышц. И к ним относятся следующие виды упражнений: «Снеговик», «Дерево», «Вода – Сосулька», «Достань грушу» и т.д.

Для снятия психоэмоционального напряжения и развития диафрагмального дыхания рекомендуется использовать дыхательные упражнения: «Паровоз», «Ветродуя», «Слоник», «Арбуз» и т.д.

Для купирования произвольных движений и мышечных зажимов, активизации вестибулярного аппарата используются телесные перекрестные упражнения. К ним относятся такие упражнения как: «Вертушка», «Трансформер», «Слева-направо», «Неваляшка» и др.

С целью коррекции концентрации распределения внимания, улучшения мыслительной деятельности и запоминания, облегчения процесса письма можно использовать ряд упражнений, направленных на развитие графо-моторных умений: «Кулак – ребро – ладонь», «Посчитай-ка», «Крылышки», «Орешек» и др.

Для развития движений, выполняемых по словесной команде, используются следующие упражнения: «Выполняй по инструкции», «Веселая дорожка», «Делай по сигналу», «Слушай – Выполняй» и т.д.

Для снятия общего мышечного напряжения можно проводить упражнения, позволяющие не только отдохнуть и восстановить силы, но активизировать познавательные процессы. К таким упражнениям относятся: «Галактика», «Волны», «Облака», «В лесу» и др. При выполнении таких упражнений можно использовать музыкальное сопровождение, которое усилит релаксационный эффект.

К упражнениям, стимулирующим активизацию внимания можно отнести следующие упражнения: «Что лишнее», «Чего не было», «Найди отличия» и др.

При составлении комплексов и проведении кинезиологических упражнений во время уроков или коррекционных занятий необходимо соблюдать ряд требования:

- кинезиологические упражнения проводятся ежедневно;
- продолжительность проведения упражнений зависит от возраста и возможностей ребенка с особенностями психофизического развития, но не должна превышать более 20 минут в день суммарно (уроки и коррекционные занятия);
- каждое упражнение выполняется в течение 1-2 минут, включая от 2 до 4 повторов;
- допускается изменение очередности выполнения кинезиологических упражнений в составленном комплексе;
- усложнение упражнений происходит постепенно, по мере их усвоения детьми с особенностями психофизического развития;
- комплексы упражнений меняются через 1,5-2 месяца;
- при проведении кинезиологических упражнений желательно использовать игровые ситуации;
- при выполнении упражнений детьми педагог отслеживает точность и четкость выполнения каждого движения;
- кинезиологические упражнения могут выполнять по образцу или по словесной инструкции (с правой или левой руки, в зависимости от ведущего полушария);
- упражнения можно проводить стоя или сидя за партой (в зависимости от вида упражнения или возможностей ребенка);
- кинезиологические упражнения следует проводить перед тем, как детям предстоит интенсивная интеллектуальная нагрузка (по мнению А.Л. Сиротюк, кинезиологические упражнения следует проводить перед объяснением нового материала, их можно включать на этапе актуализации, формирования и практикования на коррекционном занятии) [2; 5].

Например, в комплекс кинезиологических упражнений № 1 могут входить следующие упражнения:

- первая группа упражнений – это дыхательные упражнения («Нырдем», «Паровоз», «Ветродуй» и др.), которые выполняются в 3-4 подхода;
- вторая группа упражнений включает упражнения-растяжки для верхнего плечевого пояса («Аленький цветочек», «Вода – Сосулька», «Достань грушу» и др.), вначале выполняются упражнения на расслабление, затем на напряжение, количество повторов не более трех раз;
- третья группа упражнений включает самомассаж биологически активных участков (например, ушные раковины, ладони);
- четвертая группа упражнений включает телесные перекрестные упражнения («Вертушка», «Трансформер» и др.), каждое движение в упражнении выполняется не более восьми раз, количество подходов – не более трех;
- пятая группа упражнений это снова упражнения-растяжки, но уже для всего туловища («Кошка», «Наклоны по осям» и др.) выполняются от шести до восьми раз;
- шестая группа упражнений – это дыхательные упражнения.

В комплексе кинезиологических упражнений № 2, который может выполняться в середине урока, подборка упражнений выглядит следующим образом:

- первая группа упражнений – это дыхательные упражнения («Нырдем», «Паровоз», «Ветродуй» и др.), которые выполняются в 3-4 подхода;
- вторая группа упражнений включает упражнения, направленные на снятие общего мышечного напряжения («Галактика», «Волны», «В лесу» и др.), количество повторов выполнения не более трех раз;
- третья группа упражнений включает самомассаж биологически активных участков (например, ушные раковины, ладони);
- четвертая группа упражнений включает упражнения стимулирующие активизацию внимания («Что лишнее», «Чего не было», «Сыщики» и др.), каждое движение в упражнении выполняется не более восьми раз, количество подходов – не более трех;
- пятая группа упражнений – это дыхательные упражнения.

Третий комплекс кинезиологических упражнений включает упражнения, направленные на развитие графо-моторных умений:

- первая группа упражнений – это дыхательные упражнения («Ныряем», «Паровоз», «Ветроудуй» и др.), которые выполняются в 3-4 подхода;
- вторая группа упражнений включает упражнения, направленные на снятие общего мышечного напряжения («Галактика», «Волны», «В лесу» и др.), количество повторов выполнения не более трех раз;
- третья группа упражнений включает самомассаж биологически активных участков (например, ушные раковины, ладони);
- четвертая группа упражнений включает упражнения на развитие графо-моторных умений («Крылышки», «Орешек», «Воздушная кисть» и др.), каждое движение в упражнении выполняется не более пяти раз, количество подходов – не более трех, при выполнении упражнений должны быть задействованы обе руки, начиная с ведущей;
- пятая группа упражнений – это дыхательные упражнения.

Выводы. Использование кинезиологических упражнений в образовании детей с особенностями психофизического развития будет оказывать стимулирующее влияние не только на развитие двигательной сферы, но и на развитие высших психических функций. Это в свою очередь приведет к снижению психоэмоционального напряжения и активизации познавательных процессов не только на общеобразовательных уроках, но и на коррекционных занятиях и, как следствие, лучшему усвоению знаний и умений.

Аннотация. В статье рассматриваются подходы к определению понятия «кинезиология», виды кинезиологических упражнений и их функциональные группы, принципы использования и требования к кинезиологическим упражнениям. Приводятся примеры использования кинезиологических упражнений в коррекционной работе с детьми с особенностями психофизического развития.

Ключевые слова: кинезиология, кинезиологические упражнения, дети с особенностями психофизического развития, двигательная активность, образовательная кинезиология, коррекционная работа.

Annotation. The article discusses approaches to the definition of «kinesiology», types of kinesiology exercises and their functional groups, principles of use and requirements for kinesiology exercises. Examples of the use of kinesiological exercises in correctional work with children with special needs.

Keywords: kinesiology, kinesiology exercises, children with special needs in psychophysical development, physical activity, educational kinesiology, correctional work.

Литература:

1. Деннисон, П. Гимнастика мозга : книга для учителей и родителей / П. Деннисон, Г. Деннисон. – М. : Просвещение, 1997. – 320 с.
2. Использование кинезиологических упражнений «Гимнастика мозга» в работе с детьми младшего школьного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://sch1240.mskobr.ru/files/attach_files/stat_ya_... – Дата доступа: 25.05.2020.
3. Колтошова, Т. В. Предпосылки теоретического осмысления понятия кинезиологии в физическом воспитании студентов / Т. В. Колтошова // Вестн. Томс. гос. ун-та. – 2015. – № 396. – С. 202–207.
4. Сазанов, В. Ф. Кинезиологическая гимнастика против стрессов : учеб.-метод. пособие / В. Ф. Сазанов, Л. П. Кириллова, О. П. Мосунов. – Рязань. : Рязан. госуд. ун-т им. С. А. Есенина, 2000. – 48 с.
5. Шанина, Г. Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков : учеб. пособие / Г. Е. Шанин. – М. : Всерос. науч.-исслед. ин-т физ. культуры, 1999. – 39 с.

СИСТЕМА РАБОТЫ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ДЕТЬМИ УЧИТЫВАЯ ОСОБЕННОСТИ ИХ РАЗВИТИЯ

Платонова Татьяна Евгеньевна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры машиностроения и информационных технологий

Зеленодольского института машиностроения и информационных технологий (филиал)

Казанского национального исследовательского технического университета им. А. Н. Туполева –

КАИ»,

г. Зеленодольск

Постановка проблемы. На современном этапе развития дошкольного образования реализация ФГОС ДО позволила выстроить систему работы дошкольных образовательных организаций. Системность проявляется в совместной деятельности, которая направлена на изучение и обобщение интересного опыта по разностороннему развитию детей с ОВЗ с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.

Целью статьи является обобщение и популяризация лучших практик по освоению Программы детьми в Группах комбинированной и компенсирующей направленности и детьми со сложными (комплексными) нарушениями с учетом особенностей развития таких детей и специфическими образовательными потребностями каждой категории детей.

Изложение основного материала исследования. В резолюции V Всероссийского съезда работников дошкольного образования обозначено направление работы по инклюзивному образованию детей: «Определить систему мер, гарантирующих создание специальных условий, обеспечивающих доступ к инклюзивному образованию детей с ОВЗ, включая меры финансовой, организационной, методической и дидактической поддержки детей с инвалидностью и ОВЗ в дошкольном образовании; меры по подготовке, переподготовке и повышению квалификации педагогических работников с целью овладения ими специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью» [3]. Сегодня это направление деятельности наиболее актуально. В рамках реализации ФГОС ДО наш Вуз и дошкольные образовательные организации города Зеленодольска Республики Татарстан и города Волжска Республики Марий Эл приняли соглашение о партнерстве и сотрудничестве. Предмет соглашения определил создание «Инновационной площадки в сфере дошкольного образования». Совместная деятельность сторон многообразна и имеет определенные направления. Представим часть принятых сторонами направлений: проведение научно-методических семинаров по основным образовательным областям развития дошкольного образования, включая инклюзивное образование; развитие новых образовательных технологий, создание оптимальных условий формирования и развития профессиональных компетенций для активизации интеллектуального и профессионального потенциала воспитателей и педагогов; проведение в согласованном порядке круглых столов, научно-практических конференций и семинаров для обобщения передового опыта; обмен опытом по организации и использованию методик ведения образовательной деятельности в группах комбинированной, общеразвивающей и оздоровительной направленности, в том числе и детей с ОВЗ, а также используемым новым образовательным технологиям; совершенствование и реализация различных форм и методов интеграции образования, науки и практики. Т.Е. Платонова обобщает: «В современных дошкольных образовательных организациях педагогами используются в образовательной деятельности разнообразные формы и методы работы с детьми, а также педагогические технологии, соответствующие их индивидуальным и возрастным особенностям. Образовательная деятельность строится на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребенка с учетом социальной ситуации его развития» [2, с.281]. В своей работе Т.М. Афанасьева – воспитатель комбинированной группы МДОУ «Детский сад №22 «Аленький цветочек» г. Волжска Республики Марий Эл использует театрализованную деятельность в работе с детьми с ЗПР. Работая с детьми с задержкой психического развития, она обратила внимание, что помимо отклонений в развитии таких психических процессов, как память, внимание, мышление у этих детей наблюдаются проблемы с развитием эмоционально-волевой сферы. Наблюдения воспитателя выявили характерные черты таким детям:

- Контрастные перепады настроения;
- Лабильность;
- Эмоциональная неустойчивость;
- Тревожность и беспокойство (они могут замкнуться в себе и не идти на контакт с другими детьми);
- Отсутствие мотивации;
- Нарушение чувства восприятия окружающего мира.

Дальнейшая ее задача состояла в том, чтобы помочь ребёнку с ЗПР адаптироваться в социуме (научить взаимодействовать с окружающим миром, решать и сглаживать конфликтные ситуации, научить быть и работать в коллективе, развивать самоконтроль).

У детей с ЗПР недостаточно развиты эмоции. Эмоции детей с ЗПР поверхностны и неустойчивы, вследствие чего дети внушаемы и склонны к подражанию. Они испытывают затруднения в вербализации своих эмоций, состояний, настроения. Как правило, они не могут дать четкий и понятный сигнал о наступлении усталости, о нежелании выполнять задание, о дискомфорте и др.

Для решения этих проблем Т.М. Афанасьева в работе с детьми с ЗПР большое внимание уделяет театрализованной деятельности. Занятия театрализованной деятельностью позволяют детям познать окружающий мир, научиться взаимодействовать и общаться друг с другом. Дети учатся видеть себя со стороны, изображать разные характеристики и поступки (взаимопомощь, жадность, поддержку). Выступления воспитывают уверенность в своих силах, опыт социальных навыков поведения, способствуют развитию всех компонентов речи (участие предполагает освоение содержательной и образовательной, эмоциональной стороны речи).

В работе применяются различные виды театра: настольный, кукольный, пальчиковый. Она отмечает «Ножной театр» (театр ног), как наиболее подходящий для детей с ЗПР. Во время представления дети прячутся за ширмой, и зрители видят только их ноги, одетые в костюмы героев сказки. Такой вид театра решает много образовательных и воспитательных задач – пополнение словарного запаса, развитие диалогической речи, развитие интонационной выразительности речи, развитие умения работать в коллективе. Но кроме этого, что наиболее актуально, способствует снятию тревожности, преодолению застенчивости. В статье Н.В. Евстратовой и Н.Н. Дементьевой находим подтверждение выявленных трудностей у детей с ЗПР: «Недоразвитие речи и особенности психической деятельности у детей с ЗПР являются серьезным препятствием к овладению письменной речью, это обуславливает особый дифференцированный подход в коррекционной работе с данной категорией детей» [1, с.124]. Подлежит обобщению опыт работы М.С. Виноградовой – воспитателя группы компенсирующей направленности МДОУ №8 «Ягодка» г. Волжска Республики Марий Эл. Она работает над развитием познавательных способностей детей с ОНР посредством художественной деятельности. Художественная деятельность имеет большое значение для развития личности и познавательной активности детей. Она оказывает непосредственное влияние на развитие образного мышления, воображения, сенсорных процессов. Способствует всестороннему развитию личности ребенка, приобретению знаний о предметах и явлениях, расширению представлений об окружающем мире, обогащению словарного запаса, развитию связной речи и правильного произношения, умению описывать увиденное, а также умению рассказать о созданном изображении.

Работая с детьми с ОНР, она выявила их характерные особенности: недостаточный объем сведений об окружающем, недостаточное внимание, отставание в развитии логического мышления; недостаточное развитие как общей, так и мелкой моторики.

Изучение особенностей творческого воображения детей старшего дошкольного возраста с ОНР показало, что задержка в развитии речи ведёт за собой и задержку познавательного развития. Анализ ее собственной педагогической деятельности показывает, что дети с нарушением речи слабо владеют изобразительными навыками. Так рисунки детей-логопатов отличаются нарушением пропорций изображаемого, схематичностью, пропуском деталей. Их рисунки отличаются бедностью колорита и недостаточной реалистичностью. Отсюда следует, что на занятиях ИЗО с такими детьми нужно «проговаривать» выполняемую работу. Это говорит о низком уровне развития творческих способностей детей.

Развитие творческого воображения у таких детей в процессе художественной деятельности приводит к положительным изменениям всех компонентов речевой системы. Необходимыми условиями развития творчества детей в ходе изодеятельности являются развитие познавательной активности, развитие индивидуальности личности; организация коррекционной работы на ООД по

изодеятельности; создание предметно-развивающей среды для обучения; повышение квалификации педагогов и родителей по проблеме творческого развития детей.

При реализации специальной обучающей методики по изобразительной деятельности у детей возможно развитие познавательных способностей, снижение ОНР посредством развития художественного творчества. Необходима также и система коррекционно-развивающей деятельности, индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия.

Коррекционно-развивающие методы (пальчиковая гимнастика, элементы логоритмики, музыкотерапия и др.) помогают раскрытию личности, проявлению индивидуальности, творческому самовыражению и интересны детям. В процессе ООД М.С. Виноградова использует дидактические игры, пальчиковые игры, физкультминутки, художественное слово, элементы релаксации, музыку, графику. Хорошо подобранные средства наглядности вызывают у детей положительные реакции, их применение обеспечивает заинтересованное отношение к работе и тем самым повышает эффективность образовательного процесса. В основе ООД лежит сказочно-игровая форма преподнесения материала. Сказочное повествование, игровые ситуации, игры-импровизации, погружение ребенка в ситуацию зрителя, слушателя, актера придают занятиям динамичность, создают интригу, вызывают интерес.

Нетрадиционное рисование играет важную роль в общем психическом развитии ребёнка потому, что ценным является не конечный продукт – рисунок, а именно развитие познавательной активности, развитие личности. Важным моментом является заключительная часть занятия, в ходе которой происходит закрепление впечатлений, полученных в ходе беседы.

При систематических занятиях рисованием происходят существенные изменения в поведении детей-логопатов. Они становятся более сдержанными, собранными, внимательными, аккуратными. Их деятельность приобретает осознанный, мотивированный и целенаправленный характер. В известной степени у них развивается самостоятельность и настойчивость в достижении цели.

Систематическая, планомерная работа воспитателя, несомненно, дает положительные результаты. Уже заметны изменения, основанные на наблюдениях за детьми во время работы. Так, у них проявляется повышенная познавательная мотивация, работоспособность, положительная эмоциональная окраска поведения, дети проявляют инициативу и самостоятельность. У детей появился еще больший интерес к изобразительной деятельности, улучшилось качество выполнения рисунка. Такой опыт показывает, что художественное творчество у старших дошкольников с общим недоразвитием речи приводит к позитивным изменениям в развитии познавательных способностей, а также всех компонентов речевой системы и имеет большое значение для раскрытия их индивидуальности, самовыражения личности.

Т.А. Челнокова подчеркивает: «Современная наука вносит свои коррективы в содержание педагогического образования. Благодаря активному развитию нейронаук выстраивается новая модель видения процесса развития ребенка, его познавательной деятельности, появляются новые методики, которые могут быть активно использованы в работе с разными категориями обучающихся» [4, с.224].

В рамках научно-методического семинара «Развитие творческого потенциала ребенка в театрализованной деятельности через взаимосвязь задач образовательных областей ФГОС ДО» Н.Ю. Тимохина и О.В. Белкина – воспитатель и логопед МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №37 «Василек» Зеленодольского муниципального района Республики Татарстан представили опыт работы с детьми с ОВЗ. В основе их работы лежит театрализованная постановка «Путешествие язычка», которая направлена на формирование у детей интереса к театрализованной деятельности, развитие коммуникативных способностей, выразительности речи, умений передавать эмоциональное состояние героев. Развитие чувства ритма и интонационных средств языка, развитие и расширение словарного запаса, артикуляционного аппарата, а также автоматизацию и дифференциацию поставленных звуков. Они считают, что данная постановка может использоваться как часть коррекционного занятия при индивидуальной и подгрупповой коррекционной работе.

Выводы. Представленный опыт воспитателей обобщен в рамках «Инновационной площадки» в сборнике статей участников межрегиональных научно-методических семинаров «Инновационная деятельность в дошкольных образовательных организациях в соответствии современным требованиям к качеству дошкольного образования». Система работы дошкольных образовательных организаций, входящих в данную площадку, представлена стендами в музее профессионального образования Вуза под рубрикой «Мир детства».

Аннотация. В статье описывается опыт работы воспитателей разных дошкольных образовательных организаций с детьми со сложными (комплексными) нарушениями и с ОВЗ с учетом особенностей развития таких детей и специфическими образовательными потребностями каждой категории детей. Раскрываются нестандартные подходы к творческому саморазвитию личности ребенка независимо от его заболевания.

Ключевые слова: задержка психического развития, эмоционально-волевая сфера, театрализованная деятельность, познавательное развитие, художественная деятельность, язычок.

Annotation. The article describes the experience of educators of different preschool educational organizations with children with complex (complex) disorders and with HIA, taking into account the development of such children and the specific educational needs of each category of children. Non-standard approaches to the creative self-development of a child's personality regardless of his disease are revealed.

Keywords: delayed mental development, emotional-volition sphere, theatrical activity, cognitive development, artistic activity, tongue.

Литература:

1. Евстратова Н.В., Дементьева Н.Н. Коррекционно-развивающая работа по предупреждению нарушения письменной речи у дошкольников с ЗПР: материалы III Международного форума работников дошкольных образовательных учреждений, Чебоксары: Экспертно-методический центр, 2016. – С. 124

2. Платонова Т.Е. Использование новых технологий в развитии личности дошкольника: сборник статей участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Казань: Центр инновационных технологий, 2019. – С.281

3. Резолюция V Всероссийского съезда работников дошкольного образования №03-494 от 18.12.2018: Москва – 2018 г.

4. Челнокова Т.А. Повышение профессиональной готовности будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного дошкольного и школьного образования: сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции, Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2019. – С. 224.

УДК 159.9

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ ВУЗА

Поленова Ольга Анатольевна,
заведующий лабораторией психодиагностики,
ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула

Пешкова Наталья Александровна
кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии,
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им.Л.Н. Толстого»,
г. Тула

Степанова Наталия Анатольевна
декан факультета психологии, кандидат психологических наук,
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им.Л.Н. Толстого»,
г. Тула

Постановка проблемы. В современном мире право на получение высшего образования становится все более доступным и востребованным для лиц с инвалидностью, что выражается в увеличении в последние годы численности таких студентов в российских вузах [8 с. 17].

Важным критерием при трудоустройстве выпускника вуза на работу является умение правильно устанавливать межличностные отношения, это обусловлено тем, что в современном мире каждый член общества находится в постоянном взаимодействии с другими людьми, будь это личные взаимоотношения или профессиональные. Как показывают исследования, у студентов с инвалидностью имеются трудности по выстраиванию межличностных отношений. Это связано с тем, что у них снижена потребность в общении с окружающими, нарушена социально-психологическая адаптация в целом. В

свою очередь, это мешает быть студенту с инвалидностью конкурентоспособным выпускником при трудоустройстве. Все вышесказанное подтверждает актуальность изучения данной проблемы на сегодняшний день.

Особенности психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью отражены в работах О.И. Купреевой, О.А. Козыревой и др. [6, 5]. Изучением межличностных отношений внутри студенческой группы занимаются такие ученые, как: Е.Л. Данилова, Е.Л. Козуб [2, 4]. Специфика выстраивания межличностных отношений студентов с инвалидностью раскрыты в работах Д.А. Фатеевой, Т.В. Климовой, М.Л. Скуратовской, Л.М. Кобриной [8]. Несмотря на широкий выбор работ, направленных на изучение психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью, исследований, направленных на изучение развития межличностных отношений студентов данной категории в инклюзивной среде вуза, на сегодня недостаточно.

Исходя из всего вышесказанного, проблема исследования состоит в противоречии с одной стороны, необходимости психолого-педагогического сопровождения развития межличностных отношений студентов с инвалидностью для успешного трудоустройства студентов данной категории, с другой стороны, недостаточной разработанности данной проблемы в психолого-педагогической и специальной литературе.

Целью статьи является раскрытие и описание психолого-педагогического сопровождения межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

Изложение основного материала исследования. Психолого-педагогическое сопровождение межличностных отношений студентов с инвалидностью в вузе – это целостная комплексная, системно-организованная деятельность, в которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития межличностных отношений со стороны специалистов различного профиля, действующих согласовано. Данное сопровождение выстраивается на основе разработанной теоретической модели.

Цель модели психолого-педагогического сопровождения – создание оптимальных психолого-педагогических условий для развития межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

Объект сопровождения – межличностные отношения студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

Предмет сопровождения – разработка структуры и содержания психолого-педагогического сопровождения межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

Участники модели сопровождения: педагог-психолог, куратор учебной группы, родители студента с инвалидностью, одногруппники студента с инвалидностью, студент с инвалидностью.

Предлагаемая нами модель психолого-педагогического сопровождения включает в себя пять этапов: диагностический, организационный, формирующий, контрольный и аналитический. Каждый из них имеет свои цели и задачи, направленные на изучение, развитие и оценку продуктивности проделанной работы, реализация которых приводит к нормализации межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

На основании проведенного контент-анализа понятия «межличностные отношения», мы выделили компоненты и показатели развития межличностных отношений, которые легли в основу разработки диагностической программы изучения данного феномена у студентов с инвалидностью в вузе:

– Поведенческий компонент. Показатели: социальный интеллект (Тест Дж. Гилфорда «Социальный интеллект»); способ межличностного общения (Тест коммуникативных умений Михельсона (адаптация Ю.З. Гильбуха)).

– Эмоциональный компонент. Показатель: эмоциональный интеллект (Тест на эмоциональный интеллект (Тест EQ) Н. Холла).

– Когнитивный компонент. Показатели: межличностное восприятие (Методика «Исследование восприятия индивидом группы» Е.В. Залубовской); представление субъекта о себе и идеальном «Я» (Методика «Диагностика межличностных отношений» Т. Лири).

– Социометрический компонент. Показатель: социометрический статус (Методика социометрических измерений Дж. Морено).

Результаты диагностического этапа реализации модели показали, что межличностные отношения студентов с инвалидностью характеризуются низким уровнем развития социального и эмоционального интеллектов, преобладанием зависимого и компетентного способов общения, в межличностном восприятии у них наблюдается индивидуалистическая и прагматическая направленность, представления о себе и реальном «Я» имеют качественные различия, в студенческой группе преимущественно они

имеют социометрический статус «отверженные» или «непринятые». Следовательно, для данной выборки студентов необходимо провести коррекционно-развивающую работу, направленную на развитие всех показателей развития межличностных отношений.

На организационном этапе реализации модели психолого-педагогического сопровождения межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза нами была разработана коррекционно-развивающая программа, при составленной которой мы опирались на следующие принципы:

1. Принцип единства диагностики и коррекции. Нами было проведено диагностическое исследование развития межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза, результаты которого легли в основу разработки коррекционно-развивающей программы;

2. Деятельностный принцип коррекции. Основной формой работы избран социально-психологический тренинг как один из методов активного обучения и психологического воздействия, осуществляемого в процессе интенсивного группового взаимодействия;

3. Принцип комплексности методов психологического воздействия. В нашей программе мы используем несколько методов (беседа, групповая дискуссия, парная форма работы, метод игры, аутотренинг, рефлексия) для всестороннего развития межличностных отношений у студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза;

4. Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения к участию в коррекционной программе. В коррекционно-развивающий процесс вовлечены одноклассники студентов с инвалидностью, кураторы их групп и родители;

5. Принцип учета объема и степени разнообразия материала. В нашей программе переход к новому объему материала осуществляется только после относительной сформированности того или иного умения. Например, сначала мы формируем представление о возможных вариантах конструктивного решения конфликтных ситуаций, а потом отрабатываем это в сюжетно-ролевой игре;

6. Принцип учета эмоциональной сложности материала. Все занятия нашей коррекционно-развивающей программы направлены на создание благоприятного эмоционального фона, стимулируют у участников положительные эмоции. Занятия завершаются рефлексией и ритуалом прощания, которые способствуют закреплению положительного эмоционального фона.

Цель коррекционно-развивающей программы: развитие межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза.

Задачи коррекционно-развивающей программы:

1. Развитие социального интеллекта посредством психогимнастики и анализа конкретных ситуаций;

2. Коррекция способов межличностного общения посредством ролевых игр и групповых дискуссий;

3. Развитие эмоционального интеллекта посредством психогимнастики и рефлексии;

4. Коррекция межличностного восприятия через ролевые и групповые игры;

5. Коррекция представлений индивида о самом себе и идеальном «Я» посредством бесед и аутотренинга.

На занятиях по данной программе мы внедряли следующие методы работы: беседа, групповая дискуссия, парная форма работы, метод игры (психотехника, имитационная и ролевая игры), аутотренинг, рефлексия. Форма коррекционно-развивающих занятий: групповая.

На формирующем этапе реализации модели психолого-педагогического сопровождения нами была апробирована коррекционно-развивающая программа, состоящая из 13 занятий, длительность каждого из которых один час. Программа проводилась 1 раз в неделю в специально оборудованном помещении для тренинга.

Параллельно реализации педагогом-психологом коррекционно-развивающей программы, на учебных занятиях куратор группы, где обучается студент с инвалидностью, использует специальные приемы «ситуации успеха» для коррекции социометрического статуса студента с инвалидностью в студенческой группе. Сюда относятся следующие приемы: «неожиданная радость», «ожидаемая радость», «снятие страха», «коллективная похвала», «авансирование успеха», «персональная исключительность».

После апробации коррекционно-развивающей работы, нами был проведен контрольный этап реализации модели, на котором осуществлялось повторное диагностическое исследование для оценки продуктивности проделанной работы. С этой целью применялись те же методики, что и на констатирующем этапе.

Изучение социального интеллекта показало, что процентное количество испытуемых, имеющих низкий уровень его развития, на контрольном этапе уменьшилось на 70%. У данных студентов все еще не способны выделять из контекста вербальную и невербальную экспрессию поведения, они плохо понимают отношения. Среднеслабый уровень увеличился на 30%. У испытуемых способности к познанию поведения ниже среднего. Процентное количество испытуемых имеющих средний уровень развития социального интеллекта увеличилось на 30%. Студенты легко находят общий язык с окружающими, имеют поддерживать благоприятный психологический климат в группе, проявляют больше интереса, изобретательности и находчивости в работе. Среднесильный уровень увеличился на 10%. Испытуемые выражают интерес к познанию себя, способны выделять экспрессию поведения, легко уживаются в коллективе. Высокий уровень развития социального интеллекта на констатирующем и контрольном этапах имеют 0% испытуемых.

Изучение способов общения показало, что процентное количество испытуемых, имеющих низкий показатель зависимого способа общения, на контрольном этапе увеличился на 20%, пониженный – уменьшился на 10%. Средний показатель зависимого способа общения имеют 30% испытуемых, повышенный – уменьшился до 0%. Высокий показатель зависимого способа общения на контрольном имеют 0% испытуемых. Низкий показатель компетентного способа общения уменьшился до 0%. Процентное количество испытуемых имеющих пониженный показатель компетентного способа общения 20%, средний – увеличился на 10%. Повышенный показатель компетентного способа общения уменьшился на 30%, а высокий показатель увеличился до 30%. Агрессивный способ общения у 100% испытуемых находится на низком показателе.

Изучение эмоционального интеллекта показало, что процентное количество испытуемых имеющих низкий уровень его развития на контрольном этапе уменьшился на 30%, у данных студентов все еще имеются трудности в осознании и понимании своих эмоций, в распознавании эмоций других людей, они плохо управляют своими эмоциями. Процентное количество испытуемых, имеющих средний уровень развития эмоционального интеллекта, увеличился на 10%, это говорит нам о том, что данные студенты испытывают трудности в управлении своими эмоциями, в распознавании и понимании эмоций других людей. Высокий уровень развития эмоционального интеллекта увеличился до 20%, т.е. испытуемые осознают и понимают свои эмоции, умеют управлять ими и своим поведением.

Изучение межличностного восприятия показало, что процентное количество испытуемых, имеющих индивидуалистическую направленность восприятия группы, на контрольном этапе уменьшилось на 10%, это говорит нам о том, что для данных студентов группа является средством для достижения индивидуальных целей, они воспринимают группу с точки зрения ее «полезности». Процентное количество испытуемых, имеющих коллективистическую направленность восприятия группы, на контрольном этапе увеличилось до 40%, т.е. для студентов на первый план выступают проблемы группы или отдельных ее членов, они воспринимают группу как самостоятельную ценность, в совместной деятельности у них проявляется потребность в коллективных, совместных формах работы. Процентное количество испытуемых, имеющих прагматическую направленность восприятия группы, на контрольном этапе уменьшилось на 20%, для данных студентов группа – это помеха своей деятельности, они уклоняются от коллективных совместных форм деятельности с коллективом.

При изучении представлений субъекта о себе и идеальном «Я» мы рассматривали два основных параметра «Доминирование» и «Дружелюбие». Результаты диагностики показали, что в реальном «Я» по формуле «Доминирование», процентное количество испытуемых, имеющих положительный результат, уменьшилось на 30%. В идеальном «Я» на диагностическом и контрольном этапах 100% испытуемых имеют положительный результат по формуле «Доминирование». Это свидетельствует о том, что у них проявляется выраженное стремление к лидерству в общении, к доминированию. Процентное количество испытуемых, имеющих отрицательный результат по формуле «Доминирование», увеличилось на 30%, т.е. студенты склонны к подчинению, они открыто демонстрируют отказ от ответственности и позиции лидерства. В идеальном «Я» отрицательный результат по формуле «Доминирование» имеют 0% испытуемых. По формуле «Дружелюбие» в реальном «Я» процентное количество испытуемых, имеющих отрицательный результат, уменьшилось на 40%, а в идеальном «Я» – на 10% испытуемых. Это говорит нам о том, что студенты демонстрируют агрессивную и конкурентную позицию, которая мешает успешному сотрудничеству и совместной деятельности в группе. Положительный результат по формуле «Дружелюбие» в реальном «Я» увеличился на 40%, а в идеальном «Я» – на 10%, т.е. студенты стремятся к установлению дружелюбных отношений и сотрудничеству с окружающими.

По результатам изучения социометрического статуса, было выявлено, что социометрический статус «звезды» не получил ни один из испытуемых. В числе «предпочитаемых» в своей группе оказалось 20%

испытуемых. Социометрический статус «принятые» в своей группе получили 40% испытуемых. В числе «непринятых» в своей группе оказалось 20% испытуемых. Социометрический статус «отвергнутые» в своей группе получили 20% испытуемых.

На аналитическом этапе для статистического анализа полученных данных нами был выбран *t*-критерий Стьюдента, результаты которого показали, что полученные эмпирические значения $t_{эмп}$ во всех расчетах по всем методикам оказались больше имеющегося $t_{крит}$, что указывает на нахождение полученных результатов в зоне значимости.

Вывод. Разработанная нами модель психолого-педагогического сопровождения межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза показала свою продуктивность.

Аннотация: в статье раскрыта актуальность изучения психолого-педагогического сопровождения межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде вуза. Описаны особенности развития межличностных отношений у студентов данной категории. Раскрыта модель психолого-педагогического сопровождения, представлены этапы его реализации, а также оценка продуктивности проделанной работы.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, межличностные отношения, студенты с инвалидностью, инклюзивная среда вуза.

Abstract: the article reveals the relevance of studying psychological and pedagogical support of interpersonal relationships of students with disabilities in an inclusive environment of the University. Describes the features of interpersonal relationships development in students of this category. The model of psychological and pedagogical support is revealed, the stages of its implementation are presented, as well as the assessment of the productivity of the work done.

Key words: psychological and pedagogical support, interpersonal relationships, students with disabilities, inclusive environment of the University.

Литература:

1. Данилова Е.Л. Особенности межличностных отношений в студенческой группе [Текст] // Актуальные вопросы современной психологии: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2013. – С. 70-72.
2. Козуб Е.Л. Особенности взаимосвязи общения и межличностных отношений в студенческих группах педагогического вуза: дис.к.пс.н.: 19.00.07. – Москва, 1994. – 183 с.
3. Козырева О.А. Организация комплексного сопровождения студентов инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения в вузе [Электронный ресурс] // URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=27266505> (дата обращения 08.06.2019)
4. Купреева О.И. Особенности психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья. – М: МПГУ, 2011. – С. 210-211
5. Фатеева Д.А., Климова Т.В., Скуратовская М.Л., Кобрин Л.М. КиберЛенинка: (2018). Межличностное взаимодействие в условиях инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья. Российский психологический журнал, 14(3), – М.: ООО «Кредо» – С. 13-29.

УДК 371.94

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Поникарова Валентина Николаевна

кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры Дефектологического образования
ФБГОУ ВО Череповецкий государственный университет
Г. Череповец

Постановка проблемы. Поведение — определённый сложившийся образ взаимодействия с окружающей средой. Оно определяется способностью изменять свои действия под влиянием внутренних и внешних факторов. Поведение — это форма и метод взаимодействия человека с окружающим миром. Поведение может пониматься как система социальных действий направленных на взаимодействие с другим субъектом [1].

Копинг-поведение используется для описания характерных способов адаптивного поведения человека в различных стрессовых ситуациях [1].

Основными задачами копинг-поведения является быстрая адаптация человека к проблемной, кризисной ситуации, которая позволяет ему ослабить или смягчить ее требования, нейтрализовать эмоциональное напряжение, и, таким образом, сделать максимально успешным поиск конструктивного решения, осуществить корректировку самооценки или регулирование взаимоотношений с окружающими.

Формирование копинг-поведения у педагогов в условиях непрерывного профессионального образования является актуальной проблемой. Особую злободневность данной проблеме для большинства педагогов придает необходимость работы в условиях инклюзивного образовательного пространства.

Целью статьи является определение возможностей и ресурсов разных видов сопровождения студентов высшей школы относительно формирования копинг-поведения.

Изложение основного материала исследования.

Одной из психолого-педагогических основ инклюзивного процесса в высшем образовании является психолого-педагогическое сопровождение.

Под термином «сопровождение» может пониматься система деятельности по оказанию опережающей, профилактической и оперативной помощи будущим и практикующим педагогам инклюзивного образования как в вопросах воспитания и образования лиц с ОВЗ, так и решения общих и индивидуальных профессиональных проблем, возникающих на разных стадиях профессионального развития личности. На наш взгляд, психолого-педагогическое сопровождение характеризуется следующими особенностями: видом, направлениями, своеобразием средств сопровождения, технологиями и т.д. [4].

Нами выделены три вида сопровождения: стационарное, мобильное и экспресс-сопровождение.

Стационарное сопровождение позволяет проработать все контексты копинг-поведения: ценностно-мотивационный, когнитивный, поведенческий и аффективный. Продолжительность может охватывать все этапы непрерывного профессионального образования от среднего профессионального до послевузовского, но в реалиях высшей школы обычно проводится в рамках учебного года (преимущественно для бакалавриата). Этот вид сопровождения включает в себя мобильное (преимущественно для магистратуры) и экспресс-сопровождение (преимущественно для аспирантуры).

Указанные виды сопровождения дополняют друг друга и могут быть использованы на любой образовательной ступени.

Продолжительность мобильного сопровождения составляет до 4-5 месяцев (частота сессий 1р/месяц), а продолжительность экспресс-сопровождения определяется социальным запросом.

Мобильное сопровождение позволяет проработать несколько контекстов копинг-поведения, тогда как экспресс-сопровождение позволяет проработать только один-два контекста.

Методическим обеспечением стационарного сопровождения является комплект рабочих тетрадей «Формирование готовности к осуществлению инклюзивного образования». Методическим обеспечением мобильного сопровождения является комплект рабочих тетрадей «Копинг-поведение. Это софт скиллз», а методическим обеспечением экспресс-сопровождения является комплект рабочих тетрадей «#PRO копинги» [3].

Направления сопровождения включают: *горизонтальное* (модули сопровождения) и *вертикальное* сопровождение (стадии становления профессионала), *диагональное* сопровождение — формирование соответствующих контекстов личности педагога.

Горизонтальное направление сопровождения включает следующие модули: диагностика, проектирование, реализация и рефлексия.

Вертикальное направление соответствует основным образовательным ступеням непрерывного образования: среднее профессиональное образование, высшее образование (включая бакалавриат, магистратуру, аспирантуру), послевузовское образование.

Диагональное направление ориентируется на контексты личности:

ценностно-мотивационный контекст. Основная задача: повышение активности педагога инклюзивного образования, актуализация потребности в работе, потребности в самопознании и саморазвитии;

когнитивный контекст. Основная задача: повышение самооценки, коррекция представлений педагога инклюзивного образования о самом себе, окружающем мире, формирование позитивного мышления;

поведенческий контекст. Основная задача: формирование эффективных умений и навыков, обеспечивающих оптимальную адаптацию педагога инклюзивного образования к социальной среде;

аффективный контекст. Основная задача: коррекция текущего состояния педагога инклюзивного образования, перевод негативных эмоций в позитивные, а также овладение навыками саморегуляции.

Сравнительная характеристика видов сопровождения представлена в таблице 1.

Таблица 1.

Сравнительная характеристика видов сопровождения

Вид сопровождения	Стационарное	Мобильное	Экспресс
Компоненты сопровождения			
Цель	Формирование готовности к осуществлению инклюзивного образования	Формирование и поддержание готовности к осуществлению инклюзивного образования	Профилактика и устранение проблем профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования
Субъект	Студенты Магистранты Аспиранты		
Контексты	Ценностно-мотивационный и когнитивный	Поведенческий и аффективный	Аффективный
Средства сопровождения	Рабочие тетради: Формирование готовности к осуществлению инклюзивного образования #PRO копинги Копинг-поведение как софт скиллз		
Технологии	Образовательные	Игровые, ИКТ	ИКТ, игровые
Форма	Психолого-педагогический практикум	Семинары-практикумы Мастер-классы	Мастер-классы Флеш-семинары Вебинары
Продолжительность	9 мес	4 – 5 мес	По запросу
Частота	1-2 р/ мес	1-2 р/ мес	По запросу

Само сопровождение рассматривается нами как метатехнология, тогда его разновидности – стационарное, мобильное, экспресс-сопровождение – могут быть отнесены к мезотехнологиям.

Конкретные технологии – преимущественно образовательные, игровые, ИКТ и другие – могут быть обозначены как микротехнологии.

В рамках осуществления сопровождения нами осуществляется входная, текущая и итоговая диагностика, которая может быть включена в содержание рабочих тетрадей. Объем диагностики зависит от вида сопровождения: стационарная, мобильная и экспресс-диагностика.

Стационарная диагностика включает комплекс более чем из 20 взаимодополняющих методик, мобильная – состоит из пяти методик, экспресс-диагностика – состоит из одной методики [3].

В качестве критериев оценки выступала отнесенность респондентов к одной из четырех типологических групп копинг-поведения: смеш-копинг, креатив-копинг, адаптив-копинг, краш-копинг. Наиболее оптимальным типом копинг-поведения является смеш-копинг, креатив-копинг и адаптив-копинг – отнесены нами к продвинутому и удовлетворительному типам копинга, краш-копинг является критическим типом копинга.

Результаты диагностики, осуществленные нами в период 2019-2020 учебного года в рамках мобильного (для студентов бакалавриата и магистратуры) и экспресс-сопровождения (для практических работников инклюзивного образования) в рамках формирования копинг-поведения, показали следующее.

На входной диагностике у студентов бакалавриата и магистратуры большинство респондентов были отнесены к типу креатив-копинга (45%), тогда как у педагогов-практиков – к типу адаптив-копинга.

Итоговая диагностика (после проведения тренингов) показала, что увеличилось число респондентов со смеш-копингом во всех группах испытуемых. В целом можно отметить положительную динамику копинг-поведения, которая была наиболее значительной у студентов бакалавриата.

Использование критерия χ^2 позволило отметить значимую разницу между результатами на начало и на конец мероприятий сопровождения. Наиболее существенные показатели отмечены в группе магистрантов ($\chi^2 = 55.56$, значимо при $p \leq 0, 01$).

Выводы. Таким образом, использование психолого-педагогического сопровождения в процессе формирования копинг-поведения у студентов высшей школы позволяет:

- уточнить содержания формирования копинг-поведения педагогов;
- выявить оптимальные условия формирования копинг-поведения, способствующие развитию позитивных поведенческих и личностных новообразований (личностных контекстов), в условиях высшего образования;
- выбрать методы и приемы формирования копинг-поведения;
- повысить компетентность и предупредить возможные проблемы;
- определить эффективность формирования копинг-поведения.

Аннотация. Эта статья мотивирована необходимостью выявить ресурсы и возможности психолого-педагогического сопровождения в высшей школе. Статья рассматривает возможности формирования копинг-поведения с использованием разных видов сопровождения. Психолого-педагогическое сопровождение учитывает специфику каждой образовательной ступени, позволяет использовать разные комплекты рабочих тетрадей.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, комплект рабочих тетрадей, высшее образование, технология, копинг-поведение.

Annotation. This article is motivated by the need to identify the resources and capabilities of psychological and pedagogical support in higher education. The article considers the possibilities of forming coping behavior using different types of accompaniment. Psychological and pedagogical support takes into account the specifics of each educational level, allows you to use different sets of workbooks.

Key words: psychological and pedagogical support, a set of workbooks, higher education, technology, coping behavior.

Литература:

1. Нартова-Бочавер С.К. Копинг-поведение в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. –1997. – № 4. – с. 45
2. Поникарова В.Н. Адаптированная образовательная технология «Технология формирования копинг-поведения» – Череповец: ЧГУ, 2017. – 40 с.
3. Поникарова В.Н. Профессиональное копинг-поведение педагогов – модель и технологии сопровождения: монография /В.Н. Поникарова – Канада, Гамильтон, Accent Graphics Communication & Publishing, Premier Publishing — 2018 – 188с.
4. Поникарова В.Н., Покудина Т.Н. Особенности индивидуально-дифференцированного подхода в формировании копинг-поведения педагогов //General question of world science: Collection of scientific papers on materials VII International Scientific Conference 30.03.19,Ed. SIC «Science Russia», 2019 – p. 31 – 35.

УДК 37.012:371.21-056.26

МОНИТОРИНГ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ АБИТУРИЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Проботюк Людмила Олеговна,
ассистент кафедры социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» г. Ялта

Постановка проблемы. Потребность в образовании является одно из самых значимых составляющих развития личности, отдельных социальных групп и общества в целом. Получение высшего образования выступает определяющим фактором в процессе социализации и

социокультурной интеграции личности, в том числе и с инвалидностью. Профессиональная подготовка в высшей школе дает обучающемуся с инвалидностью перспективный шанс получить не только образование и компетенции, но и реализовать свой интеллектуальный и нравственный потенциал.

С целью качественной помощи в профессиональном самоопределении абитуриентам должен проводиться профориентационный психолого-педагогический консалтинг. Профориентационный психолого-педагогический консалтинг — это комплекс психолого-педагогических и организационно-методических консультационных мероприятий по оказанию непрерывной и систематической помощи учащимся в формировании профессионального самоопределения с учетом их индивидуальных особенностей, интересов, учебных умений, а также потребностей общества в квалифицированных специалистах.

В связи с этим возникает потребность в проведении мониторинговых исследований в общеобразовательных организациях с целью выявления образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью.

Целью данной статьи является представление результатов мониторингового исследования на предмет выявления образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью в общеобразовательных организациях Волгоградской области, Республик Адыгея и Крым.

Сложность процесса интеграции студентов с ОВЗ и инвалидностью в условия образовательной организации определила интересы многих ученых к данной проблеме. А.Д. Барбитовой, С.В. Панюковой, Г.Г. Саитгалиевой проведены исследования наличия в образовательной организации высшего образования специальных условий для обучения лиц с инвалидностью. Социально-педагогические условия организации инклюзивного образования студентов с инвалидностью освещены в трудах Ю.В.Глузман [2], Т.А. Ярой, Л.О. Рокотьянской [5].

Данное мониторинговое исследование проводилось с целью расширения доступности высшего образования для людей с ОВЗ и инвалидностью и повышения эффективности образовательного процесса.

Выборку мониторинга в общеобразовательных организациях *Республиках Крым, Адыгея и Волгоградской области* составили 84 обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Из них 40 – представительницы женского пола, 44 – мужского пола. Среди опрошенных ограничения по зрению имеют 32 обучающихся; по слуху – 14; ограничения опорно-двигательного аппарата – 15. По группам инвалидности респонденты распределились следующим образом: I группа – 6 обучающихся; II группа – 11 обучающихся; III группа – 26; категорию ребенок-инвалид до 18 лет имеют 39 обучающихся. Остальные обучающиеся при заполнении анкет не указали группу инвалидности и имеющуюся нозологию.

Так, ответы на вопрос «Определились ли Вы со своей будущей профессией?» распределились следующим образом: 30% опрошенных твердо уверены, какую профессию будут получать; 40% обучающихся, несмотря на то, что определились с профессией, имеют некоторые сомнения в правильности выбора; 12% обучающихся видят свое профессиональное будущее лишь в общих чертах, и 18% еще не выбрали будущую профессию (рисунок 1).

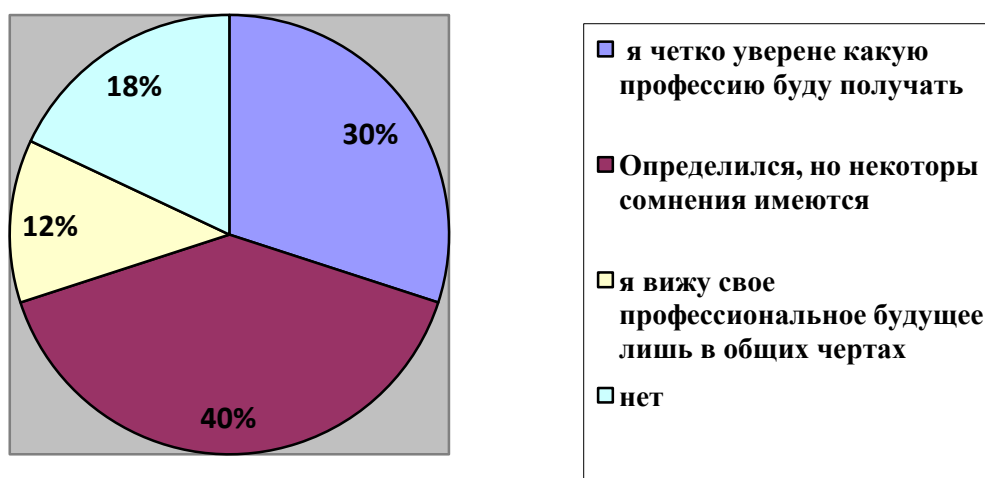


Рис. 1. Распределение ответов на вопрос «Определились ли Вы со своей будущей профессией?»

На вопрос, где требовалось указать профессию, с которой определились, из 84 обучающихся дали ответ 41 человек. Профессии, которые выбрали обучающиеся, разделены на 5 типов в зависимости от предмета труда (классификация Климова Е.А.) (таблица 1).

Таблица 1

Распределение ответов на вопрос «Укажите, какую профессию Вы выбрали»

№ п/п	Тип профессии	Количество обучающихся
1.	«человек – природа»	1
2.	«человек – человек»	18
3.	«человек – знаковая система»	14
4.	«человек – техника»	5
5.	«человек – художественный образ»	3

Наиболее популярными среди абитуриентов стали профессии, относящиеся к типу «человек – человек», а также профессия бухгалтера, относящаяся к типу «человек – знаковая система».

При выборе будущей профессии, обучающиеся ориентируются на следующие характеристики: доход, который будет приносить выбранная профессия, соответствие профессии увлечениям и хобби, а также популярность, престиж и несложность получения профессии.

Отвечая на вопрос «На какие источники информации Вы ориентируетесь при выборе профессии?» большинство обучающихся (68 %) отметили, что при выборе профессии они ориентируются на советы родителей, а также на информацию которая размещена на сайтах учебных заведений (32%). Следует отметить, что немаловажным является создание в социальных сетях групп, содержащих сведения о поступлении и обучении в конкретной образовательной организации высшего образования, поскольку большинство молодежи является активными пользователями сети Интернет.

Для выявления потребности в помощи специалиста по профориентации были проанализированы ответы респондентов на вопрос «Нужна ли Вам помощь специалиста по профориентации при выборе профессии?». Ответы на данный вопрос распределились следующим образом: 35 % обучающихся нуждаются в помощи специалиста, 30 % отрицают необходимость предоставления такой помощи, 16 % обучающихся уже получили консультацию, и 19 % еще не определились в необходимости данных консультаций (рисунок 2).

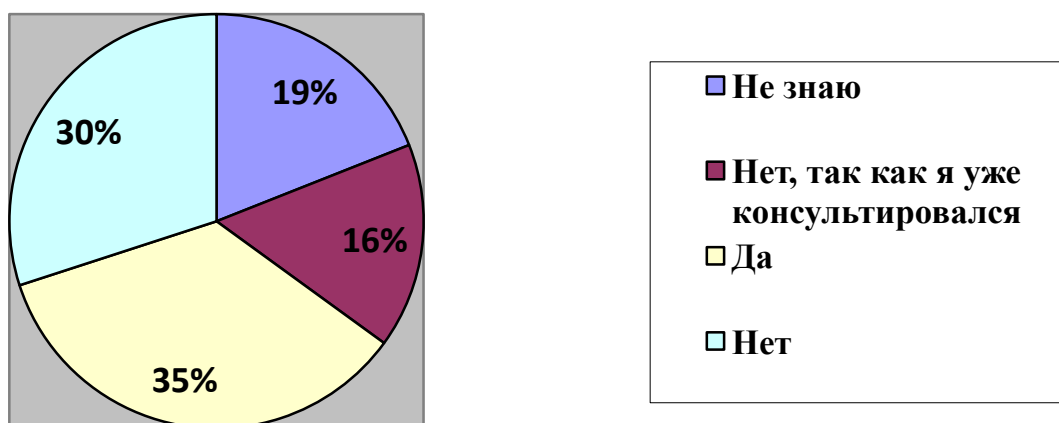


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Нужна ли Вам помощь специалиста по профориентации при выборе профессии?»

Отвечая на вопрос «Какие формы обучения удобны для получения знаний и квалификации по выбранной профессии?» большинство обучающихся (47 %) отметили, что предпочли бы очное обучение в группе со студентами без ограничений по здоровью, 30 % обучающихся изъявили желание учиться очно в группе со студентами с ОВЗ и инвалидностью, 7 % обучающихся отметили, что хотели бы учиться на очно-заочной форме обучения в группе со студентами с ОВЗ и инвалидностью, 7 % обучающихся предпочли бы очно-заочное обучение со студентами без ограничений по здоровью, также обучающиеся отметили, что хотели бы учиться на заочной (в том числе дистанционно) форме обучения (9%).

Мониторинговое следование показало, что в первую очередь при получении высшего образования у обучающихся с инвалидностью и ОВЗ могут возникнуть потребности в социально-психологическом сопровождении, а также в разработке индивидуальных психолого-педагогических профориентационных рекомендаций и консалтинга.

Таким образом, анализ ответов респондентов показал, что среди обучающихся в общеобразовательных организациях *Республиках Адыгея, Крым и Волгоградской области*:

- 18 % обучающихся твердо уверены, какую профессию будут получать;
- чаще всего при выборе профессии обучающиеся ориентируются на советы родителей, а также на информацию, которая размещена на сайтах учебных заведений;
- 35 % опрошенных осознают необходимость в помощи специалиста при выборе своей будущей профессии.

Выводы: Мониторинг выявил высокий процент востребованности в социально-психологическом сопровождении, т.е. необходимости осуществления мероприятий, сопутствующих образовательному процессу, направленных на социально-психологическую поддержку студентов с инвалидностью и ОВЗ при их инклюзивном обучении, включая содействие в решении индивидуально-личностных затруднений.

Немаловажным является предоставление помощи квалифицированными специалистами профориентационной деятельности, проведение психолого-педагогического профориентационного консалтинга с обучающимися выпускных классов, а также их родителями и педагогами ведь число респондентов опирающихся при выборе профессии на родителей и учителей достаточно высокое, проведение дней открытых дверей, а также консультаций для обучающихся с инвалидностью и их родителей.

Аннотация. В статье представлены результаты мониторингового исследования образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в Республиках Адыгея, Крым и Волгоградской области. Основным методом исследования являлось анкетирование обучающихся с инвалидностью и ОВЗ. Полученные результаты были проанализированы в соответствии с редложенными показателями.

Ключевые слова. Абитуриенты, обучающиеся, психолого-педагогический консалтинг, профориентация, инвалидность, мониторинговое исследование.

Annotation. The article presents the results of a monitoring study of the educational needs of applicants with disabilities and disabilities in the Republics of Adygea, Crimea and the Volgograd region. The main research method was a questionnaire survey of students with disabilities and disabilities. The results obtained were analyzed in accordance with the proposed indicators.

Keywords: Applicants, students, psychological and pedagogical consulting, vocational guidance, disability, monitoring research.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бобкова О. В. Модель профориентационной работы с учащимися старших классов, имеющими ограниченные возможности здоровья и инвалидность / О. В. Бобкова, А. В. Ермина // *Современные наукоемкие технологии*. - 2017. - № 5. - С. 89-93.

2. Глузман Ю.В., Ярая Т.А., Рокотянская Л.О. Развитие инклюзивного высшего образования в крымском регионе: этапы и перспективы // В книге: Развитие инклюзии в высшем образовании: сетевой подход. Сер. "Библиотека журнала «Психологическая наука и образование»" - Москва, 2018. - С. 55-60.

3. Мартынова Е. А., Романович Н. А. Профессиональное самоопределение личности инвалида как условие формирования специалиста в системе высшего профессионального образования / Е. А. Мартынова, Н. А. Романович // Проблемы непрерывного профессионального образования в XXI веке: матер. всеросс. науч.-практ. конф. / Междунар. акад. наук пед. образования, Шадр. гос. пед. ин-т. - Шадринск: ШГПИ, Каргапольский филиал ОГПУ «Шадринский Дом Печати», 2013. - С. 156-161.

4. Медведева Е. Ю. Мониторинг деятельности вузов и региональных ресурсных центров по обучению инвалидов: проблемы инклюзивного высшего образования в России / Е. Ю. Медведева, В. А. Кудрявцев // *Современные научные исследования и инновации* - 2016. - № 10 (66). - С. 481-488.

5. Ярая Т. А. Результаты мониторинга потребностей студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в процессе получения профессионального образования

УДК: 376

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Прудникова Александра Алексеевна,

студентка факультета психолого-педагогического образования
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал)
ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический
университет», г. Нижний Тагил

Научный руководитель:

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал)
ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический
университет», г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Высокий уровень агрессивного поведения младших школьников является одной из наиболее актуальных проблем не только для психологов, учителей начальной школы и врачей, но и для всего общества в целом. В современном обществе серьезную тревогу вызывает тот факт, что за последние несколько лет отмечаются значительный рост асоциального поведения, детской преступности и агрессивности детей и подростков. Пристальное внимание обращает на себя сложившаяся тенденция повышенного уровня агрессии у детей с особенностями в развитии, в частности с задержкой психического развития. Поэтому, необходимость коррекционной помощи несомненна.

Целью статьи является теоретическое обоснование использования музыкотерапии как средства коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Чтобы выявить и изучить актуальный уровень агрессивности, в частности проявления агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития нами были подобраны и рассмотрены следующие методики: «Кактус» и «Три дерева». В диагностике принимали участие учащиеся младших классов с задержкой психического развития в количестве 18 человек. В обследованной выборке было зафиксировано 12 человек (67%), у которых выявлена агрессивность. Число неагрессивных школьников составило 6 человек (33%). Экстровеитированных младших школьников с задержкой психического развития выявлено 8 человек (45%) – 5 мальчика, 3 девочки; интровертированных - 4 человека (22%) - 2 девочки, 2 мальчика; 6 человек (33%) – 3 девочки, 3 мальчика - интровертированных не агрессивные. Результаты методики «Три дерева» показали, что в обследованной выборке у всех испытуемых агрессивность не детерминирована семейными отношениями. Следует отметить, что мы не использовали опросники, так как они имеют ряд ограничений, которые сужают круг их применения.

В работе с детьми младшего школьного возраста используются различные методы коррекции агрессивного поведения, в том числе некоторые виды арт-терапии, а именно музыкотерапия. Коррекционная работа с детьми с задержкой психического развития, у которых отмечаются проявления агрессивности, необходима, поскольку в соответствии с законодательством РФ они имеют равные со всеми права на полноценное образование. Однако стоит отметить, имеющиеся у них трудности с социализацией, что в свою очередь создает ряд проблем, как для самого ребенка, так и для всех окружающих его людей [4].

Метод музыкотерапии является современным и наиболее результативным средством в коррекции агрессивного поведения. На сегодняшний день отмечается рост числа детей с задержкой психического развития, поэтому особо важно учитывать современные подходы в

коррекции агрессивного поведения младших школьников имеющих нарушение нормального темпа психического развития.

В результате изучения научной литературы по данной проблеме было отмечено несколько определений музыкотерапии. По мнению Е.А. Белецкой музыкотерапия является действенным методом коррекции различных эмоциональных отклонений, психосоматических заболеваний, страхов, двигательных и речевых расстройств, а также отклонений в поведении [2].

Сущность данного метода заключается в процессе пробуждения некоего эмоционального отклика на предлагаемые музыкальные произведения, что в свою очередь оказывает эффективное воздействие на психические процессы ребенка, его силы восстанавливаются и укрепляются, также раскрывается его внутренний потенциал и неподдельный интерес к окружающему миру.

Эффективность данного средства в коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития также связана с необходимостью использования различных методов музыкотерапии. Врач и музыкант С.В. Шушарджан, на основе своих исследований доказал эффективность методов музыкотерапии при коррекции функциональных нарушений психоэмоциональной сферы человека [5].

Выделяются активные и пассивные методы музыкотерапии, которые используются в коррекционных целях. Активные методы предполагают, что ребенок во время музыкотерапевтического сеанса непосредственно участвует в процессе оздоровления. В данном методе возможно пение, игра на музыкальных инструментах, различные движения под музыку и другие формы активного включения в процесс коррекции. При применении пассивных методов музыкотерапии дети получают музыкотерапевтический сеанс, однако не участвуют в нем активно. В данном случае, музыка является лишь фоном. Если правильно подобрать музыкальные произведения и использовать специально разработанные программы, то возможно снижение уровня выраженности таких состояний, как гнев, досада, агрессивность, вместо этого улучшается настроение, а также отмечается положительное влияние на общее самочувствие ребенка [1].

Интегративный вид музыкотерапии отличается тем, что использует возможности не только музыки, но и других видов искусства. Музыка частично объединяется с ними и в результате получается отдельный вид музыкотерапии. Метод построен таким образом, чтобы восприятие музыки сопровождалось другими творческими формами работы. Это может быть изобразительное искусство под музыку (создание рисунков, поделок на заданную музыкальную тему), создание стихов, рассказов, драматизация с использованием музыки, подвижные игры и многое другое. Данный вид музыкотерапии основан на синтезе музыкального и наглядно-зрительного восприятия. Методы музыкотерапии подбираются индивидуально в зависимости от различных факторов.

В коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития необходимо использовать систему музыкально-коррекционных занятий. Младшим школьникам с задержкой психического развития необходимо формировать способность преодолевать имеющиеся у них эмоциональные барьеры, находить способы адекватно выражать различные эмоции, чувства состояния, в том числе и проявления агрессивности. Достигнуть данного результата возможно с помощью системы специальных музыкально-коррекционных занятий, так как в данном случае происходит качественное воздействие на агрессивное поведение младших школьников. Отрицательные эмоции выходят за счет двигательной активности, психогимнастики, прослушивания специально подобранных музыкальных фрагментов, звукоизвлечения и т.д.

Очевидно, что в процессе занятий музыкотерапией у младших школьников с ЗПР происходят следующие процессы: активизация мышления, чувств, эмоций. Формируется целенаправленная деятельность, устойчивость внимания. Создаются условия, которые позволяют младшему школьнику ощущать собственную самооценку, сопричастность с другими людьми, находить адекватные формы коммуникативных проявлений.

Исходя из предварительной диагностики, учитывая психологические и возрастные особенности младших школьников с задержкой психического развития, был составлен психолого-педагогический проект, направленный на коррекцию агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития.

Цель психолого-педагогического проекта – коррекция агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития средствами музыкотерапии.

Программа предназначена для групповой работы с учащимися 1-4 классов; включает в себя 11 занятий, 1 раз в неделю, продолжительностью 30 минут.

Каждое музыкально-терапевтическое занятие состоит из 3-х фаз:

- Установление контакта;
- Коррекция агрессивного поведения;
- Расслабление и заряд положительными эмоциями.

Соответственно, каждый из данных этапов включает в себя характерные музыкальные произведения, игры, этюды и упражнения.

Выводы. Актуальность проблемы использования музыкотерапии как средства коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития связана со сложностью и многоуровневостью данного процесса, его важностью в психофизическом развитии детей данной категории. Исходя из всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что на сегодняшний день музыкотерапия имеет достаточно средств для широкого внедрения в практику коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития. Методы и приемы музыкотерапии способны помочь детям в приобретении навыка общения, повышении самооценки, а также дает возможность самостоятельно справляться с собственными агрессивными проявлениями.

Аннотация. Работа посвящена проблеме коррекции агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. В данной статье говорится о том, что на сегодняшний день музыкотерапия имеет достаточно средств для широкого внедрения в практику коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития. Также в данной статье говорится о необходимости использования системы музыкально-коррекционных занятий. Раскрыты возможности музыкотерапии как метода коррекционной работы.

Ключевые слова: агрессивное поведение; коррекция; младшие школьники; музыкотерапия; задержка психического развития.

Annotation. The article is devoted to the problem of correction of aggressive behavior of primary school children with mental retardation. This article States that to date, music therapy has enough funds for widespread implementation in the practice of correcting aggressive behavior of primary school children with mental retardation. This article also talks about the need to use a system of music correction classes. The possibilities of music therapy as a method of correctional work are revealed.

Keywords: aggressive behavior; correction; younger students; music therapy; mental retardation.

Литература:

1. Астафьев И. В. Музыка – и великая, и ужасная. Сборник музыкотерапии / И. В. Астафьев —М., РНЦ ВМ и К, 2009. — 133 с.
2. Белецкая Е. А., Иванова Т. И. Музыкотерапия как средство коррекции психологического здоровья детей младшего школьного возраста / Е. А. Белецкая, Т. И. Иванова // Концепт. – 2014. – Т. 20. –2996–3000 с.
3. Марьянин Л. Музыкальная терапия. Что это такое? / Л. Марьянин // Тайны здоровья. – 2015. – № 415
4. «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» от 19 декабря 2014 г. № 1598
5. Шушарджан С. В. Современные методы музыкальной терапии и эффекты, возникающие при воздействии музыкой и различными акустическими сигналами на организм человека / С. В. Шушарджан // Традиционная медицина. Восток и Запад. — 2005. - Т. 2. — №2. — с. 23-29.

УДК 37.015.32:376

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И КОЛЛЕКТИВОМ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Радченко Виолетта Александровна
педагог-психолог Храм Михаила Архангела села
Новоживотинное Воронежской области

Постановка проблемы. Действующие нормы федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» закрепляют в ст.5 п.5.1 положение о том, что «создаются все необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ, для коррекции нарушения развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов..., методов и способов обучения и условия ... способствующие получению образования определенного уровня и направленности..., в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ». Так же, ст.79 п.6 данного закона, определяет: «Особенности организации... образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам для обучающихся ОВЗ...»³

Таким образом, на основании норм действующего законодательства, обучающиеся ОВЗ имеют полное право на инклюзивное дополнительное образование.

Однако, при использовании представленного права в реальной действительности возникают множественные проблемные вопросы: коммуникативного, нравственного, психологического, этического, интеллектуального, эмоционального, социального направления.

Особое значение следует уделять практическому психолого-педагогическому сопровождению дополнительного инклюзивного образования, которое необходимо реализовать грамотно и профессионально не только в части усвоения определенных знаний, навыков, умений, но и для создания, ведения, установления благополучного нравственно-эмоционального контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся.

Одним из главных проблемных векторов является психолого-педагогическая поддержка ориентирована на контроле «входа» и «принятия» обучающихся ОВЗ в коллектив обучающихся, как первоначальный адаптационный этап знакомства и сближения. От этого зависит формирование дальнейших человеческих, благоприятных, эмоциональных, нравственных, социальных, контактных, образовательных отношений. Необходимо создать позитивный эмоциональный и нравственный фон, способствовать успешной, инклюзивной, эмоциональной интеграции, правильной, этической, эмоциональной реакции, установлению контакта и взаимодействия направленные на положительные отношения между всеми обучающимися.

Педагог - психолог К.Д. Ушинский указывал на нравственный элемент образования и воспитания: «...люди более или менее находятся в недостатке цемента, который связывает отдельные личности в одно честное, дружное общество... в недостатке так называемой общественной нравственности» [1,стр.87]. Именно такой «цемент для склеивания» инклюзивного образовательного контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, необходимо найти педагогу-психологу, осуществить воплотить нравственную, позитивную, интеграцию эмоционального, инклюзивного образовательного контакта.

Эмоциональный контакт выступает как показатель общего эмоционального интеллекта и культуры всех обучающихся. Он является первостепенным, значимым элементом в инклюзивном дополнительном образовании. Признанный американский психолог Д. Гоулман обозначил: «Эмоциональный интеллект - это способность человека управлять своими побуждениями, эмоциями, чувствами и привести в них умственное, разумное» [2,стр.23,31]. Без эмоционального контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся инклюзивное дополнительное образование будет не реализовано.

Целью статьи является анализ деятельности психолого-педагогического практического сопровождения инклюзивного дополнительного образования представленный, как результат теоретической классификации видов интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся.

Изложение основного материала исследования. Воскресная школа Храма Михаила Архангела села Новожиловинное Воронежской области занимается дополнительным образованием обучающихся младшего школьного и младшего подросткового возраста, в том числе и инклюзивным образованием детей ОВЗ представленного возрастного ценза по различным направлениям: Закон Божий, Основы православной культуры, театральные кружки, рукоделие (швейное дело), гончарное ремесло, кулинария, творческая-мастерская поделок.

На протяжении последних трех лет, воскресную школу посещают обучающиеся ОВЗ с различными особенностями здоровья: ЗРР, ДЦП, ЗПР поражение ЦНС (последствия менингитного заболевания). Они имеют огромное желание реализовать и использовать законное право на

³ См. список нормативных документов

дополнительное образование и развитие, быть принятыми и социализированными, находится в гармоничном контакте с обществом, взаимодействовать с детским коллективом.

При практической реализации дополнительного образования, на занятиях проводилось психолого-педагогическое сопровождение. В том числе, проходила поддержка адаптационной интеграции обучающихся ОВЗ в коллективную среду, установлению благоприятных коммуникативных отношений, велась коррекционно-психологическая, диагностическая работа с направлением духовно-нравственного воспитания и эмоционального развития. Последние два направления являются наиболее значимыми, что подтверждается словами выдающегося педагога В.А. Сухомлинского: «Внести духовно-нравственное богатство и эмоциональную ценность в отношения между воспитанниками на первый взгляд простое дело, в действительности же - очень сложное. Тут нужна повседневная, кропотливая работа. Самый организованный коллектив детей превратится в толпу с инстинктами, если хотя бы на неделю эта работа прекратится» [3,стр.31]. При интеграции инклюзивного дополнительного образования, такая работа фундаментально необходима в психолого-педагогическом сопровождении. В.А. Радченко в научном исследовании указывает на основные условия ее реализации: «Сопровождение должно способствовать плавному, ненастойчивому, равномерному, постепенному, системному повышению нравственного образования и эмоциональной культуре обучающихся» [4,стр.34].

При посещении занятий в воскресной школе обучающихся ОВЗ были выявлены основные, проблемные, сложные стороны, доминантно выраженные в векторе интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, проанализировано эмоциональное, нравственное взаимодействие, совместное включение и объединение в процесс дополнительного образования.

Главного внимания заслуживает адаптационный период, как основополагающий фактор для перспективного, длительного, успешного и благополучного процесса инклюзивного дополнительного образования. Важно нравственное и эмоциональное позитивное «закрепление входа» и «закрепление принятия» обучающихся ОВЗ в группу обучающихся, установлению прочных, дружеских, коммуникативных, образовательных отношений.

На основании полученного практического опыта ведения инклюзивного дополнительного образования, наблюдение и анализа процесса интеграции обучающихся ОВЗ в коллектив обучающихся предложить теоретическую **классификацию видов интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта**:

1. Открытый вид инклюзивного эмоциональный контакта: при нем характерно проявление прямой эмоциональной реакции, открытой формой взаимоотношений, явно выраженной вербального и невербального общения между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся на основе публичности, правдивости, доступности, очевидности, откровенности присутствия, как отрицательных, так и положительных эмоций, чувств (стенических, астенических). Педагогу-психологу можно увидеть и почувствовать общий эмоциональный настрой, эмоциональную обстановку инклюзивной интеграции, дать приблизительный эмоциональный прогноз будущих коммуникативных отношений.

2. Закрытый (завуалированный) вид инклюзивного эмоционального контакта: выражен скрытостью эмоций и чувств, эмоциональной холодностью и замкнутостью, не просматриваются явные эмоциональные послы, реакции между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, присутствует коммуникативная социальная дистанция с четкими границами, эмоциональная не вовлеченность во взаимоотношения, может проследиваться необоснованная «замаскированная» подозрительность, латентное внутреннее любопытство, отсутствует публичная эмоциональная реакция, доминирует сдержанность, преобладает «молчаливый» контакт, визуальное переглядывание, предвзятое вербальное обсуждение-перешептывание и невербальная мимическая жестикация.

3. Эмпатичный (положительный) вид инклюзивного эмоционального контакта: представляет наиболее благоприятное, позитивное направление взаимосвязи и контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, на основе установления положительных эмоциональных основ, в проявлении способности к сопереживанию, чувствованию другого человека и умение поставить себя на его место, эмоционально откликаться на эмоции и чувства, обладание эмоционального вербальной и невербального сопереживания, принятие, дружественность, забота, соучастие, правильная тактичная эмоциональной реакция, что свидетельствует об эмоциональном интеллекте, культуре, нравственном начале в воспитании и развитии обучающихся, доминирует симпатическое реагирование в установлении хороших коммуникативных отношений.

4. Агрессивный (отрицательный) вид инклюзивного эмоционального контакта: характеризуется проявлением негативного, неприязненного, предвзятого отношения, между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, возможно проявление враждебного поведения вербального и невербального направления, прямого или косвенного вида, импульсивность в лексической словесной интонации, вспыльчивость в действиях, взаимоотношения в форме жесткости грубости, что указывает на эмоциональный низкий уровень развития и нравственного воспитания обучающихся, эмоциональное отвержение инклюзивного контакта.

5. Смешанный вид инклюзивного эмоционального контакта: предполагает доминирование не одного, а преимущественно нескольких ранее перечисленных контактных видов между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся.

Даная классификация видов интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта действует по принципу двухсторонней взаимобратной связи между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся, либо односторонним локальным проявлением одной из обучающихся сторон, при этом видовая категория контакта может, как совпадать, так не совпадать.

Выводы. Представленная классификация видов интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся на основании анализа практического психолого-педагогического опыта ведения дополнительного инклюзивного образования позволяет определить следующие положения:

1. Представленная классификация будет являться ориентиром для педагогов-психологов при реализации профессиональной деятельности в области внедрения, введения, организации обучающего, воспитательного, развивающего процесса, как в дополнительном, так и в общем инклюзивном образовании.

2. Способствовать оказанию необходимой, грамотной, психолого-педагогической помощи и поддержки в период инклюзивной интеграции и адаптации, «закрепление входа» обучающихся ОВЗ, «закрепление принятия» коллективом обучающихся, установлением прочных детских социальных, общественных, образовательных, дружеских, коммуникативных отношений.

3. Выявить явное доминирование одного из негативных, отрицательных видов интеграции эмоционального инклюзивного образовательного контакта между обучающимися ОВЗ и коллективом обучающихся. Вести наблюдение за перспективой возникновения сложных взаимоотношений, принять профессиональные необходимые меры для возможного изменения, преобразования негативного вида в позитивный. Сформировать эмоциональный и нравственный благотворный посыл всем обучающимся, создать доброжелательной фон коллективных образовательных отношений.

4. Обязательно учитывать при интеграции инклюзивного дополнительного образования, значимость сфер нравственного воспитания и эмоционального развития всех обучающихся. При необходимости допустимо выбрать и направить психолого-педагогическое сопровождение на одностороннее воздействие обучающихся ОВЗ или коллектива обучающихся, либо на двухстороннее взаимное воздействие.

Аннотация. В статье анализируется практическое психолого-педагогическое сопровождение реализации инклюзивного дополнительного образования. Представлена теоретическая классификация эмоциональной интеграции инклюзивного контакта между обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и коллективом обучающихся. Определены необходимые возможности использования права всех обучающихся на дополнительное образование и развитие. Получены достоверные данные, интеграция инклюзивного дополнительного образования будет проходить успешно и продуктивно при особом условии выделения значимости двух доминирующих сфер: нравственной и эмоциональной у всех обучающихся.

Ключевые слова: интеграция, дополнительное образования, инклюзия, контакт, классификация, практическое, теоретическое, педагог-психолог, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, эмоциональное, нравственное.

Annotation. The article analyzes the practical psychological and pedagogical support of the implementation of inclusive continuing education. A theoretical classification of the emotional integration of inclusive contact between students with disabilities and a group of students is presented. The necessary opportunities for using the right of all students to further education and development are identified. Reliable data have been obtained, the integration of inclusive continuing education will be successful and productive under the special condition of highlighting the importance of two dominant areas: moral and emotional for all students.

Keywords: integration, additional education, inclusion, contact, classification, practical, theoretical, educational psychologist, students with disabilities, emotional, moral

Список нормативных документов:

1. Федеральный Закон от 29.12.2012г. №273 «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 6.02.2020г.) Электронный ресурс: Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 25.04.2020г).

Литература:

1. Лебедев П.А. О воспитании детей и юношества. Традиции русской гуманистической педагогики (по трудам К.Д. Ушинского)-М.,2020.-212с.
2. Сухомлинский В.А. Рождение гражданина. - М., 2018.-346с.
3. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. Почему он может значить больше, чем IQ.- М., 2019.-544с.
4. Радченко В. А. Актуальные проблемы духовно-нравственного и социокультурного образования ребенка-школьника в современной системе образования Российской Федерации / В. А. Радченко. — Текст : непосредственный, электронный // Молодой ученый. — 2020. — № 14 (304). — С. 27-35. — URL: <https://moluch.ru/archive/304/68623/> (дата обращения: 27.04.2020).
5. Ключева Н.В. Педагогическая психология: учеб. пособ.-М., 2003- 400с.
6. Шевченко О.М. Технология социальной работы с семьей и детьми учеб. пособ.- Ростов н/Д.,-2018.-250с.

УДК 004.775

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЦВЕТОВОГО КОНТРАСТА В ПРОЦЕССЕ РАЗРАБОТКИ ВЕБ-СТРАНИЦ

Редкокош К.И.,

обучающийся кафедры прикладной математики

Научный руководитель:

Косова Е.А.,

к.п.н., доцент, доцент кафедры прикладной математики

Таврическая академия, Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского, г.

Симферополь

Постановка проблемы. Одним из основополагающих вопросов при веб-разработке должна являться веб-доступность (англ. web-accessibility) разрабатываемого контента. Под веб-доступностью понимают «инклюзивную практику, при которой веб-сайты, онлайн-инструменты и веб-технологии разрабатываются таким образом, чтобы их могли использовать люди с особыми потребностями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья», люди с временными техническими ограничениями, а также пожилые люди [1]. Одним из факторов, мешающих восприятию материала на сайте, может быть недостаточный контраст цвета текста и цвета фона, что особенно актуально для пользователей с пониженным зрением и частичной либо полной цветовой слепотой. Веб-разработчики должны не только иметь полное представление о цветовом контрасте, но и владеть доступным инструментом, предоставляющим возможность точно подбирать пары цветов для текста и фона, исходя из стандартов веб-доступности, в соответствии с требованиями доступности веб-контента (англ. Web Content Accessibility Guidelines, WCAG).

В результате ознакомления с перечнем средств для оценки доступности веб-сайтов (англ. Web Accessibility Evaluation Tools List) [2], было обнаружено, что в списке отсутствуют онлайн приложения подобного формата, которое бы соответствовало нормам WCAG 2.0 [3] или WCAG 2.1 [4]. В следствии чего возникла идея создания наглядного инструмента для выбора цветовой палитры, который расширит общее понимание о контрастности и предоставит веб-разработчикам новые возможности в области веб-доступности.

Целью статьи является разработка онлайн приложения, которое давало бы веб-разработчику возможность подбирать из широкой палитры оттенков комбинации цвета фона и цвета текста, удовлетворяющие требованиям WCAG 2.1 [4] и соответствующие общей цветовой схеме веб-страницы.

Изложение основного материала исследования. При реализации приложения были использованы инструменты: HTML5, JavaScript и CSS3, необходимые для создания и оформления веб-страницы, проведения расчётов, взаимодействия с пользователями, обработки совершаемых действий, а также обратной связи.

В результате было разработано и апробировано приложение, позволяющее к каждому из 11 оттенков 13 базовых цветов (всего представлено 143 цвета) подобрать все подходящие по контрастности цветовые комбинации, согласно требованиями WCAG 2.1 (положение 1.4.3; уровни доступности AA и AAA) [4]. В процессе тестирования программы не было обнаружено серьезных проблем.

Выводы. Полагаем, что представленный программный продукт облегчит веб-разработчикам работу, упростит процесс подбора цветов при создании веб-страниц и онлайн-ресурсов, наглядно продемонстрирует необходимость правильно подбирать цвет текста, исходя из цвета фона, а также создаст у веб-разработчиков дополнительную мотивацию к обеспечению равного доступа к своим веб-проектам. Планируется публикация веб-приложения и дальнейшее продвижение программного продукта, а также расширение пользовательского функционала посредством добавления большего количества интерактивных элементов.

Аннотация. В работе сформулирована проблема доступности веб-контента для людей с пониженным зрением и частичной либо полной цветовой слепотой, показана необходимость расширения инструментария веб-разработчиков, предложено программное решение проблемы обеспечения достаточного цветового контраста веб-ресурсов.

Ключевые слова: веб-доступность, цветовой контраст, веб-разработка.

Annotation. The paper deals with problem of web content accessibility for people with low vision and partial or complete color blindness. The need to expand the web developers' tool set was shown, software solution to the problem of providing sufficient color contrast for web resources has proposed.

Keywords: web accessibility, color contrast, web development.

Литература:

1. Introduction to Web Accessibility (2019) URL: <https://www.w3.org/WAI/fundamentals/accessibility-intro/>
2. Web Accessibility Evaluation Tools List (2016) URL: <https://www.w3.org/WAI/ER/tools/>
3. Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0 URL: <https://www.w3.org/TR/WCAG20/>
4. Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1 (2018) URL: <https://www.w3.org/TR/WCAG21/>

УДК: 37.04

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Романович Наталья Анатольевна

кандидат педагогических наук,

психолог

Ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и

лиц с ограниченными возможностями здоровья

ФГБОУ ВО «Челябинский государственный университет»

г. Челябинск

Постановка проблемы. В процессе обучения в образовательной организации высшего образования у студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья чаще всего возникают трудности, связанные с процессом адаптации к условиям учебного процесса, выстраиванием взаимоотношений в образовательной среде, обусловленными недостаточным развитием коммуникативных навыков, учебной успеваемостью.

Целью статьи является теоретическое обоснование комплексного подхода к организации психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на этапе обучения в образовательной организации высшего образования.

Изложение основного материала исследования. Психолого-педагогическая работа в аспекте реализации задач, которые ставятся сегодня системой образования перед образовательными организациями высшего образования по созданию условий для обеспечения доступности и качества образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, выполняет дополнительные функции и направлена на изучение, формирование, развитие и при необходимости коррекцию профессионального становления личности.

Во время основной учебы в образовательной организации высшего образования центральное место в психолого-педагогическом сопровождении студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья занимают вопросы их психологической адаптации, профессионального становления, развития мотивации самообразования и личностного самосовершенствования.

К основным методам работы в решении задач психолого-педагогического сопровождения этого этапа относятся наблюдение, беседа, анкетирование, консультация, ведение журнала регистрации обращений, изучение результатов учебной деятельности, изучение индивидуальных особенностей, психодиагностические процедуры и др. Такая работа ведется преимущественно индивидуально и базируется на глубоком проникновении в личность обратившегося за помощью, в его чувства, переживания, установки, структуру взаимоотношений с окружающими [2, с.12].

Основные трудности, возникающие у студентов с инвалидностью и требующие психологического вмешательства, особенно на начальном этапе обучения, связаны с процессом адаптации к условиям учебного процесса, взаимоотношениями в образовательной среде, обусловленными недостаточным развитием коммуникативных навыков, учебной успеваемостью. Для разрешения подобных трудностей особое внимание должно уделяться индивидуальной работе с первокурсниками, включающей в себя два направления психолого-педагогической работы: индивидуальная работа со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в начале учебного года и индивидуальная работа со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в период после прохождения первой экзаменационной сессии.

В аспекте реализации задач, которые ставятся сегодня системой образования перед образовательными организациями высшего образования по созданию условий для обеспечения доступности и качества образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение включает в себя дополнительные функции и требует систематизации данной работы. В целом психолого-педагогическая работа в вузе должна быть направлена на изучение, формирование, развитие и при необходимости коррекцию профессионального становления личности. Для организации образовательного процесса в вузе с учетом соблюдения необходимых требований, благоприятно влияющих на качество обучения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, целесообразным является начинать взаимодействие с установления личного контакта [1, с.36].

При знакомстве с первокурсниками, встреча с которыми должна быть инициирована в начале учебного года, сообщается о существующем в вузе структурном подразделении и/или специалистах, ответственных за развитие инклюзивного образования и создание специальных условий обучения в данной образовательной организации.

Отправной точкой при организации образовательного процесса в условиях вуза для данной категории лиц должно стать выявление их особых образовательных потребностей. Целью является выяснить, какие трудности могут возникнуть у студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в процессе их обучения в вузе, и потребность в связи с этим в обеспечении их учебы специальными условиями. Такая психолого-педагогическая диагностика может осуществляться через беседу и анкетирование. Для этого целесообразно выяснить:

- необходимость изучения адаптационных модулей, позволяющих индивидуально корректировать нарушения учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации обучающихся,
- необходимость в сопровождении образовательного процесса (педагогическое, психологическое, социальное и другое),
- необходимость в предоставлении печатных и электронных образовательных ресурсов в формах, адаптированных к ограничениям здоровья,

- необходимость использования специальных технических и информационных средств обучения (звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства, Брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, альтернативные устройства ввода информации или другие технические средства),
- необходимость в помощи тьютора, ассистента для индивидуального сопровождения, поддержки образовательного процесса,
- потребность в проведении контроля успеваемости с учетом особенностей нарушений здоровья (устно, письменно на бумаге, на компьютере и т.д., предоставление дополнительного времени подготовки и ответа),
- необходимость в особом порядке освоения дисциплины «физическая культура»,
- необходимость в использовании в учебном процессе дистанционных образовательных технологий,
- потребность в обучении по индивидуальному учебному плану.

Основной и конечной целью индивидуальной работы со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, организованной в начале учебного года, является формирование индивидуальных программ сопровождения образовательного процесса, в задачи которых входит своевременное и качественное прохождение учебы студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения.

В качестве информационных источников и оснований для проектирования индивидуальных программ сопровождения выступают сведения, полученные в ходе такого взаимодействия со студентом, а именно через:

-личное дело, сформированное на каждого студента первого курса, имеющего статус инвалида и/или лица с ограниченными возможностями здоровья (медицинские документы, подтверждающие статус, и рекомендации относительно видов сопровождения их обучения, согласие на обработку персональных данных, результаты анкетирования и т.д.),

-анализ сведений, полученных в ходе первичной психолого-педагогической диагностики студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

В дальнейшем задача специалиста, выполняющего функции педагога-психолога, – информировать факультеты и учебные институты о зачисленных к ним студентах, которые имеют особые образовательные потребности и нуждаются в создании конкретных условий обучения, обусловленных спецификой вида нарушения их здоровья. В качестве эффективных форм взаимодействия с учебными подразделениями можно рекомендовать как контактные виды работ: личные встречи, беседы, консультации, так и неконтактные – служебные записки, распоряжения и т.д.

Первый год обучения в вузе и прохождение первой сессии студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья являются чрезвычайно важными показателями того, как проходит их адаптация. Задача психолога отслеживать эти моменты и оказывать необходимую поддержку на этом этапе обучения. Индивидуальная работа со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в период после прохождения первой экзаменационной сессии может также включать в себя следующие методы психолого-педагогической работы: беседу, анкетирование, диагностику, консультирование, анализ результатов учебной деятельности. Принципиально важным здесь является обратить внимание на трудности, с которыми пришлось столкнуться студенту и которые требуют преодоления. К ним могут относиться:

- трудности, связанные с обустройством безбарьерной архитектурной среды вуза, обеспечивающей перемещение и нахождение в университете,
- трудности, связанные с отсутствием знаний, умений и навыков, необходимых для успешной учебы и адаптации к вузу,
- трудности, связанные с неуспеваемостью, по причине систематических пропусков занятий, вызванными частыми болезнями,
- трудности, возникшие при проведении контроля успеваемости (наличие академических долгов),
- отсутствие печатных и электронных образовательных ресурсов в формах, адаптированных к ограничениям здоровья,
- отсутствие дополнительной помощи специалистов, сопровождающих процесс обучения,
- отсутствие необходимых для обучения специальных информационно-технических средств обучения,

- трудности, связанные со способностью выстраивать межличностное взаимодействие в коллективе (установление благоприятных взаимоотношений внутри студенческого коллектива, группы, конкретным человеком, преподавателем, сотрудником).

В дальнейшем к направлениям работы психолого-педагогического сопровождения в период после прохождения первой экзаменационной сессии студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья можно отнести:

- анализ трудностей, возникших на первом курсе обучения и препятствующих успешной учебе студентов (анализируются результаты учебной деятельности, успеваемость, степень удовлетворенности обучением в вузе и т.д.);

- корректировка старой или разработка новой индивидуальной программы дальнейшего сопровождения обучения студента;

- продолжение работы по взаимодействию с учебными подразделениями вуза в направлении устранения трудностей, возникших на этапе первого курса обучения.

При условии, если при взаимодействии со студентом выяснилось, что есть проблема, требующая решения, то механизм реализации индивидуальной программы сопровождения может включать в себя следующие этапы работы: 1. определение пути решения проблемы (самостоятельно, силами самого студента; на уровне привлечения к решению проблем учебных подразделений, факультетов, институтов; на уровне привлечения к решению проблем административных ресурсов вуза), 2. этап реализации плана решения.

Трудности, связанные с вопросами адаптации к условиям учебного процесса, взаимоотношениями в образовательной среде, выявлением и преодолением причин неуспеваемости студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья возникают у студентов всех курсов обучения, поэтому это еще одно направление в психолого-педагогическом сопровождении деятельности вуза.

В целом качественным результатом совместной деятельности педагога-психолога и студента с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья является формирование индивидуального стиля работы, сутью которого является организация учебной деятельности в соответствии с особенностями, возможностями и уровнем развития, совместный анализ содержания образовательного процесса, задач деятельности и сопоставление требований с возможностями студента.

В содержание психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья входит и проведение психологических консультаций по профессиональному становлению, формированию адекватной профессиональной самооценки, ориентирования в социальном пространстве, по оказанию помощи в трудных жизненных ситуациях. На последних курсах обучения – формирование психологической готовности к трудоустройству.

Среди направлений психолого-педагогической деятельности по сопровождению данной категории лиц выделяется психологическая профилактика. В этой сфере деятельности осуществляется профилактика, направленная на сохранение, укрепление и развитие психологического здоровья студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, своевременное предупреждение об опасностях, которые могут нанести вред человеческому организму. Такая форма работы может проводиться в виде тренингов, бесед, индивидуальных консультаций, круглых столов, конференций, обучающих семинаров и т.д.

Важнейшим условием создания благоприятной инклюзивной образовательной среды в образовательной организации высшего образования, обеспечивающим студентам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья успешное включение в новую образовательную среду, является профессиональная компетентность специалистов и педагогов, работающих в условиях инклюзии. Они должны обладать соответствующими профессионально-значимыми качествами, быть готовыми работать со студентами с особыми образовательными потребностями, знать и владеть необходимыми навыками реализации инклюзивного обучения с учетом специфики образовательной организации, в которой осуществляется педагогическая деятельность, и объекта, на который направлена деятельность.

На данный момент распространены две крайние позиции педагогов и других участников образовательного процесса, начинающих целенаправленно работать в инклюзивной практике:

- включенная позиция педагога (понимает и принимает особенности студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, видит ресурсы и ограничения в образовательной среде, готов оказать необходимую помощь и поддержку, принимает

ответственность за создание и реализацию необходимых условий для обучения, испытывает, анализирует свои чувства, возникающие в результате взаимодействия со студентом),

- отстраненная позиция педагога (возлагает ответственность на самого студента, родителей, других специалистов, свое отношение к студенту проецирует в высказывания «не хочет», «не может», «не занимаются родители»), педагогическое воздействие носит характер указаний «успевай», «помолчи», «делай», отстранен от своих переживаний, ожидает готовых рецептов от специалистов).

В связи с этим важным направлением в работе педагога-психолога является психологическое просвещение, а именно, повышение психологической компетентности преподавателей, других специалистов, а также родителей в вопросах культуры общения и взаимодействия с инвалидами, которое в конечном счете обеспечивает качество образовательного процесса и формирует толерантную инклюзивную среду в вузе. Психологическое просвещение может осуществляться в виде лекций, семинаров, бесед, консультаций, инструктажей, конференций, спецкурсов, экскурсий, реализации программ повышения квалификации.

Организация психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного высшего образования, направленное на создание благоприятного психологического климата, развитие профессионального роста молодых людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья и способствующее повышению качества образования, должна иметь комплексный характер с участием в этом процессе родителей, преподавателей и других сотрудников образовательной организации высшего образования. Приоритетным направлением при этом остается психолого-педагогическая поддержка обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как субъекта, активного участника образовательного процесса.

Выводы. Актуальность проблемы организации психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья связана с декларированием инклюзивного образования, направленном на создание специальных условий для тех, кто имеет особые образовательные потребности.

Аннотация: В статье рассматриваются особенности организации психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного высшего образования, которое предполагает системность и поэтапность. Описывается как выявление образовательных потребностей у студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья является основой формирования индивидуальных образовательных траекторий на разных этапах их обучения в вузе.

Ключевые слова: студенты с ограниченными возможностями здоровья, студенты инвалиды, инклюзивное образование, образовательные потребности, высшее образование.

Annotation: The article considers the peculiarities of organization of psychological and pedagogical support in conditions of inclusive higher education which assumes systemacity and phasing. It is described as the identification of educational needs in students with disabilities and with limited possible health is the basis of formation of individual educational paths at different stages of study in the university.

Keywords: students with limited possible of health, students with disabilities, inclusive education, educational needs, higher education.

Литература:

1. Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях : учеб. пособие / сост. Е.А. Мартынова, Д.Ф. Романенкова, Н.А. Романович. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2016. – 101 с.

2. Романович Н.А. Формирование готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Н.А. Романович. – Челябинск, 2015. – 25 с.

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР И ПОСОБИЙ,
ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ ФЕТРА, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ
ЭЛЕМЕНТАРНЫХ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С
ВЫРАЖЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА (УМЕРЕННОЙ УМСТВЕННОЙ
ОТСТАЛОСТЬЮ)**

Рыбцова Ольга Сергеевна

учитель-дефектолог

МБОУ «Ялтинская специальная

(коррекционная) школа»

муниципального образования городской

округ Ялта Республики Крым

Постановка проблемы. На протяжении последних лет современная дефектология, как наука, постоянно подвергается реформированию и поиску нового содержания путем постоянного обновления образовательных стандартов.

Так же, на современном этапе развития общества происходит увеличение числа детей с умственной отсталостью, что в настоящее время составляет около 2,5 % от общего количества детей. [1] В связи с этим значительно возрос интерес к проблеме обучения и воспитания обучающихся с выраженным снижением интеллекта (умеренной умственной отсталостью). Это обстоятельство делает первостепенным вопрос о создании эффективных, комфортных, доступных условий обучения для данной категории обучающихся. В следствии чего актуальным становится вопрос поиска эффективных методов, приемов и технологий, применяемых в процессе формирования базисных учебных навыков, в частности, элементарных математических представлений, позволяющих, в полной мере, учесть особенности развития познавательной деятельности и психофизических возможностей и особенностей обучения умственно отсталых детей школьного возраста.

Цель статьи. Дать подробную характеристику психофизических особенностей развития обучающихся с выраженным снижением интеллекта (умеренной умственной отсталостью), а также рассмотреть преимущества использования дидактических игр и пособий, изготовленных из фетра, применяемых в процессе формирования элементарных математических представлений у обучающихся данной категории.

Изложение основного материала исследования. Дети, уровень интеллектуального развития которых соответствует умственной отсталости — одна из наиболее многочисленных категорий детей, которая имеет специфические отклонения в развитии и требует специальной квалифицированной психолого-педагогической помощи.

Согласно международной классификации (МКБ-10), выделяется четыре формы умственной отсталости: легкая умственная отсталость: F-70; умеренная умственная отсталость: F-71; тяжелая умственная отсталость: F-72; глубокая умственная отсталость: F-73 [2]. В зависимости от степени умственной отсталости, а также от индивидуальных психофизических особенностей и возможностей ребенка определяются формы и методы его воспитания и обучения.

У обучающихся с выраженным снижением интеллекта (IQ 35-49) уровень когнитивных способностей соответствует возрасту 6 – 9 лет. В период обучения в школе, у таких обучающихся, возможно развитие только базисных учебных навыков, при условии постоянного педагогического сопровождения [3].

При умеренной умственной отсталости нарушены процессы познавательной деятельности. Объем памяти невелик. Страдает как логическая, так и механическая память. Внимание отличается низким уровнем продуктивности и носит неустойчивый характер из-за быстрой истощаемости и отвлекаемости. Мышление характеризуется конкретностью, непоследовательностью, тугоподвижностью, неспособностью к образованию отвлеченных понятий. При воспроизведении даже знакомого материала, зачастую возникают искажения. Произвольное запоминание нарушено. В речевом развитии отмечается косноязычие и аграмматичность. Словарный запас беден, представлен преимущественно наиболее часто употребляемыми в обиходе словами и выражениями. Г.Е Сухарева к наиболее характерным особенностям личности умеренно умственно отсталых детей относит: отсутствие инициативы,

самостоятельности, косность психики, склонность к подражанию, сочетание внушаемости с негативизмом, неустойчивость в деятельности, что сочетается с инертностью и тугоподвижностью [4, с. 46-49].

Так же, обучающимся с умеренной умственной отсталостью, характерно недоразвитие сенсорного восприятия, а именно: зрительного, слухового, тактильного и других анализаторов. Часто имеют место аномалии зрения и слуха, задержка развития статических и локомоторных функций, что сказывается на нарушении координации, точности и темпе движений, которые замедленны, неуклюжи, что в свою очередь значительно усугубляет процесс овладения навыками записи чисел, и графических навыков при черчении основных геометрических фигур.

Недоразвитие мыслительных процессов, обучающихся с умеренной умственной отсталостью обуславливает возникновение трудностей в процессе формирования, у данной категории обучающихся, абстрактных математических понятий и закономерностей.

Так же, вышеперечисленные особенности психофизического развития обучающихся с выраженным снижением интеллекта создают объективные трудности в отборе содержания методов, способов и приемов представления содержания учебной программы по формированию элементарных математических представлений основными направлениями которой являются: конструирование, формирование представления о форме, формирование представления о величине, формирование временных представлений, формирование пространственных представлений, формирование количественных представлений.

Эльконин Д.Б. считал, что наиболее эффективным способом обучения и коррекции психофизического развития, для данной категории обучающихся, является игра. Процесс обучения с применением игровых технологий необходимо рассматривать как особую форму взаимодействия взрослых с детьми, в процессе которой происходит активизация их психической и двигательной сферы, развитие всех познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, навыков общения со взрослыми и сверстниками [5, с.4].

Основываясь на исследовании теории и практики дидактической игры таких исследователей как В.Н. Аванесовой, З.М. Богуславской, А.К. Бондаренко, Ф.Н. Блехер, Л.А. Венгером, Е.Ф. Иваницкой, Е.И. Радиной, Е.И. Удальцовой, а также, на своей ежедневной практической деятельности по формированию математических представлениях, хочется выделить дидактические игры и игровые упражнения, как наиболее эффективные средства в работе с обучающимися с выраженным снижением интеллекта.

Особое внимание хочется уделить вопросу подбора материалов, из которых могут быть изготовлены дидактические игры и пособия. К наиболее распространенным материалам можно отнести:

- пособия, изготовленные из бумаги и картона;
- пособия, обработанные при помощи пленки для ламинирования;
- пособия, содержащие деревянные или пластмассовые элементы и детали;
- пособия, изготовленные из натуральных природных материалов;
- дидактические игры и пособия, изготовленные из фетра.

В практической деятельности, при выборе пособий, из вышеперечисленных материалов, для работы с обучающимися с умеренной умственной отсталостью преимущество отдается пособиям, изготовленным из фетра, так как с этим материалом очень легко работать. **Фетр** (от франц. *feutre* - войлок) - особенный нетканый материал, изготовленный **способом валяния волокон**. Именно поэтому он не осыпается и очень удобен для обработки, износостойкий, устойчив к механическим повреждениям, его практически невозможно порвать. Фетр относится к натуральным, экологичным материалам. **Методические пособия**, сделанные из **фетра**, получаются эстетичными, а в использовании, универсальными и безопасными. Доступность данного материала позволяет постоянно дополнять уже имеющееся методическое пособие новыми элементами.

Следует так же отметить, что пособия, изготовленные из фетра, позволяют оказывать положительное влияние на развитие сенсорных анализаторов, развитие мелкой моторики и как следствие дает положительную динамику развития межполушарных взаимодействий головного мозга и всех когнитивных функций обучающихся с умеренной умственной отсталостью через приобретение чувственного опыта.

Хочется отметить, что пособия из фетра разработанные и сконструированные для работы с обучающимися в процессе формирования элементарных математических представлений могут быть использованы, так же, на коррекционных занятиях и в работе воспитателя группы

продленного дня в процессе организации досуга обучающихся с умеренной умственной отсталостью, так как обеспечивает возможность общения и совместной деятельности **обучающихся** и педагогов, легко трансформируемо, полифункционально, вариативно, доступно и безопасно.

В качестве примера дидактического пособия, изготовленного из фетра, рассмотрим фетровый **планшет «Лесная поляна»**. Данный планшет изготовлен из фетра. На рабочей поверхности нашита аппликация в виде дерева, на листьях которого нашита зеленая контактная лента для прочного закрепления различных съемных деталей (яблоки, груши, птицы т.д). В нижней части рабочей поверхности планшета пришиты карманы в виде травы и кустов, где можно прятать различные предметы (грибы, ягоды, лесные животные и т.д.), в зависимости от темы урока или занятия. В комплект к данному планшету входят наборы съемных фигур, так же изготовленных из фетра.



Данный планшет является многофункциональным и достаточно универсальным для работы по формированию элементарных математических представлений, а также работы коррекционно-развивающей направленности, так как позволяет решать ряд задач:

Обучающие задачи:

- формирование умения действовать по подражанию;
- формирование умения действовать по образцу;
- формирование умения действовать по словесной инструкции учителя;
- формирование понятия состава числа;
- формирование количественных представлений;
- формирование понятий «больше-меньше»;
- формирование пространственных представлений «вверху-внизу» «право-лево», «над-под»;
- формирование представлений о натуральном ряде чисел;
- формирование операций сложения и вычитания с опорой на наглядность;
- формирование умений решать простые арифметические задачи с опорой на наглядность.

Коррекционно-развивающие задачи:

- развитие зрительно-моторной координации;
- развития мелкой моторики;
- развитие межполушарных взаимодействий;
- развитие гнозиса;
- развитие устной речи, обогащение активного и пассивного словарного запаса, а также коммуникативных навыков обучающихся;
- развитие произвольного внимания;
- развитие пространственного мышления;
- развитие умения устанавливать причинно-следственные связи;
- обогащение представлений об окружающем мире;

- развитие эмоционально-волевой сферы.

Выводы: Таким образом, использование дидактических игр и пособий, изготовленных из фетра в процессе обучения учащихся с умеренной умственной отсталостью, являются наиболее эффективными, так как могут позволить организовать постоянную активную практическую деятельность обучающихся по формированию навыков счета, осуществлять плавный переход от действий по подражанию к действиям по образцу через приобретение чувственного опыта, по речевой инструкции, постепенно усложнять самостоятельные действия обучающихся, осуществлять многократную повторяемость учебного материала, применяя его в новых игровых ситуациях, создавать в классном коллективе ситуацию успеха для каждого обучающегося, что дает положительную динамику развития и всех когнитивных функций обучающихся с умеренной умственной отсталостью, и как следствие, дает возможность создать специальные условия для формирования элементарных математических представлений.

Аннотация: В данной статье подробно описана специфика интеллектуального развития обучающихся с умеренной умственной отсталостью, а также особенности их психофизического развития, которые необходимо учитывать при подборе методов, технологий, приемов и материалов, используемых для работы по формированию элементарных математических представлений. Адресована педагогическим работникам и методистам коррекционных школ, дошкольных образовательных учреждений и школ с инклюзивным образованием, студентам дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений.

Ключевые слова: математические представления, умственная отсталость, дидактическая игра, игровые технологии

Annotation: this article describes in detail the specifics of the intellectual development of students with moderate mental retardation and the features of their psychophysical development which must be taken into account in selecting methods, technologies, techniques and materials used to work on the formation of elementary mathematical representations. The article is addressed to teaching staff and methodologists of the special needs schools, pre-school educational institutions and schools with inclusive education, students of defectology departments of pedagogical higher educational institutions.

Keywords: Mathematical representations, intellectual disability, didactic game, gaming technology

Литература:

1. Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д. Н. Исаев. — СПб: Издательство «Дрофа», 2014. — 391 с.
2. Умственная отсталость [Электронный ресурс]: Международная классификация болезней 10-го пересмотра. — Режим доступа: <http://mkb-10.com/index.php?pid=4380>
3. Жариков Н.М., Хритинин Д.Ф., Лебедев М.А. Справочник по психиатрии. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2014. – 440 с.
4. Юхтанова, Е. А. Формирование элементарных математических представлений у детей младшего школьного возраста с умеренной умственной отсталостью / Е. А. Юхтанова. — Текст : непосредственный // Образование и воспитание. — 2017. — № 1 (11). — С. 46-49.
5. Эльконин Д.Б. Психология игры. - М.: Педагогика, 1978.

УДК: 796/799

РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ КАК ВИД КОРРЕКЦИИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Рябова Анна Владимировна

студент факультета образовательных технологий адаптивной физической культуры
кафедры специальной психологии и психиатрии
ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и
здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»

Научный руководитель:

Димура Ирина Николаевна,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии и психиатрии
ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и
здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»

Постановка проблемы. Общие расстройства психологического развития (РАС) - группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммунибельности, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий. Эти качественные отклонения являются общей характерной чертой деятельности индивида во всех ситуациях [3]. Особенную обеспокоенность они вызывают с точки зрения профилактики девиантного поведения. Необходимость корректировать агрессивное поведение детей с РАС инспирировано ростом девиаций в целом. Основные факторы, индуцирующие деструктивные реакции детей с РАС: ухудшение социальных условий жизни детей, невнимание к их нервно-психическому состоянию и отсутствие адекватных педагогических корректирующих средств в специальных образовательных учреждениях, «обеспечивающих воспитанникам с отклонениями в развитии обучение, воспитание, лечение, способствуя их социальной адаптации и интеграции в общество».

В связи с этим необходимость проведения профилактики агрессивного поведения детей с РАС возрастает. Одним из методов педагогической коррекции служат физические упражнения, значимость которых общеизвестна, отметим только факт того, что занятия физической деятельностью содействуют обучаемости детей, а через нее – успешной адаптации [1]. Развитие мелкой моторики способствует избавлению от стресса, снятию напряжения, вызванных тревогой, агрессией, чувством страха.

Целью тезисов выступления является теоретическое обоснование возможности использования мелкой моторики в качестве средства профилактики детей с РАС, с учетом их психических особенностей, поведенческих характеристик и возможностей адаптивной физической культуры (АФК).

Изложение основного материала исследования.

Исследование проводится на базе школы VIII вида Кировского района, Санкт-Петербурга. Психолого-педагогическими особенностями детей с расстройством аутистического спектра является стереотипность в поведении, предельное, «экстремальное» одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию.

Уроки с детьми по 30 минут проходят три раза в неделю на протяжении двух месяцев. Количество детей в классе 12 человек, что позволяет разделить их на контрольную и экспериментальную группы. Дети обеих групп проходят тесты, направленные на диагностику агрессивного состояния и диагностику уровня развития мелкой моторики рук.

В первой группе уроки проводятся по стандартной школьной программе, а для детей экспериментальной группы в стандартную школьную программу, включен десятиминутный разработанный нами комплекс упражнений на развитие мелкой моторики рук. После констатирующего эксперимента и проведения эмпирического исследования, дети пройдут повторное тестирование, позволяющее определить эффективность разработанного комплекса физических упражнений, направленных на развитие мелкой моторики рук. В работе используются:

1. Тест на диагностику направленности и интенсивности выраженности агрессивности. Графическая методика «Кактус», составитель Панфилова М.А.

2. Тест на выявление позитивного и негативного состояния ребенка методика «Паровозик», составитель Велиева С.В.

3. Тестирование для диагностики уровня развития мелкой моторики рук, составитель Тара Делани.

На сегодняшний день тест «Кактус» выявил, что у половины детей присутствуют явно выраженные признаки агрессии. Их рисунки представляют почти все показатели агрессивности, диагностируемые тестом: иголки острые, длинные, крупный рисунок, занимает 2/3 листа по высоте, частые иголки, расположенные по всему рисунку, промахивающиеся линии, не попадающие в одну точку. У 60 % детей выявлена высокая степень агрессивного поведения. У 30 % - слабая.

Тест «Паровозик» экспонирует негативное психическое состояние средней степени у 66% детей, у остальных - негативное низкой степени, и только один из детей показывает позитивное. Негативное психическое состояние может вызывать агрессивные реакции детей, мешая их адаптации.

Тест Делани манифестирует, что 66% детей имеет слишком низкие результаты по нему, наблюдается плохая координация мелкой моторики рук, движения пальчиков недостаточно

дифференцированы, включаются ненужные мышцы. У трети детей, наблюдается умеренное развитие мелкой моторики рук при выполнении данного теста. Все это делает необходимым развитие мелкой моторики с помощью средств АФК.

Разработанный комплекс, направленный на коррекцию агрессивного состояния, вызвал интерес у детей. Отметим, что дети со слабой степенью проявления агрессии в поведении очень увлеченно выполняли физические упражнения и игры. Дети с высокой степенью выраженности агрессии в поведении при освоении комплекса испытывали чувство отверженности, чувство вины; имелись так же тенденции к отчуждению и оппозиции; они испытывали трудности при стремлении раскрыться перед другими; агрессивны, тревожны. Это было отмечено экспертами.

Результаты исследования и их обсуждение. Предварительный анализ полученных данных позволяет предполагать, что разработанный комплекс физических упражнений, направленный на коррекцию агрессии, окажет положительное влияние на развитие мелкой моторики рук младших школьников с РАС, способствуя избавлению от стресса, снятию напряжения, повышению позитивных психических состояний. Мы ожидаем, что у детей экспериментальной группы после серии проведения занятий улучшатся навыки произвольной саморегуляции, контроля и внимания. Так же ожидаются улучшения в эмоционально-волевой сфере. Использование в комплексе различных игр и игрового инвентаря позволит снять общее напряжение и снизить интенсивность переживаний. Кроме того, как свидетельствуют педагоги и психолог, работающие с группой, в процессе выполнения физических упражнений видна динамика развития познавательных психических процессов, повышается устойчивость детей к стрессу, нарабатываются формы адекватного психического реагирования, удовлетворительной коммуникации. Все это способствует успешной социальной адаптации детей с РАС в школьную среду. Так же физическая активность в группе позволяет наладить взаимоотношения, способствуя активной коммуникации.

Специфика разработанного комплекса состоит в том, что включает в себя упражнения и игры на развитие координации движений пальцев и кистей рук, на развитие сгибателей и разгибателей мышц пальцев рук, самое важное - на развитие щипкового захвата. Дети с РАС испытывают большие трудности в таких видах деятельности, где необходимы точные координированные движения рук (рисование, лепка, одевание и др.). Данный комплекс необходим для развития у детей с РАС точности и координации движений руки и глаз, гибкость рук, ритмичности.

Комплекс состоит из четырех частей и рассчитан он на десять минут. Задача первой части комплекса: развитие координации движений пальцев и кистей рук. Упражнения представлены в виде разминки с различным инвентарём (теннисный мяч или каучуковый шарик), количество заданий будет равно пяти. В этой части так же присутствуют упражнения на стимуляцию речевого развития ребенка.

Задачей второй части комплекса будет развитие кинетической организации движений пальцев и кистей. Данные упражнения рассчитаны на формирование у детей способов контроля и самоконтроля за движениями. Здесь же, помимо развития мелкой моторики, присутствуют упражнения общей физической подготовки. Здесь количество заданий равно десяти.

Главная задача третьей части - развитие сгибателей и разгибателей мышц пальцев рук, их гибкость. Все упражнения выполняются в медленном темпе и синхронно, для достижения четкости движений. Количество заданий – пять.

Четвертая часть комплекса рассчитана на развитие щипкового захвата и захвата щепотью. Данная часть является игровой, участие принимают все дети. В комплексе три игры с красочным инвентарем, чтобы мотивировать детей. Они сопровождаются стихами, проговаривания которых стимулирует речевую активность.

Учитывая особенности детей с РАС, основная наша задача состоит в помощи создания у них моторного стереотипа действия, движения: манипулируя руками ребенка, вкладывая инвентарь в его руку и помогая совершать какое-либо действие, мы поддерживаем и направляем обе его руки, тем самым интериоризируя действие, переводя его во внутренний план. Педагог Кольцова М. М. путём экспериментов установила, что формирование речевых областей в коре головного мозга совершается под влиянием импульсов от движения рук. Поэтому так важно развитие мелкой моторики у детей с РАС. От неё будет зависеть сформированность речевых навыков, успехи в школьном обучении, благополучная социализация ребёнка [2].

Выводы:

1. Проведя анализ предварительных данных эксперимента, мы можем утверждать, что разработанный комплекс физических упражнений, включающий развитие мелкой моторики, позволяет корректировать поведенческие отклонения (агрессивное поведение детей с РАС).

Однако необходимо более длительное наблюдение за участниками эксперимента в процессе осуществления комплекса, проверка полученных результатов математико-статистическими методами.

2. Поскольку большинство упражнений направлены на точность и координацию движений рук и глаз, гибкость рук, ритмичность, четкость выполнения, то необходимо так же включить тесты на физические кондиции.

3. Важный компонент комплекса - включение игр и упражнений на стимуляцию речевой активности. Вероятно, также необходимо усилить с помощью экспертов наблюдение за коммуникацией детей и проявлением в ней агрессивности или доброжелательности

4. Уже отслеженные тенденции позволяют предполагать, что педагогический эксперимент, направленный на коррекцию агрессии с использованием физических упражнений, способствует улучшению моторных функций, пространственного воображения, повышению самооценки, снижению тревоги, улучшению концентрации внимания, коммуникативных способностей, усилению адекватного эмоционального самовыражения.

Аннотация. Коррекция девиантного поведения детей с общими расстройствами психологического развития должна быть комплексной, с использованием большого диапазона средств и методов, в том числе, адаптивной физической культуры.

Данное исследование акцентирует внимание на проявлениях агрессивного поведения, частого для этой группы. В качестве профилактического средства, как показывают выявленные в процессе педагогического эксперимента, перспективно применение упражнений по развитию мелкой моторики

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, мелкая моторика, общие расстройства психологического развития.

Annotation. Correction of deviant behavior of children with General disorders of psychological development should be comprehensive, using a wide range of tools and methods, including adaptive physical culture.

This study focuses on the manifestations of aggressive behavior that is common for this group. As a preventive tool, as revealed in the course of a pedagogical experiment, the use of exercises for the development of fine motor skills is promising

Keywords. Adaptive physical culture, fine motor skills, General disorders of psychological development

Литература:

1. Димура, И. Н. Методы групповой психотерапии. Санкт-Петербург: Изд-во «Спецпроект», 2009. - 150 с.

2. Попова, Л. Н. Развитие детей с ОВЗ посредством включения дидактических игр и упражнений в коррекционно-развивающую работу [Текст] /Л. Н. Попова// науч. статья, сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста», Сольвычегодск, 2014.

3. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Общие расстройства психологического развития (F84). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mkb-10.com/> - (дата посещения: 08.06.2020).

УДК 376

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ АРТ-ПЕДАГОГИКИ ПРИ РАЗВИТИИ НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОГО МЫШЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Сапошек Дарья Вячеславовна

Студентка 4 курса, группы С(Д)О-16 ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет им. Февзи Якубова»

г. Симферополь

Научный руководитель

Болдырева Виктория Эдуардовна

Старший преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет им. Февзи Якубова»

Постановка проблемы. Процесс мышления является целенаправленной деятельностью, и способствует решению поставленных проблем. Нарушение умственного развития у детей данной категории характеризуется такими неблагоприятными факторами, как слабая любознательность и замедленность обучаемости детей, которая характеризуется низким уровнем восприимчивости к новому.

Целью статьи является теоретическое обоснование особенности развития наглядно-образного мышления у детей с умственной отсталостью путем использования средств арт-педагогике в условиях образовательно-воспитательного процесса.

Изложение основного материала исследования. Современная специальная педагогика заинтересована различными видами искусства при коррекционной работе с детьми, так как искусство важное средство воспитания гармонической личности ребенка с различными нарушениями, его интеллектуального, духовного, социального, культурного развития.

Артпедагогика стоит на ряду с искусствоведением, с психологией искусства, с психологией труда. Знания в этих областях науки дают представление о сущности развития искусства, его месте в социальной, духовной жизни человека и общества, что необходимо для понимания воспитательной, познавательной и регулятивной функций искусства [1].

Л.С. Выготский отмечал, что еще с младенческого возраста, в течение двух лет жизни происходит развитие мышления, которое на данном этапе не зависит от функции речи, а имеет прямую зависимость от ощущений и восприятия, которые возникают в ходе практической деятельности, когда у ребенка формируется хватательный рефлекс, а позже в ходе игры – наглядно-действенное мышление, которое является первой ступенью формирования мышления.

Наглядно-образное мышление является второй ступенью к формированию самого сложного вида мышления - словесно-логического. В формировании данного вида мышления, важную роль играет уже не процесс ощущения, который характерен для наглядно-действенного мышления, а более целостный процесс – восприятие. Это отражение окружающей действительности, без которой наглядно-образное мышление совершаться не может, все образы представлены в кратковременной памяти, и имеют только те признаки и отношения, которые необходимы для получения результата мыслительной задачи [3].

Уже сформированный данный вид мышления основывается на процессе воображения и характеризуется умением действовать в уме, руководствуясь образами представления. Отмечается тесная взаимосвязь между процессом восприятия и представления, для того, чтобы решить определенные наглядные задачи, необходимо иметь представление об образце, который был предоставлен ранее. Многие исследователи утверждают, что наглядно-образное у детей с умственной отсталостью является сохранным, однако имеет свои особенности.

Наглядно-образное мышление у умственно отсталых детей развивается замедленно, то, что ребенок с нормой может получать при повседневном общении, у умственно отсталого ребенка может быть сформировано лишь в специальных условиях коррекционного процесса.

При выполнении задания, ребенок не использует речь, в силу ее дефективности или отсутствия, отсюда классифицируют с грубейшими ошибками, или вовсе выбирают самые легкие задачи, где возможно просто наглядно обобщить без использования словесных обозначений [2].

Данному виду мышления у таких детей присуще недоразвитие операции анализа. Предмет они воспринимают фрагментарно, не выделяя существенных признаков, внимание фиксируется только на ярко выраженных особенностях предмета (знакомая форма, цвет и величина), при осуществлении этой мыслительной операции нуждаются в наглядном образце, а нередко им необходимо прямое словесное объяснение принципа классификации.

Неточность, бедность и инертность представлений о предметах и явлениях окружающей среды являются одной из причин низкой эффективности наглядно-образного мышления детей с нарушением интеллекта.

Большие трудности возникают при сравнении двух и более объектов, чаще всего учащиеся выделяют их отличительные качества, при этом не замечают, что объектам присущи также и черты сходства [4].

Артпедагогика, являясь областью научного знания, позволяет рассматривать в рамках специального образования не только художественное воспитание, но и все компоненты коррекционно-развивающего процесса (развитие, воспитание, обучение и коррекцию) средствами искусства, а также формирование основ художественной культуры ребенка с проблемами.

Арт-педагогика содержит множество методов искусства, путем которых имеется возможность компенсировать утраченные функции той или иной сферы у умственно отсталых детей, так как применяются такие же методы обучения как в общей и специальной педагогике.

Применяются такие методы, как:

1. Словесные методы (рассказ, беседа о произведениях искусства, об истории их создания, об их творцах и др.);
2. Наглядные (исполнение художественных произведений, показ иллюстраций, рисунков, фотографий, предметов декоративно-прикладного искусства, скульптуры, музыкальных инструментов, различных атрибутов)
3. Практические (упражнения в выполнении тех или иных способов действий, применяемых в разных видах художественной деятельности).

Все эти методы направлены на передачу теоретического материала детям, и на их восприятие, а вместе с тем происходит коррекция речевого, интеллектуального и сенсорного нарушения

Существует и вторая группа методов – стимулирование и мотивация учения, сюда относится:

- 1) создание проблемных ситуаций (эмоциональных переживаний);
- 2) дидактические игры;
- 3) занимательные упражнения

Наглядно-образное мышление начинает работать на основе наглядно-действенного. Ребенок, научившись действовать практически с предметами, далее может действовать с ними в уме, оперируя их образами.

Следует выделить такие направления артпедагогике при развитии наглядно-образного мышления умственно отсталых детей, которые основываются на второй группе методов:

-изотерапия (рисуночная терапия) – работа с рисунком и цветом, рисование, работа с глиной и пластилином;

-музыкотерапия – воздействие через восприятие музыки;

-сказкотерапия – воздействие посредством сказки, притчи, легенды;

-кинезитерапия – воздействие через танцевально-двигательную активность, применяется реже остальных;

-игровая терапия – основана на использовании ролевой игры, так как игра является сильным воздействием на развитие личности ребенка, в ней он чувствует себя достаточно комфортно [5].

На сегодняшний день одно из самых популярных методов, которое используется в артпедагогике в коррекционно-развивающей работе с детьми с умственной отсталостью, становится изотерапия.

Изотерапия четко отражает каждый недостаток наглядно-образного мышления умственно отсталых детей. При рассматривании узоров, развивается целенаправленное наблюдение, сравнение, и цветоразличение. Большое внимание уделяется развитию и коррекции аналитико-синтетической деятельности путем подробного рассмотрения нескольких образцов орнамента сразу, а также продлевается работа по составлению узора из цветной бумаги или по образцу, что способствует развитию зрительного контроля.

Чтобы воспроизвести предложенный образец, ребенку необходимо осмысливать структуру наглядно воспринимаемого объекта, составить план выполнения задания, сравнить рисунок с окружающими объектами, сопоставить части рисунка между собой.

Важно отметить, что самостоятельно ребенок данный алгоритм действий не выполнит или недовыполнит, поэтому при применении методов артпедагогике на уроках, главная роль отдается учителю, который будет зоной ближайшего развития для ребенка в данный момент.

Здесь необходимо детально рассмотреть предмет, по возможности его ощупать, выделить четкие границы его силуэта, выделить части, из скольких состоит, что они из себя представляют, чем можно было бы заменить, что видели похожее на данный предмет в быту, что можно сделать похожее, продемонстрировать данный предмет в различных позициях, если есть возможность, и в разных размерах и цветах, выявить общее и различное [7].

Тем самым происходит распознавание объекта путем наглядности и представления, обогащение воображения ребенка и его образной памяти, происходит развитие наглядно-образного мышления. Изотерапия может иметь место на каждом уроке в специальной школе, этот метод достаточно гибкий и его можно адаптировать под любой урок [6].

Сказкотерапия при развитии наглядно-образного мышления применяется реже, чем основной метод, однако можно одно подкреплять другим. Часто умственно отсталые дети агрессивны, быстро истощаются и отвлекаются, одной наглядности и рассказа будет мало, ребенок быстро

утомится и связь будет утеряна, материал не воспримется должным образом, наглядно-образное мышление не отойдет от наглядно-действенного. Здесь важную роль играет инсценировка текста. Необходимо познакомиться с текстом, с его героями, важно их увидеть в динамике, прочитанный текст обсуждается, деятельность того или иного героя переносится на действительность, сказка разыгрывается, после переносится представление о героях на настоящих людей, например на самого себя или своих близких. Можно предложить нарисовать услышанное, прибавить ему свойства живого, если речь шла о неодушевленном предмете, и его характеристика присуща и живому существу. Важно научить ребенка представлять ситуацию сказки в действительном мире, сформированные образы будут подкрепляться бытовой жизнью [5].

Музыкотерапия, как кажется, опирается на слуховые или кинестетические анализаторы, однако важно адаптировать работу так, чтобы ребенок мог ее увидеть, а после представить, здесь важно сформировать музыкальный образ. Применяются различные музыкальные инструменты, которые исследуются отдельно, после совместно. Ребенок ощущает инструмент, слышит его звучание, видит его образ, тем самым запоминает его, если совместить данный инструмент с несколькими, возможно удастся его представить без наглядности. Имеет место совмещение сказкотерапии и музыкотерапии, глядя на одного героя, на его настроение, к нему можно подобрать музыкальное сопровождение, благодаря процессу представления [6].

Игротерапия направлена на развитие воображения. В игре ребенок представляет себя определенным героем, которому свойственны те или иные существенные признаки. Важно перед игрой рассмотреть образ героя, проанализировать его, представить и сравнить его с действительностью.

Кинезитерапия сочетает в себе элементы музыкотерапии и игротерапии. Здесь важно познакомить ребенка с предметами или явлениями в динамике, воссоздать образ того или иного предмета на яву и в мыслях. При данном виде работы необходимо менять обстановку, и перекладывать игровые действия в действительность, тем самым закрепляя образное представление ребенка [5].

В процессе игры, рисования, инсценировки и других видов деятельности происходит развитие знаковой функции сознания ребенка, он начинает овладевать построением особого вида знаков – наглядных пространственных моделей, в которых отображаются связи и отношения вещей, существующие объективно, независимо от действий, желаний и намерений самого ребенка. Рассмотрев педагогические и психологические особенности детей с умственной отсталостью, можно сделать вывод, что методы нового направления специальной педагогики являются на данный момент востребованными и практичными, так как урок проводится в нестандартной форме для детей, но при этом сохраняет цели и задачи педагога [5].

Выводы. Мыслительная деятельность направлена на решение различных задач, где средствами решения являются такие операции, как: анализ, синтез, абстракция, обобщение, которые у умственно отсталых детей характеризуются следующими чертами: фрагментарностью восприятия предмета, недостаточной дробностью предмета на части, бедностью представления образа, бессистемностью анализа предмета, несформированностью умений выделять общие основания для обобщения. Отмечается, что мышление таких детей формируется в условиях недоразвития речи, ограниченной практической деятельности и нарушенного чувственного познания.

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме развития наглядно-образного мышления у умственно-отсталых детей, путем использования средств арт-педагогики.

Ключевые слова: наглядно-образное мышление, умственная отсталость, арт-педагогика, искусство.

Annotation. This article is devoted to the problem of developing visual-figurative thinking in mentally retarded children by using the means of art pedagogy.

Keywords: visual-figurative thinking, mental retardation, art pedagogy, art.

Литература:

1. Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед.учер. заведений / А. Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ляпова; Под ред В.А. Сластеника,. – 2е изд. Перераб. – М.: издательский центр «Академия», 2002. – 272 с.
2. Грошенков, И.А. Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе VIII вида: учеб. пособие / И.А. Грошенков. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 208 с.
3. Екжанова, Е.А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с

разным уровнем умственной недостаточности / Е.А.Екжанова. – СПб. : Сотис, 2002. – 256 с.

4. Лебедева, Л.Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании учителя: Дис. д – ра пед. наук: Ульяновск, 2011. – 383с.

5. Медведева, Е.А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е.А. Медведева, И.Ю.Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.

6. Маковец, Л.А. Арт-педагогика в современном образовании / Л.А. Маковец // Педагогический журнал. – 2017. Т. 7. – № 6 А. – С. 36-45.

7. Сергеева, Н.Ю. Основы арт – педагогической деятельности: учебное пособие для пед. вузов / Н.Ю. Сергеева. Чувашский гос. пед. ун – т. Чебоксары, 2009. – 233с.

УДК 376.42

МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ – АУТИСТАМИ

Серебрякова Анастасия Владимировна

студентка группы Нт-501о НДО,

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт
(филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики
дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт
(филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. В настоящее время наблюдается тенденция в увеличении детей с особенностями в развитии здоровья. Среди этой категории большое внимание уделяется детям, обладающим таким психическим расстройством, как аутизм.

Дети с этим заболеванием отрицают все контакты с окружающими людьми, полностью погружены в свой собственный внутренний мир, проявляют эмоциональную холодность к людям.

На данный момент нет четко описанной методики по работе с детьми – аутистами, но известны методы, которые могут оказать воздействие на ребенка, скорректировать поведение и оказать общую психологическую помощь. Одним из таких методов является музыкотерапия.

Целью статьи является описание методики работы с детьми – аутистами при использовании музыкотерапии как средства коррекции детей с нарушениями поведения и общения.

Изложение основного материала исследования. Термин «аутизм» происходит от латинского «autos», что означает «сам». Аутизм представляет собой психическое нарушение развития, которое характеризуется затруднением ребенком при формировании социальных контактов с внешним миром и другим человеком. Данное заболевание является достаточно распространенным состоянием, которое встречается примерно в 3-6 случаях на 10000 детей, у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.

Учеными до сих пор не установлено происхождение данного заболевания. Одни ученые относят к причинам заболевания генетическую предрасположенность, другие видят причиной неблагоприятную экологическую обстановку, некоторые ученые говорят о влиянии комплекса причин. На основании исследований ученых можно сделать вывод о том, что аутизм не знает расовых, национальных или социальных границ, аутисты рождаются в разных странах, в семьях с разным достатком и разным уровнем образования родителей. Аутизм нельзя «вычислить» генетически [2, с. 46].

Рассмотрим характерные особенности детей с аутизмом:

1. Постоянное стремление ребенка к одиночеству, эмоциональная холодность даже с самыми близкими людьми.

2. Стереотипное поведение, которое проявляется в стандартизированных действиях, боязнь и нежелание изменений в окружающем мире.

3. Особое речевое и интеллектуальное недоразвитие, не связанное, как правило, с первичной недостаточностью этих функций. Преобладание отрицательных переживаний, состояние тревоги, страха перед окружающим.

На сегодняшний день существует множество приемов и методов, которые способствуют коррекции состояния детей с данным заболеванием. Особую ценность приобретает музыкотерапия.

Музыкальная терапия направлена на создание антистрессовой среды, способствует активизации коммуникативного фактора между участниками занятия, в связи с этим ребенок с аутизмом показывает качественные изменения в своем развитии, так как музыка помогает ребенку справиться с травмирующими ситуациями, тревожностью и страхами [3, с. 20].

Рассмотрим методику построения занятия при использовании музыкотерапии с детьми – аутистами.

Основной задачей педагога является: наладить слухо-вокальную, слухо-двигательную и зрительно-двигательную координацию, способность синтезировать их в одной деятельности.

Не менее важными являются принципы построения занятий, от которых зависит эффективность и возрастающая динамика развития ребенка. Это принцип психической экологии: начало и конец занятия должны сопровождаться спокойной негромкой музыкой; на протяжении занятия педагог должен осуществлять наблюдение за эмоциональным состоянием ребенка и исходя из этого, направлять свою деятельность, чтобы не навредить маленькому пациенту. Занятие с ребенком – аутистом строится согласно принципа от простого к сложному, учитывая при этом психологическое состояние и степень сложности для ребенка. Следующий принцип касается комплексного задействования произвольных двигательных реакций с работой слухового, зрительного, тактильного анализаторов.

Структура занятий по музыке с детьми - аутистами имеет свою специфику. Рассмотрим подробнее:

1. Приветствие как ритуал. На занятиях с детьми данного заболевания приветствие является особым и значимым компонентом в структуре занятия. В самом начале необходимо создать легкую, непринужденную и доверительную атмосферу, которая пропитана добром, заботой и поддержкой. Дети входят в помещение под спокойную, приятную, негромкую музыку. Педагогу необходимо уделить внимание каждому ребенку, поздоровавшись с ним под какой - то музыкальный инструмент или напевая фразу приветствия, например, «Здрав-ствуй, Я-ро-слав». При этом лучше сопровождать свой напев хлопками в ладоши.

Главное правило на этом этапе - максимально расположить ребенка к себе и настроить на занятие. Поэтому педагогу необходимо располагаться на уровне роста и глаз ребенка, показав тем самым, что он в безопасности.

2. Регуляционное упражнение с целью налаживания психофизиологического состояния ребенка. Данные упражнения нацелены на активизацию ребенка в процессе выполнения главного блока заданий, так как в процессе коррекционно - развивающих упражнений очень важно как для педагога, так и для детей учиться регулировать свое поведение и состояние, потому что это будет способствовать наиболее эффективному протеканию всего занятия в целом.

3. Коррекционно-развивающие упражнения (главный блок заданий). Данный этап является центральным и имеет определенную последовательность. Главный

1 этап. Педагог организует музыкально-ритмические игры для сенсорной стимуляции, развития координации движений, которые постепенно перерастают в игры для развития координации речи и движений, пение, и игру в ансамбле. На этом этапе педагогу необходимо обозначить правильное положение туловища детей, а также обратить внимание на правильное дыхание. Для начала мелодии выбираются без слов, на низких тонах, что способствует почувствовать удовольствие в процессе управления своим голосом. Далее уже педагог выбирает репертуар с эмоционально - насыщенными мелодиями, что перерастает в самостоятельное пение детей.

2 этап. На этом этапе дети переходят к прослушиванию музыки с организованным ритмичным движением. Это побуждает детей двигаться в едином ритме, а также способствует налаживанию коммуникативных навыков между детьми и педагогом. Включаются упражнения на релаксацию мышечного тонуса, задачей которых является научить детей управлять своими мышцами и эмоциональными состояниями. Совместно с музыкотерапией используется арт - терапия, то есть рисование под музыку.

3 этап ставит перед собой самые сложные задачи, так как здесь ребенок должен применить все способности, которые освоил в предыдущих этапах главного блока заданий. Данный этап включает музыкально-ритмические игры (игры-диалоги); вокально-двигательный игротренинг с использованием фитбола; танец как коммуникация двигательными средствами.

Применяя танцевальные упражнения, педагог включает различные элементы танцев народов мира с использованием соответствующих народных мелодий. Эти мелодии наиболее подходят детям, так как они просты, мелодичны, легко запоминаются, отличаются ярким рисунком, характерным фиксированным ритмом, определенным однообразием.

Таким образом, главный блок с заданиями построен следующим образом: сначала дети действуют по четким правилам, затем действует принцип от простого к сложному, то есть от детей требуется согласованное действие анализаторов, и в конце детям предлагаются задания, выполнение которых требует отлаженной сенсорной интеграции, двигательной и речевой памяти и согласования собственных проявлений с проявлениями других детей в группе.

4. Прощания как ритуал. Данный этап, как и этап приветствия, также представляет собой определенную значимость и ценность. Здесь можно привлекать как всех детей сразу, так и по отдельности. При индивидуальном случае ребенок говорит свой ответ, сопровождая свое прощание двигательным жестом, а педагог проигрывает ответ ребенка на фортепиано. При групповом случае прощание организовывается так: все дети по очереди подходят к большому бубну, который держит педагог и ударяют рукой по нему, при этом поют «До-сви-да-ни-я».

Главное условие при завершении занятия это хорошее и приподнятое настроение, этому способствует спокойная, приятная музыка [1, с. 510].

Отметим несколько условий для педагога, способствующих эффективному проведению занятий:

1. Педагог обязательно должен прибывать в положительном настроении, проводить занятия с удовольствием и энтузиазмом, чтобы захватить детей своим настроением.

2. Музыкальное занятие должно отвечать принципам целостности, системности и целесообразной законченности.

3. На занятиях с детьми желательна присутствие тьютеров рядом, чтобы на начальных этапах помогать им включаться в совместную групповую работу, осуществлять помощь в выполнении заданий, направлять движения.

Выводы. Занятия музыкотерапией с детьми - аутистами являются мощным стимулятором развития их эмоциональной сферы, повышают качество коммуникации, усиливают способности к саморегуляции, поднимают мышечный тонус. Музыкотерапия в процессе реабилитации аутичных детей необходима как способ эмоционального воздействия на ребенка с целью коррекции имеющихся физических и умственных отклонений, как способ невербальной коммуникации, а также как один из возможных способов познания мира.

Аннотация. В данной статье рассматривается процесс взаимодействия с детьми - аутистами и использование средств музыкотерапии в коррекционной работе с такими детьми. Предлагаются методические позиции в работе с детьми - аутистами.

Ключевые слова: аутизм, расстройство в поведении и общении, психическое расстройство, музыкотерапия.

Annotation. This article discusses the process of interaction with autistic children and the use of music therapy tools in correctional work with such children. Methodological positions in working with autistic children are offered.

Keywords: autism, disorder in behavior and communication, mental disorder, music therapy.

Литература:

1. Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования: материалы Второй международной научно – практической конференции / ред. А.В.Тимирязова, И. И. Бикеев. – Казань: Институт экономики, управления и права. Познание, 2014. – 640 с.

2. Фомина Н. Е. Музыкальные занятия с детьми, имеющие нарушения в развитии / Н. Е. Фомина // Аутизм и нарушения развития. – 2009. Том 7. №4. С. 46 – 51.

3. Карачарова Т. И. Музыкотерапия для детей – аутистов: проблемы, методы / Т. И. Карачарова // Современное музыкальное образование: традиции и инновации. – 2016. – С. 20 – 24.

РЕФЛЕКСИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ В ПОДГОТОВКЕ БАЛЬНЫХ ТАНЦОРОВ НА КОЛЯСКАХ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ ИХ ТРЕНИРОВОЧНОЙ И СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Сидоркин Олег Александрович

учащийся отделения «Спорт лиц с поражением ОДА (танцы на колясках)»
ГБУ «Санкт-Петербургский центр физической культуры и спорта»
г. Санкт-Петербург

Научный руководитель:

Димура Ирина Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии и психиатрии
ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и
здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»

Постановка проблемы. Бальные танцы на колясках – парный вид спорта, поэтому гармоничные взаимоотношения между партнерами – залог высоких спортивных результатов и эффективности тренировочного процесса. Конфликты в танцевальном спорте достаточно часты, периодически наблюдаемы в каждой спортивной паре. Изучение способов разрешения конфликтной ситуации и повышение уровня взаимопонимания партнеров на эмоциональном и физическом уровне набирает актуальность.

Цель статьи. Описание исследования условий, способствующих оптимизации отношений в спортивной паре в бальных танцах на колясках.

Изложение основного материала исследования. На 15.02.2020 анализ 103-х статей в интернете по запросу «решение конфликтов в паре в бальных танцах» (браузер Google Chrome) показал, что лишь каждая десятая публикация отвечает конкретно на поставленный вопрос. 70% из них предлагают готовые модели решения конфликтной ситуации, не учитывая индивидуальные особенности пары. Треть источников представляют научные работы, описывающие способы комплектования в пары, по принципу таксации особенностей функционирования психики спортсменов, упуская из виду их отношения друг к другу, эмоциональный фон взаимодействия.

Теоретический анализ литературы (педагогической, психологической, спортивной) позволяет утверждать, что рекомендации по решению конфликтов в паре спортсменов носят преимущественно ограничительный характер, избегая обсуждения эмоциональной, этической, креативной стороны отношений [1]. Внимание акцентируется на подстройке «конфликтующих» под определенную модель поведения, без проверки индивидуальных особенностей спортсменов. Также, в работах обычно не представлена диагностика взаимоотношений в паре, а так же способы коррекции имеющихся дефицитов.

Отбор респондентов для анкетирования осуществлялся с учетом наличия тренировочного стажа в парных танцах на колясках, благодаря чему в список опрошенных вошли спортсмены категорий комби и дуэт. По статистике на 1 февраля 2020 года в России бальными танцами на колясках в категориях комби и дуэт занимаются 34 человека. Большая часть отобранной группы представлена профессионалами. Их мнение оказывается решающим при ответах на вопросы анкеты. Выборка гендерно выровнена. Мировой уровень соревнований, на котором выступала пара, представляет половина опрошенных участников; Всероссийский уровень – треть; остальные городской уровень. Анкету заполнили участники из разных регионов России, что позволяет отследить общие тенденции в развитии взаимоотношений между спортсменами и тренерами в различных коллективах. В анкетировании участвовали спортсмены-колясочники со следующими заболеваниями: детский церебральный паралич (ДЦП), недоразвитие нижних конечностей, ампутация нижних конечностей, спинномозговая травма (СМТ).

Анкета состояла из пяти блоков вопросов, определяющих цели и мотивацию спортсменов, взаимоотношения между партнерами, оценку уровня взаимоотношений с тренером и основных потребностей участников пары. Анкетирование показало, что специальные техники или методики по решению конфликтных ситуаций спортсменами практически не применяются, а тренеры зачастую игнорируют ситуацию, считая ее межличностной. Однако при комплектовании пары доминирует мнение тренера, без проверки интересов спортсменов. Отбор осуществляется по

уровню технического мастерства и предыдущим спортивным результатам, психо-эмоциональные особенности спортсменов не изучаются, как и их чувства по отношению друг к другу.

При этом стоит учитывать особенности контингента данной спортивной дисциплины: измененные условия социального и психологического развития, связанные с основным заболеванием или травмой, зачастую негативно сказываются на формировании коммуникационных, рефлексивных навыков и развитии эмоционального интеллекта.

Отдельно стоит отметить, что отношение к собственному телу у данной группы лиц сильно искажено. «Это приводит к тому, что у них отмечаются такие особенности развития личности, как отсутствие уверенности и самостоятельности; повышенная внушаемость и чувствительность; застенчивость; замкнутость; резкие перепады настроения; страхи; недостаточная критичность; стремление к ограничению социальных контактов» [4]

Анализ проведенного анкетирования среди спортсменов позволяет констатировать следующее.

1. Отношение спортсменов к занятиям танцевальным спортом. Больше всего наших респондентов в бальных танцах привлекает: соревновательная деятельность опрошенных; тренировочный процесс; общение в коллективе. Основная часть занимающихся нацелена на получение высоких результатов от тренировок, рекреативная функция важна меньшей доле опрошенных. Соревнование подразумевает противопоставление своих способностей способностям других людей в рамках определенных правил и сотрудничество, взаимодействие с членами своей команды. Спортсмен удовлетворяет целый ряд потребностей в соревновательной деятельности: в уважении и признании; в любви и принадлежности; в риске и преодолении; наконец, самоактуализации.

Танцевальный спорт относится к сложнокоординационным видам спорта, что означает постоянное усложнение двигательной координации в выступлениях атлетов. Спортивные танцы – парный вид спорта, значит, согласование требуется не только в моторике танца, но и в психологии партнера и партнерши [3]. Система психолого-педагогического обеспечения спортивно-танцевальной деятельности спортсменов-колясочников еще не сложилась. Однако некоторым спортсменам важно общение в коллективе, что говорит о рекреативной направленности спорта. Такие люди больше ориентированы на получение удовольствия от занятий и приятного времяпрепровождения в компании друзей.

Более чем у половины опрошенных спортсменов периодически возникают затруднения при занятиях, что приводит к неудовлетворенности собой, снижению уровня мотивации на тренировках и снижению результатов на соревнованиях. Почти у половины респондентов возникают трудности в освоении техники танца при высокой занятости на работе/учебе.

Сложности в освоении техники танца зачастую, по мнению респондентов, связаны с нарушением методики обучения. Слишком большой объем новой информации, недостаток времени для ее закрепления, отсутствие четкой структуры тренировочного процесса создают проблемы. В таком случае тренеру стоит изучать теоретические аспекты построения методики тренировочной деятельности и получать обратную связь от спортсменов.

При анализе ответов на вопрос о том, удовлетворяет ли спортсменов уровень специалистов, работающих с ними, выявлено, что в зарубежных странах около 42% респондентов довольны уровнем специалистов, 21% считают, что удовлетворены частично. В России доля удовлетворенных уровнем специалистов составил около трети, недовольных – менее трети и частично удовлетворенных – около 40% [2]. Можно утверждать, что тренерскому составу необходимо обратить свое внимание на опыт зарубежных коллег и, возможно, адаптировать методики обучения.

2. Отношение спортсменов к конфликту в спортивной паре. По мнению опрошенных конфликты возникают: из-за эмоционального напряжения; невидения возможности прийти к единому мнению; снижению эффективности тренировки. Об отсутствии конфликтов свидетельствуют только двое, редко тренирующиеся в паре. Это провоцируется недостаточной психологической гибкостью участников, затруднениями в управлении собственным эмоциональным состоянием [1].

Частой причиной конфликта в паре или тройке (включая тренера), по мнению опрошенных является: несовершенство техники танца; 40%; собственное поведение; 20%; поведение партнера(ши); 13,3%; поведение тренера; непонимание друг друга; непрофессиональное поведение поровну опрошенных. Почти половина опрошенных конфликтует из-за трудностей в освоении техники танца, что говорит о неадекватной методике обучения спортсменов, дефиците индивидуального подхода, может быть, завышенных требованиях тренера к спортсменам. Около

трети винят в конфликтах окружающих (партнера(шу) или тренера. Вероятно, причиной этого является избегание ответственности, нежелание анализировать собственное поведение. Однако каждый пятый отмечает, что причиной конфликта является его собственное поведение, что указывает на способность брать на себя ответственность и анализировать последствия собственного поведения. Свидетельствует ли этот факт о развитости эмоционального интеллекта и соответствующих навыков, установить, пока не удалось. Половина опрошенных ищет компромисс, а это является показателем того, что спортсмены способны идти на уступки ради достижения результата. Однако стоит больше внимания уделять деталям конфликта и фактам, а не попыткам снять эмоциональное напряжение. В долгосрочной перспективе такой способ решения конфликта малоэффективен. Треть опрошенных конструктивно решает каждый вопрос, что говорит о балансе между эмоциональностью и рациональностью. Меньшая часть игнорирует ситуацию из-за чрезмерного влияния стресса и, как следствие, начинает применять защиты.

Практически все опрошенные считают свой способ решения конфликта оптимальным и комфортным для них. В данном случае, отсутствие сомнений может подтверждать предположение о ригидности, что негативно сказывается на психологическом состоянии спортсмена в стрессовых ситуациях на соревнованиях или тренировочных сборах. Два участника отмечают, что «игнорирование ситуации» является наилучшим способом решения конфликта. Поэтому необходимо оповестить спортсменов о других способах решения конфликта в паре и выработать соответствующие навыки реагирования. Можно предположить, что в целом спортсмены удовлетворены уровнем взаимоотношений в паре – тройке и собственной способностью решать конфликты.

3. Отношение спортсменов к тренерскому составу. Практически все опрошенные видят в тренере образец для себя или, как минимум, выделяют понравившиеся черты, что говорит о высоком авторитете тренера среди спортсменов. Однако, если учитывать тот факт, что почти у половины опрошенных возникают трудности в обучении технике танца, то можно сказать, что отсутствие критичности к действиям тренера может затруднять обучение.

Половина опрошенных ценит в тренере рациональные характеристики – рассудительность и трудоспособность. Вторая ценит эмоциональные – отзывчивость и креативность. Предпочтение рациональных характеристик говорит о затруднениях в регулировании собственного эмоционального состояния и, как следствие, неспособности объективно разрешать конфликт.

Половина опрошенных указывает на важность учета тренером их уровня технической подготовки, что вновь указывает на нарушения в построении методики тренировок. Практически треть опрошенных рекомендуют тренеру учитывать их эмоциональное состояние, что говорит о затруднениях в управлении собственным настроением. Необходимо вести беседы со спортсменами, объясняя важность умения контролировать свои эмоциональные состояния.

4. Анализ потребностей спортсмена во взаимоотношениях с партнером(шей). Больше половины опрошенных спортсменов периодически совместно проводят время вне тренировочного пространства. Спортсмены интересны друг другу и в призме дружеских отношений, что является показателем эмоциональной близости, сплоченности пар. Однако оставшаяся треть опрошенных придерживается только деловых отношений в рамках тренировочного процесса. Для более чем половины опрошенных важна эмоциональная поддержка со стороны партнера(ши), что указывает на ее нехватку во взаимоотношениях.

Почти половина опрошенных испытывает потребность улучшить качество коммуникации в паре, а значит, все же трудности при взаимодействии в паре периодически возникают. Все это говорит о необходимости проведения тренинговой работы по развитию коммуникативных навыков и улучшению рефлексивности. Больше половины респондентов не знакомы со специальными техниками решения конфликтов, что, возможно, и влияет на трудности при их решении. Необходимо расширить арсенал способов разрешения конфликта для улучшения качества взаимодействия в паре.

Корреляционный анализ по критерию продолжительности занятий показал следующее: спортсменов с тренировочным стажем от 3 до 8 лет: больше всего в бальных танцах привлекает тренировочный процесс (0,533*); в личных качествах тренера больше всего ценят креативность (0,659**); выбор партнера(ши) определялся авторитетным решением тренера (0,659**). Поскольку уже есть наработанная база технических элементов, то хочется какого-то разнообразия и креатива в тренировках и постановке вариаций, а потому они особенно ценят в тренере творческие способности. Они положительно относятся к авторитарным решениям тренера, поскольку еще не имеют достаточного тренировочного и соревновательного опыта, из-за чего сложно опираться на

собственные знания и умения. В данной группе в основном занимаются юниоры. Положительное отношение к тренировочному процессу связано с первыми достижениями на соревнованиях. Для улучшения качества спортивной программы нужен творческий подход, поэтому креативность является важным качеством для тренера.

Спортсмены, тренировочный стаж более 8 лет: при конфликте в паре чаще всего ищут компромисс (0,600*) и реже конструктивно решают каждый вопрос (-0,577*); реже отмечают, что выбор партнера(ши) определялся авторитарным решением тренера (-0,739**). На данном этапе значительно увеличивается количество тренировок, соревнований и требований к спортсмену. В связи с этим они чаще стараются найти компромисс, т.к. на первом месте стоит спортивный результат (в процессе долгих тренировок может снижаться мотивация к занятиям). Они реже отмечают, что выбор партнера(ши) определялся авторитарным решением тренера. Это говорит о снижении статуса тренера в глазах спортсмена, потому что у него уже имеется достаточный тренировочный и соревновательный опыт для самостоятельной оценки возможностей собственного тела и некоторых компонентов тренировочного и соревновательного процесса.

Выводы: Актуальными задачами исследований в области психологии танцевального спорта на колясках являются:

- разработка методов эффективной психологической подготовки для разных возрастных категорий спортсменов (дети, юниоры, взрослые);
- обоснование принципа индивидуального подхода в планировании спортивной карьеры; создание концепции пропаганды танцевального спорта среди населения.

Мы считаем возможным рекомендовать:

1) Тренерскому составу проводить диагностику взаимоотношений в паре между спортсменами с помощью специализированных тестов для определения эмоционального состояния занимающихся и устранения имеющихся дефицитов;

2) Тренерскому составу производить отбор в пары, учитывая особенности личностей спортсменов, и их отношение друг к другу для уменьшения сроков адаптации между ними и, как следствие, улучшения качества взаимоотношений, повышению результативности на соревнованиях;

3) В тренировочный процесс необходимо включить тренинговые техники, направленные на выработку навыка оптимальной коммуникации, разрешения конфликтов, рефлексии, креативности и сензитивности.

4) Особый акцент спортсменам имеет смысл делать на техниках осознания собственной телесности. Отношение к ней меняется по ходу тренингов, и зачастую они мало мотивированы работать конкретно над ней. Однако данные исследований свидетельствуют о ее необходимости.

Аннотация. Исследование посвящено изучению способов разрешения конфликтов внутри спортивной пары в бальных танцах на колясках и их взаимоотношений с тренерским составом. Фиксируется амбивалентное отношение спортсменов к конфликтам и не всегда оптимальные способы их разрешения. Изучены ключевые проблемы микроклимата в спортивной триаде, предложены способы их решения. В работе актуализируется необходимость проведения тренингов по развитию рефлексии, коммуникативных навыков и решению конфликтов, а также акцентируется необходимость учета тренерами личностных характеристик пары и каждого ее участника.

Ключевые слова: конфликт, рефлексия, коммуникативные навыки, взаимоотношения в спортивной паре, спортивные бальные танцы на колясках.

Annotation. This study is devoted to the study of the phenomenon of conflict between participants of a sports pair and their relationship with the coaching staff in ballroom dancing on wheelchairs. It records the attitude of athletes to conflicts in pairs and ways to resolve them. Key problems in relationships in a sports pair are studied, ways of their solution are proposed, and empirical data of the survey are presented. The paper highlights the need for training in the development of reflection, communication skills and conflict resolution.

Keywords: conflict, reflection, communication skills, relationships in a sports pair, sports ballroom dancing on wheelchairs.

Литература:

1. Димура И. Методы групповой психотерапии С-Пб. Изд-во «Спецпроект», 2009.- 150 с.;
2. Кукушкина С. Е. Современное состояние спортивных танцев на колясках // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2015. №3-2. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-sostoyanie-sportivnyh-tantsev-na-kolyaskah> (дата обращения: 07.05.2020).

3. Лысакова А. Н., Новицкая М. С. Психологические особенности спортивно-танцевальной деятельности // Вестник ГУУ. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-sportivno-tantsevalnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 07.05.2020).

4. Роль культурно-досуговой деятельности в реабилитации и социализации молодых инвалидов-колясочников. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-kulturno-dosugovoy-deyatelnosti-v-reabilitatsii-i-sotsializatsii-molodyh-invalidov-kolyasochnikov/viewer> (дата обращения: 15.01.2020)

УДК: 376.5:37.018.262

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Слободчикова Татьяна Евгеньевна,

учитель начальных классов, учитель-логопед

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №1 ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) не случайно уделяется большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. И от уровня психолого-педагогических компетенций родителя, в том числе, зависит дальнейшее развитие ребенка.

Целью статьи является освещение практического опыта работы учителя начальных классов с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках краевой инновационной площадки по теме: «Реализация дифференцированного подхода в системе «Семья ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – Ресурсный центр – социальная инклюзия»

Изложение основного материала исследования. Родителю, не включенному в коррекционный и реабилитационный процесс, сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с особенным ребенком. Работа с родителями детей данной категории имеет свои отличия и особенности. Выявление этих отличий в процессе взаимодействия, выбор форм и методов работы, адаптация данных форм и методов работы к условиям жизнедеятельности каждой семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, широкое использование активных, нетрадиционных способов взаимодействия с родителями (законными представителями) детей с особыми образовательными потребностями – главная ценность и инновационность работы.

Что же значит работать с родителями? Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство – эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий.

Цель работы с родителями особенных детей – повышение педагогической компетенции родителей.

Для решения данной цели в работе поставлены следующие **задачи**:

- научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребенком,
- вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития,
- сформировать адекватную самооценку.

В работе советуем использовать следующие **приемы и методы**:

1. Информационные методы: информационные тексты, устные информационные сообщения. Как пример, приведем полезную для родителей информацию по теме: «*Развитие мелкой ручной моторики напрямую связано с развитием речи*».

В коре головного мозга отделы, отвечающие за развитие артикуляционной и тонкой ручной моторики, расположены близко друг к другу и тесно взаимосвязаны. Рука развивается раньше и «тянет» за собой развитие речи.

С самого раннего возраста, уже на втором-третьем месяце жизни малыша, старайтесь чаще, между делом, делать массаж ручек. Просто поглаживайте, иногда слегка надавливайте ладошку, перебирайте крохотные пальчики, нежно массируйте подушечки пальцев.

Для развития моторики прекрасно подойдут мозаика, конструкторы, кубики, паззлы, лепка из пластилина. Учите малышей застегивать пуговицы, завязывать шнурки.

Играйте с ребенком в подвижные игры, развивающие умение ориентироваться в пространстве, ритмично и ловко двигаться, менять темп движений («Лиса и гуси», «Кот и мыши»), а также игры, в которых движения сопровождаются речью.

Малышам-молчунам полезны игры «Угадай, что звучало?», «Узнай по голосу», «Какой инструмент играет?», «Улавливай шепот» – они развивают слух [3, с. 67].

В основном очень часто звучит запрос на консультациях с родителями по развитию мелкой моторики.

Для начала советуем подумать: «Для чего нужно развивать точность движений пальцев рук (мелкую моторику)?»

Доказано, что развитие моторики (крупной и мелкой) находится в тесной связи с развитием речи и мышления ребенка. У дефектологов даже есть выражение: «Какое движение, такая и речь. И наоборот: какая речь, такое и движение». Уровень развития мелкой моторики и координации движений рук является одним из показателей интеллектуального развития и, как следствие, готовности к школьному обучению.

Как правило, ребенок, у которого достаточно сформирована моторика, умеет логически рассуждать, у него лучше развиты внимание, память, связная речь.

Мы часто обращаем внимание родителей на то, умеет ли их ребенок завязывать шнурки. Знает ли он названия своих пальцев рук?

В основном в проект обращаются родители детей дошкольного возраста. Для развития речи в данном возрастемы советуем делать ежедневно и многократно следующее: пальчиковую и артикуляционную гимнастику; повторять звуки и слова, четко проговаривая, глядя ребенку в лицо; читать стихи и сказки, рассматривать и называть картинки, персонажей; следить за своей речью, не подделывать её под детскую; отвечать на все вопросы ребенка, конкретно, четко и коротко.

Напоминаем родителям, что ведущим процессом в дошкольном возрасте является восприятие. Для этого необходимо окружать ребенка яркими и красивыми игрушками, предметами, с которыми можно совершать какие-либо действия (катать, бросать, разбирать, складывать).

А ведущий вид деятельности у дошкольников (да и младших школьников) – игра. Поэтому советуем разыгрывать с ребенком разные ситуации-этюды, предлагать выполнить задание от лица игрушки, например, пусть стихотворение расскажет любимый робот или зайчик.

Отмечаем в беседе, что если ребенок стремится к самостоятельности, родителю необходимо удовлетворять эту потребность. Все, что ребенок может делать сам – пусть делает.

Рекомендация от учителя-логопеда родителям – *для развития речи также помогает пение.*

С помощью пения обогащается словарный запас ребенка. А также пение вырабатывает нормальный темп и ритм, слитность и плавность речи, умение пользоваться интонационными средствами выразительности.

Музыка развивает способность различать звуки на слух, развивает у детей воображение, способность выражать мысли словами, движениями и жестами.

В самом маленьком возрасте (от года) очень полезно пропевать попевки на различные звуки (например: «Ду-ду-ду-дудочка, ду-ду-ду-ду-ду, заиграла дудочка в зеленом лугу» и др.) [1, с. 18].

Большинство детских песенок состоит из простых, часто повторяющихся слов, а основным средством овладения языком и развития речи является повтор. Дети даже не осознают, что через повторение они заучивают слова, так как произносят их снова и снова.

Для чего нужно пение в коррекционном процессе по развитию речи:

✓ Для развития речевого дыхания. Пение приучает детей рассчитывать выдох чтобы, не нарушалась мелодия песни. Глубина вдоха также контролируется ребенком.

✓ Для выработки умения владеть голосом: петь громко и тихо. Попевки и песни учат пользоваться голосом без напряжения и крика.

✓ Пение вырабатывает у детей протяжное произнесение гласных звуков и четкое, внятное произнесение согласных звуков, приучает детей ясно и четко, без лишнего напряжения произносить слова песни, т.е. помогает вырабатывать хорошую дикцию.

✓ Пение требует четкой работы артикуляционного аппарата (губы, язык), это, конечно, помогает развитию четкой дикции ребенка

2. Использование наглядных материалов при обучении родителей формам и методам работы с детьми в домашних условиях.

✓ Предлагаем подборку наглядного материала по теме «Развиваем мелкую моторику», которую можно сделать самостоятельно (рисунок 1). Как уже отмечалось выше, развитие мелкой моторики напрямую способствует развитию речевых функций. К положительным моментам также относят следующее: обогащает знания детей об окружающем мире, развивает точность движений, пространственное мышление, ловкость рук, сообразительность, скорость реакций, чувствительность кончиков пальцев, внимание, улучшает воображение и художественный вкус.



Рисунок 1 – Развиваем мелкую моторику дома

✓ Работа над развитием речевого дыхания, представленная на рисунке 2, обеспечивает развитие голосо- и звукообразование, сохраняет плавность речи, при правильном речевом дыхании ребенок может верно произносить звуки, говорить громко, четко, выразительно, плавно и соблюдать необходимые паузы.

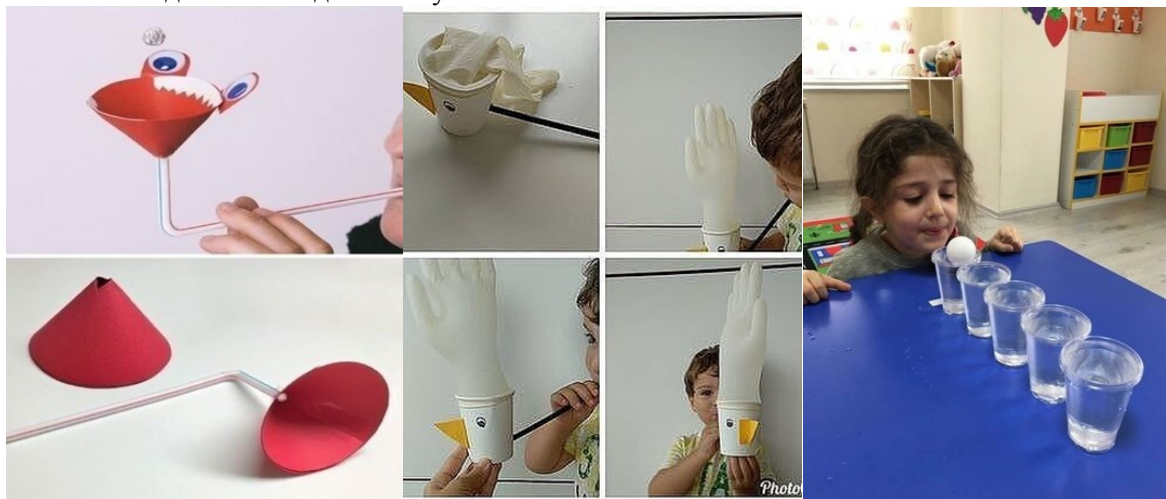


Рисунок 2 – Развитие речевого дыхания в домашних условиях

✓ Развитие артикуляционной моторики (рисунок 3). Артикуляционная моторика – совокупность скоординированного движения органов речевого аппарата и обеспечивающая одно из условий правильного звукопроизношения. Артикуляционная гимнастика является основой формирования речевых звуков-фонем и коррекции нарушений звукопроизношения; она включает упражнения для тренировки подвижности органов артикуляционного аппарата, отработка определенных положений губ, языка, мягкого неба, необходимых для правильного произнесения как всех звуков так и каждого звука той или иной группы [2, с. 3].



Рисунок 3 – Развитие артикуляционной моторики, используя подручные средства

✓ *Нейропсихологические упражнения* (рисунок 4) способствуют развитию и восстановлению межполушарных взаимодействий.



Рисунок 4 – Примеры нейропсихологических упражнений

✓ *Сенсорные коробочки* (рисунок 5) повышают речевую активность детей, развивают речевые умения и навыки, улучшают концентрацию внимания, способствуют развитию артикуляционной, пальчиковой моторики, координации движений. Это отличная возможность расширить словарный запас и использовать некоторые слова (скользящий, шероховатый и т.д.) помогают изучению математики, цвета, формы, текстуры. Помогают детям управлять своими эмоциями, успокаивают, обеспечивают бесконечные возможности для творчества.



Рисунок 5 – Пример сенсорных коробочек

Сочетание разнообразных форм совместной работы способствует созданию решения поставленных коррекционных задач. Обучение родителей элементарным коррекционным методикам работы со своим ребенком в домашних условиях помогает им лучше понять и взглянуть на мир глазами ребенка.

В течение всей консультационной работы следует постоянно находиться в тесном взаимодействии с родителями. Получая рекомендации, памятки, родители спешат быстрее их выполнить, если возникают вопросы, лучше уточнить, совместно с учителем-логопедом обсудить ту или иную проблему, попытаться найти решение. Обязательно фото- и видео-отчет достижений ребенка. Очень приятно слышать от родителей, что у ребенка получается то, чего раньше никак не получалось. Родителям очень нравится, что весь материал понятен, доступен и прост, вот эта простота и побуждает их к действию. С каждой очередной консультацией родителям хочется получить что-то новое и попробовать это воплотить вместе со своим ребенком.

Сотрудничество с родителями помогает формированию детско-взрослой общности, которая строится на доверии и понимании и способствует вхождению ребенка в мир разных возможностей, поддерживает непреходящую веру родителей, что чудо обязательно свершится и даже самый тяжелый диагноз пусть не окончательно, но отступит.

Выводы. Актуальность сопровождения родителей в рамках индивидуальной специально разработанной программы, позволяющей повысить их психолого-педагогическую грамотность, развить психолого-педагогическую компетентность (психологическую культуру), включиться в коррекционно-развивающий процесс, снизить их воспитательную неуверенность, а также оптимизировать детско-родительские отношения, связана с последующей социальной инклюзией детей с ОВЗ.

Аннотация. В статье автор знакомит с приемами и методами, которые использует при дистанционном взаимодействии с родителями для оказания просветительской, консультативной поддержки им в вопросах воспитания и обучения своего особенного ребенка в домашних условиях.

Ключевые слова: развитие мелкой моторики, артикуляционная моторика, речевая активность, развитие речи.

Annotation. In the article, the author introduces the techniques and methods that he uses when interacting remotely with parents to provide them with educational, advisory support in raising and educating their special child at home.

Keywords: fine motor development, articulatory motility, speech activity, speech development.

Литература:

1. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. – 2-е изд., перераб. / Л. Н. Ефименкова – М.: Просвещение, 1985 – 112 с.
2. Канесева И. Г. Артикуляционная, зрительная и пальчиковая гимнастика / И.Г. Канесева, М.И. Коротяева. – М.: Владос, 2018. – 56 с.
3. Куцина Е. Грамматика для дошкольников / Е.В. Куцина, Н. Н. Созонова. – Екатеринбург: Литур, 2016. – 70 с.

УДК: 376.3:159.94:746.5

БИСЕРОПЛЕТЕНИЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУК ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Слюсарева Светлана Александровна,
учитель начальных классов

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная
(коррекционная) школа-интернат №1
ст. Елизаветинской

*«Ум ребенка находится на кончиках пальцев»
В. Сухомлинский.*

Постановка проблемы. Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют отклонения в развитии, которые препятствуют освоению образовательных программ. Развитие мелкой моторики рук является одним из показателей готовности к школе. Также развитие мелкой моторики неразрывно связано с развитием речи. Очень важно развивать мелкую моторику с раннего детства. И один из способов – плетение из бисера.

Целью статьи является освещение важности работы по развитию мелкой моторики рук посредством плетения из бисера.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что плетение бисером развивает не только мелкую моторику рук, но и остальные психические процессы у ребенка.

Исследователи в последнее время все чаще обращают внимание на то, как важно развитие равных возможностей левой и правой руки. Об этом редко задумываются, но способность работать левой и правой рукой хорошо влияет на развитие памяти, мышления и речи.

Учёные доказали, что с анатомической точки зрения, около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны.

Мелкая моторика развивается естественным образом, начиная с младенческого возраста на базе общей моторики.

Сначала ребёнок учится просто брать и удерживать предмет, после учится перекладывать предмет из руки в руку, к двум годам он уже способен рисовать, правильно держать кисточку и ложку. В дошкольном и раннем школьном возрасте моторные навыки становятся более разнообразными и сложными. Увеличивается доля действий, которые требуют согласованных действий обеих рук.

Но, несмотря на это, мелкую моторику рук важно развивать при помощи различных упражнений и игр. Давать детям как можно больше рисовать обычными цветными карандашами, убрать от детей восковые мелки. Чтобы рисовать обычным карандашом нужно на него надавить, восковой карандаш этого усилия не требует. Можно из цветных камней выкладывать дорожки, не бояться давать детям в руки ножницы. Многие дети, приходя в первый класс, не умеют работать с ножницами. Больше с детьми лепить пластилином, собирать паззлы, надевать на проволоку бусины, собирать конструктор. Очень важно с детьми, как дошкольного, так и младше школьного возраста делать пальчиковую гимнастику.

Таким образом, для развития тонкой ручной координации важно, чтобы ребенок систематически занимался разнообразными видами ручной деятельности.

Эффективным средством, развивающим мелкую моторику у детей, является бисероплетение. Интерес, который появился у девочек много лет назад к бисероплетению, открывает педагогу новые формы работы с детьми, в частности, такой вид рукоделия, как плетение из бисера.

По желанию ребёнка бисер и бусинки, словно элементы конструктора, могут превратиться в весёлую игрушку, нарядное украшение или новогодний сувенир. Такое занятие доступно и полезно для детских рук. В работе с бисером вырабатывается особая точность и координация движений кисти рук и пальцев, что стимулирует речевое развитие детей.

При составлении плана работы с обучающимися, необходимо учитывать уровень развития мелкой моторики детей, принцип «от простого – к сложному», разнообразие видов деятельности, и, конечно же, мотивацию изготовления поделок.

Работу необходимо начинать с рассматривания, обследования всех необходимых для работы материалов. Осваивание техники плетения необходимо начинать с крупного бисера, т.к. некоторым детям очень сложно удерживать пальцами мелкие бисеринки.

Первая работа, которую можно предложить сделать ребенку – осеннее дерево из пайеток (рисунок 1). При выполнении этой работы ученики учатся вдевать проволоку в пайетку (в них отверстия намного крупнее, чем в бисере), учатся закручивать проволоку, работать по схеме. Выполняя поделку из бисера, ребенок не только развивает мелкую моторику рук, но и развивает математические способности (последовательный счет), умение сконцентрироваться, усидчивость.

Инструкция по плетению дерева.

Перед плетением взрослый должен в пайетке проделать второе отверстие при помощи иглки, так веточка лучше будет держать форму:

- берем 45 пайеток и 45 проволочек длиной 40-50 см, зависит от той высоты, которую вы хотите;
- складываете проволоку пополам, вдеваете один конец в одно отверстие, другой во второе, натягиваете;
- две проволочки между собой скручиваете, как показано на рисунке 1 (п.2);
- далее собираете между собой по три (рисунок 1 п.3);
- следующий этап: сбор 3 по 3 (рисунок 1 п. 4);

- далее формируете дерево. После этого его можно посадить на гипс в крышку из-под кофе, в срезанном пенечке проделать отверстие и вставить.

Перед или во время плетения можно побеседовать с детьми о деревьях, о времени года (в зависимости от цвета листьев). Поиграть с детьми «Кто больше знает названий деревьев», показать карточки с деревьями. Поработать над сложными словами. Поговорить из каких частей состоит дерево.

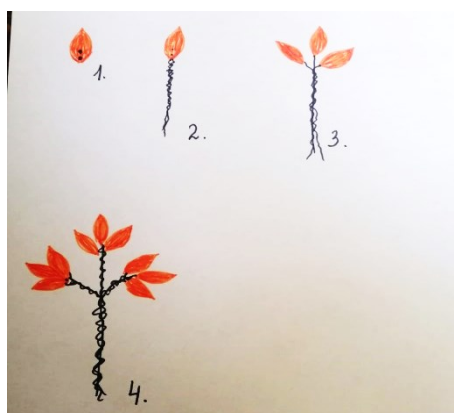


Рисунок 1 – Алгоритм плетения осеннего дерева из пайеток.

Следующий этап в работе с бисером – это плетение обычного браслета (здесь нужно научить ребенка надевать на проволоку бисер, используя одинаковые или отличающиеся по цвету, форме, величине бусины, чередуя их согласно схеме) [1, с.19]. С 1 по 4 класс мы работаем только с крупным бисером, для того, чтобы дети с ТМНР (ДЦП, СДВГ, ЗПР, РАС и т.д.) тоже могли активно и плодотворно работать. На этом этапе дети учатся работать со схемой, проговаривают последовательность. Можно дать детям самим составить цветовой ряд. При работе с бисером можно развивать чувства ритма, это необходимо ребенку. Поскольку оно напрямую связано с координацией движений и умением управлять своим телом. И все это в свою очередь влияет на умственные способности ребенка и становление его личности в целом. Для составления ритмического рисунка мы используем бисер разного цвета. Предложите ребенку закончить ряд в определенной последовательности, задавая вопрос: «Внимательно посмотри, как расположены бусины друг за другом, и скажи какую бусинку ты возьмешь следующую?» Можно предложить ребенку собрать свою дорожку. Для развития дифференциального восприятия и фонематического слуха предложите ребенку на желтые бусины пропеть слог «ти», на голубые – «та».

Далее переходим к плетению колосков (рисунок 2). Здесь важно научить детей «затягивать» бусины и собирать все в единый рисунок.

Инструкция по плетению колосков.

Нам пригодятся овальные золотые бусины и проволока 20-25 см. на один колос необходимо 9 овально-образных бусин и 9 проволок. Сначала нанизываем на проволоку одну бусину, оставляя сверху небольшой хвостик, а нижним длинным хвостиком обвязываем вокруг бусины (рисунок 2 п.1,2). После этого делаем 9 таких заготовок и собираем их в колос (рисунок 2 п.3,4,5) [3, с. 24].

Во время плетения или перед ним можно с ребятами провести беседы: «Для чего выращивают колосья», «Как появляется на столе хлеб» или посмотреть фильм «Русское поле».

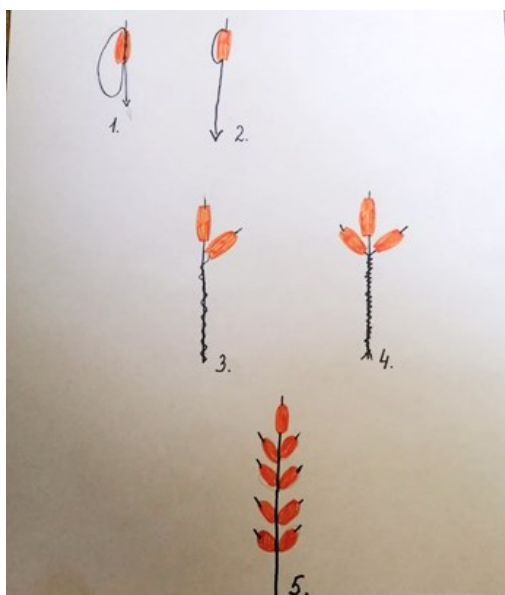


Рисунок 2 – Алгоритм плетения колоска.

Играйте чаще, ведь развитие не происходит за один день!

В последующем подбираем работу под умение детей (на рисунках 3,4 некоторые схемы работ).

Инструкция по плетению красной смородины.

Для работы нам потребуется зеленый крупный бисер, бусины красного цвета (9 штук), 9 маленьких бусин черного цвета, 9 проволочек длиной 20 см и одна 45-50 см.

- Берем одну проволочку, складываем её пополам, на один хвостик надеваем черную бусину, протягиваем ее к середине;

- на 2 хвостика сразу надеваем крупную красную бусину и скручиваем проволоку (рисунок 3 п.1);

- после сборки 9 таких заготовок – собираем ветку красной смородины (рисунок 3 п.2);

- приступаем к плетению листочка. Его в будущем можно использовать и для розочки из бисера, и для фиалок.

- берем проволоку 45-50 см, нанизываем одну бусину, «завязываем», это делается для закрепления, чтобы фигура не распалась (рисунок 3 п.3)

- надеваем еще 11 бусин, в 12 протягиваем проволоку, чтобы получилась капелька (рисунок 3 п.4);

- далее набираем 15 бусин и в первую набранную вставляем проволоку и затягиваем, получается вторая капелька (рисунок 3 п.5);

- следующие 3 этапа такие же, как и первый, второй (рисунок 3 п.6);

- после чего, проволоку продеваем в самую первую бусину, с которой начинали и начинаем делать контур листа:

- на проволоку надеваем такое количество бусин, чтобы они доходили до середины первой капельки (количество бусин будет у всех разное, в зависимости от размера бисера);

- продеваем через центральную бусину первой капельки и опять набираем бусины, после этого продеваем через центр второй капельки и так по кругу. Конечный этап – все соединить в единую картину (рисунок 3 п.7).

При работе над этой поделкой, можно провести беседу о типах растений, поговорить к какому типу относится красная смородина. Можно устроить дегустацию красной смородины. Можно провести игру «Соедини плоды с листочками», показать ребятам видео или картинки красной смородины.

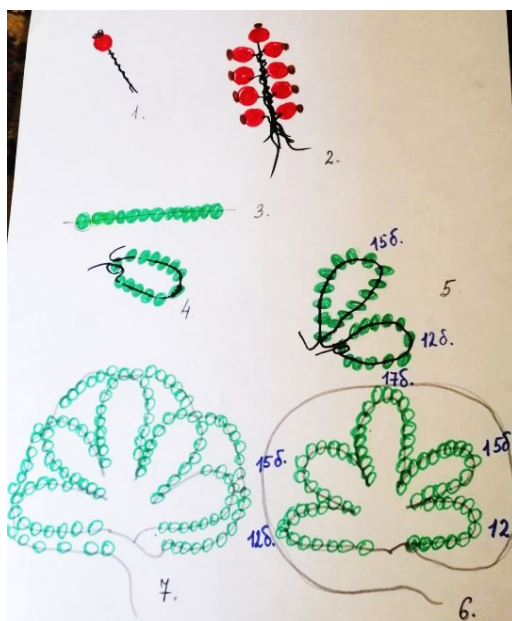


Рисунок 3 – Алгоритм плетения красной смородины.

Инструкция по плетению фиалок.

Нам понадобится крупный бисер любого цвета для цветочков, желтые или золотые бусины для серединки, крупный зеленый бисер, 5 проволок длиной 30 см и длиной 45-50 см на лист (это количество на один цветок, чтобы получилась композиция, нужно 5-7 цветков и столько же листочков) [2, с. 17].

- На проволоку длиной 30 см надеваем 7 бисеринок, оставляя хвостик 4 см;
- второй кончик проволоки продеваем в первую бусину от начала, должна получиться капелька (рисунок 4 п.1);
- на этот же длинный конец набираем 11 бисеринок, обводим по кругу и закручиваем проволоочки между собой (рисунок 4 п.2);
- для одного цветочка нужно 5 таких заготовок;
- берем проволоку 10 см, складываем ее пополам, надеваем 1 крупную золотую бусину и закручиваем проволоочки между собой (рисунок 4 п.3), таких заготовок нам понадобится на один цветок 5 штук (рисунок 4 п.4);
- далее собираем в единое целое цветок (рисунок 4 п.5);
- для плетения листочка используется та же схема, что и для черной смородины (рисунок 3).



Рисунок 4 – Алгоритм плетения фиалки.

Очень важно, чтобы дети понимали, зачем они это делают. Если у ребенка появляется трудность – помочь ему. Видя результат своей работы, получая удовольствие от вручения

подарков, сделанных своими руками, дети с особым интересом занимаются ручным трудом, который требует точных, произвольно направленных, согласованных движений кисти рук и пальцев.

Кроме того, занятия с бисером способствуют развитию творчества, воображения, художественного вкуса, эстетических чувств, знакомят с особенностями художественного языка, развивают органы чувств, особенно зрительное восприятие, основанное на развитии мышления, умении наблюдать, анализировать, запоминать, развивают умственные, конструктивные способности (дети учатся работать со схемой, дополняя или изменяя её), способствуют обогащению словаря.

Бисероплетение – сложное и кропотливое занятие, оно требует большого внимания и аккуратности. Таким образом, включение занятий по бисероплетению в развивающие занятия или урок играет положительную роль в развитии мелкой моторики и высших психических функций у детей.

Выводы. Актуальность использования этого метода в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья доказана более быстрой положительной динамикой развития у них высших психических функций. Такая работа просто необходима с особенными детьми. В статье показано, как без принуждения, в игровой форме привлечь ребенка к бисероплетению.

Аннотация. Приведенные в данной статье примеры алгоритмов плетения в комплексе с другими играми и упражнениями развивают мелкую моторику рук ребенка и его высшие психические функции.

Ключевые слова: бисероплетение, алгоритм, мелкая моторика рук.

Annotation. The examples of beadsweaving algorithms presented in this article in combination with other games and exercises develop fine motor skills of the child's hands and his higher mental functions.

Keywords: beadsweaving, algorithm, fine motor skills.

Литература:

1. Божко Л.А. Бисер / Л. А. Божко. – М.: Мартин, 2014. – 124 с.
2. Глекер Ш. Цветы из бисера: подарки, украшения, аксессуары / Штефани Глекер. – М.: Арт-родник, 2012. – 32 с.
3. Ляукина М.В. Бисер: Техника. Приемы. Изделия: Энциклопедия / М. В. Ляукина. – М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2006. – 288 с.

УДК 159.9.072.433

ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ПОДРОСТКОВ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Слюсарская Татьяна Вадимовна

доцент кафедры специальной психологии,

кандидат психологических наук

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н.Толстого»

г. Тула

Хромова Алена Романовна

студентка-магистрант

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н.Толстого»

г. Тула

Постановка проблемы. В настоящее время встречается большое количество детей с расстройством аутистического спектра. Поэтому, исследованиям аутизма в психологии и дефектологии уделяется большое внимание. Аутизм – это расстройство, проявляющееся в виде качественных нарушений в сфере коммуникации, социального взаимодействия, а также склонностью к стереотипному поведению. Расстройства аутистического спектра (РАС) проявляются в детском возрасте и в разной степени сохраняются на протяжении всей последующей жизни человека [4]. Согласно статистическим данным, первое популяционное исследование детей с РАС было проведено в 1966 году в Англии - 4,1 (0, 0041%) случая на 10 000

человек, на сегодняшний день статистика по США составляет 1/68 (1,47%), а мировая статистика – это 1-2% [1].

Учеными были выделены следующие психологические характеристики, присущие ребенку с аутизмом: сниженный интеллект; нарушения коммуникации и социального взаимодействия; формирование большинства психических функций осуществляется с запозданием; трудности в установлении эмоционального контакта с родными; недостаточность механизмов саморегуляции; характерны эхоталии, достаточно высокий процент детей с алалией; непереносимость громких звуков; наблюдаются стереотипные движения и вокализации; истерики, аутоагрессии, агрессии; навык подражания отсутствует.

Для повышения дальнейшего качества жизни людей с РАС необходима работа в следующих направлениях: интеллектуальное развитие и решение учебных задач; устранение истерик, аутоагрессии, агрессии, то есть нежелательных форм поведения; овладение социально - бытовыми навыками и ориентировкой. Под социально – бытовой ориентировкой подразумевается комплекс знаний и умений, непосредственно связанный с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях, к которым относят: самостоятельный прием пищи, одевание, раздевание, отношение к одежде, туалетный навык, навык по уходу за собой, уборка помещения, приготовление пищи и другие. Как показывает практика, у большинства детей эти способности находятся на низком уровне и на их формирование нередко уходят годы. В норме овладение социально-бытовыми навыками происходит путем подражания и уже к подростковому возрасту, дети самостоятельно следят за гигиеной и внешним видом, могут выбирать продукты, готовить себе еду, убирать помещение. Дети же с аутизмом не способны к подражанию, поэтому требуют специального обучения навыкам самообслуживания. Для успешного овладения бытовыми навыками необходимо, чтобы у ребенка с аутизмом возникла потребность в их использовании. Формирование такой потребности возможно при создании аффективно значимой для ребенка ситуации [3].

Обучение решает определенные задачи: методом визуализации охарактеризовать технику, используемую в быту, и объяснить, как правильно ей пользоваться; сформировать или скорректировать навыки обращения с предметами; методом социальных историй рассказать детям с РАС как вести себя в общественных местах, каких правил нужно придерживаться, как сохранять спокойствие, если ситуация вышла из-под контроля, как успокоить себя, пояснить правила общения с незнакомыми людьми и в каких случаях вести с ними диалог и так далее.

Положительная динамика социальных и бытовых навыков детей с расстройствами аутистического спектра отражается на условиях качества жизни и способствует побороть страхи, нередко они могут стать самостоятельными, в остальных случаях может требоваться минимальная помощь близких или окружающих.

Проблемой аутизма занимались многие ученые, как отечественные, так и зарубежные. Среди них были: Г. Аспергер, Б. Баттельгейм, Л. Каннер, Л. Уинг. В своих работах они впервые раскрывали значение понятия «аутизм», описывали клинические проявления, диагностические критерии. Изучение проблемы развития детей с расстройством аутистического спектра привлекало внимание таких ученых, как В.М. Башина, М.С. Вроно, В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, С.С. Мухин, О.С. Никольская. В своих работах с различных методологических позиций они пытались раскрыть причины развития детского аутизма, особенности психического развития, описывали классификации, формы взаимодействия с данной категорией детей и так далее.

Цель статьи. Цель нашего исследования - изучить особенности формирования социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, на основе полученных данных апробация модели коррекционно-развивающей программы по формированию социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, разработанной нами.

Изложение основного материала исследования. Как показывают результаты нашей практической деятельности, одним из основных методов исследования социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, помимо анкетирования и опроса родителей, является наблюдение, осуществляемое длительно и планомерно. Оно включает в себя систематическое и целенаправленное восприятие психологических особенностей человека, проявляющихся во внешнем поведении и деятельности, с целью их последующего описания, анализа и объяснения. Данный метод исследования (наблюдение) является наиболее подходящим, так как изучение аутичных детей представляет особые сложности из-за трудности в установлении с ними взаимодействия на адекватном уровне. Достаточно сложно организовать и ситуацию

диагностического этапа для ребенка с РАС. В связи с имеющимися нарушениями поведения, дети с расстройством аутистического спектра не хотят выполнять инструкции специалиста, избегая разного рода деятельности. Чтобы успешно продиагностировать социально-бытовые навыки у испытуемого, необходимо создать ситуацию для возникновения потребности в их использовании. Таким образом, мы сможем увидеть, насколько развиты социально-бытовые навыки у подростков с расстройством аутистического спектра, умеют ли дети пользоваться визуальными подсказками, кому необходима значительная помощь сопровождающего. А итог диагностики позволит создать и апробировать модель коррекционно-развивающей программы по развитию и коррекции социально-бытовых навыков у подростков с РАС.

Нами была разработана диагностическая программа, включающая в себя следующие психодиагностические методики: «Лист оценки жизненных компетенций» (Н. Г. Манелис, Е.И. Аксенова); «Анкета для определения уровня самостоятельности социально-бытовых навыков и умений» (Е.А. Соломахина, И.А. Острейкова); «Определение степени важности социально-бытовых навыков и умений» (Е.А. Соломахина, И.А. Острейкова); «Бланк наблюдения для определения уровня сформированности навыков, необходимых для планирования питания и приготовления пищи» (разработан на базе Регионального Ресурсного центра по работе с детьми с РАС «Маленькая страна- Мы есть!» под ред. Н.В. Копыловой на основе методики КАЛС (CALS- Checklist of Adaptive Living Skills)); «Бланк наблюдения для определения уровня сформированности навыков по уходу за одеждой и обувью» (разработан на базе Регионального Ресурсного центра по работе с детьми с РАС «Маленькая страна- Мы есть!» под ред. Е.П. Кочетовой на основе методики КАЛС (CALS- Checklist of Adaptive Living Skills)).

Диагностическая программа была реализована на базе Тульской региональной общественной организации содействия инвалидам детства с расстройствами аутистического спектра и их семьям «Маленькая страна - Мы Есть!». В исследовании принимали участие пять детей подросткового возраста (12-18 лет) с диагнозом аутизм.

Выводы. Результаты показали, что социально-бытовые навыки у подростков с расстройством аутистического спектра недостаточно развиты. Другими словами, социально-бытовые навыки у подростков с расстройством аутистического спектра характеризуются следующими особенностями: дети не умеют или с трудом готовят себе пищу, не качественно приводят в порядок помещение, либо вообще не справляются с этой задачей, не опрятны и не следят за гигиеной. Эти установленные особенности объясняют отличие развития социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, от развития социально-бытовых навыков детей с нормальным развитием. Полученные результаты указывают на необходимость проведения коррекционно-развивающей работы по развитию социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра.

Аннотация. В статье рассматриваются особенности исследования социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, особенности формирования социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра, с какими проблемами сталкиваются дети с РАС во время овладения навыком, описывается диагностическая работа по данной проблеме.

Ключевые слова: социально-бытовые навыки; наблюдение; развитие социально-бытовых навыков; недоразвитие социально-бытовых навыков; аутизм; расстройство аутистического спектра.

Annotation. The article discusses the features of research of social and household skills in adolescents with autism spectrum disorder, the features of the formation of social and household skills in adolescents with autism spectrum disorder, what problems children with ASD face during skill acquisition, and describes diagnostic work on this problem.

Key words: social skills; supervision; development of social skills; immature social skills; autism; autism spectrum disorder.

Литература:

1. Григоренко Е.Л. Расстройства аутистического спектра.— М.: Практика, 2018. — 280 с.
2. Карвасарская И.Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми. — М.: Теревинф, 2003. — 70 с.
3. Костин И.А. Помощь в социальной адаптации подросткам и молодым людям с расстройствами аутистического спектра. М.: Тенериф, 2018.114с.
4. Манелис Н.Г., Аксенова Е. И., Богорад П.Л., Волгина Н. Н., Загуменная О.В., Калабухова А.А., Панцырь С.Н., Феррой Л.М. Формирование жизненных компетенций у обучающихся с

расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А. В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 57 с.

5. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Дети и подростки с аутизмом. М.: Генериф, 2011, 220 с.

6. Соломахина Е.А., Острейкова И.А. Обучение детей с аутизмом социально-бытовой ориентировке // Аутизм и нарушения развития. 2010. Том 8. № 1. С. 11–20.

УДК: 159.922.76

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ САМООЦЕНКИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (С НОРМАТИВНЫМ РАЗВИТИЕМ И С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ)

Смолярчук Инесса Викторовна

кандидат психологических наук,

доцент, заведующий кафедрой дефектологии

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина»

г. Тамбов

Шелпакова Анастасия Геннадьевна

педагог-психолог

МАОУ «Гимназия №7 имени святителя Питирима, епископа Тамбовского»

г. Тамбов

Постановка проблемы. Проблема изучения особенностей самооценки младших школьников с нормативным и задержанным развитием в настоящее время является одной из самых значимых проблем в педагогике, психологии, дефектологии. Самооценка – это центральное место в структуре сознания и самосознания школьников, основа для формирования гармоничной личности. Для успешной социализации младшим школьникам важно осознавать собственный статус в коллективе, уметь адекватно оценивать собственные возможности, активно взаимодействовать с окружающими.

Целью статьи является сравнительный анализ уровня самооценки детей младшего школьного возраста с нормативным и задержанным психическим развитием.

Изложение основного материала исследования. Анализ психолого-педагогической литературы позволил предположить нам, что: изучение, формирование, диагностика и коррекция самооценки у младших школьников с задержанными психическим развитием является актуальным направлением в исследовательской деятельности современных ученых.

Существуют различные определения «самооценки», однако большинство исследователей понимают «под самооценкой – представление человека о значимости своих действий, плюсов и минусов в обществе людей» [1].

Особенность младшего школьного возраста заключается в том, что самооценка неустойчива и изменчива, поэтому её изучение позволит скорректировать нежелательные проявления в поведении детей.

Смолярчук И.В. считает, что адекватная самооценка награждает ребенка любознательностью, активностью, общительностью, непосредственностью, жизнерадостностью, а также учит адекватно взаимодействовать с окружающими [2].

Не смотря на огромное количество монографий (Г. Грибанова, К. Лебединская, М. Райская и др.) и исследований, которые посвящены этой проблеме, ключевые вопросы, связанные с диагностикой, формированием, изучением самооценки остаются открытыми.

Наше исследование проводилось на базе МАОУ «Гимназия №7 имени святителя Питирима, епископа Тамбовского», МБОУ СОШ г. Котовска, ОАО «Тамбовмедсервис». В эксперименте принимали участие 30 детей младшего школьного возраста. Из них 15 человек – с задержкой психического развития и 15 – с нормативным развитием.

Для изучения особенностей самооценки детей с ЗПР, нами были выбраны психодиагностические методы: методика Казанцевой Г.Н. (изучение общей самооценки), методика «Лесенка» Щур В.Г., тест «Дерево с человечками» Уилсон Пип.

При анализе и обработке используемых методов, были получены данные, которые позволили

сравнить нам уровень самооценки младших школьников с нормативным развитием и с задержанным психическим развитием.

Методика Казанцевой Г.Н. позволила констатировать высокую самооценку у 15 % испытуемых с ЗПР и у 30 % испытуемых с нормативным развитием. Средний уровень самооценки был характерен для 60 % испытуемых с ЗПР и с нормативным развитием. Низкая самооценка была выявлена у 25 % испытуемых с ЗПР и у 10 % испытуемых с нормативным развитием (рис. 1).

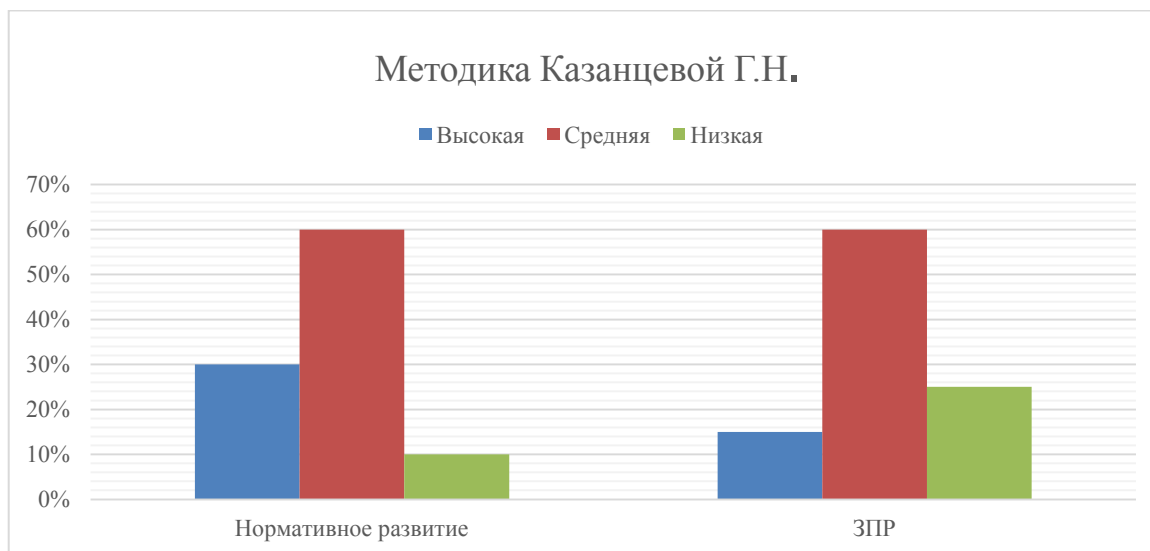


Рис. 1. Результаты методики Г.Н. Казанцевой (изучение общей самооценки)

По рисунку можно увидеть, что детям с нормативным развитием более свойственна высокая самооценка, а у детей с задержкой психического развития показатель низкой самооценки будет выше, чем у нормально развивающихся сверстников. Однако, средний уровень составил – 60%, в обеих нозологических группах.

Результаты методики «Лесенка» В.Г. Щур, подтвердили ранее полученные данные. Дети с задержанным психическим развитием (22%) ставили себя на 5-7 ступеньку, объясняя свой выбор тем, что «с ними никто не играет», «учительница их хвалит меньше, чем одноклассников». Дети с нормативным развитием выбирали первую ступеньку (25%), потому что «мама говорит, что я самая лучшая», «я все умею» и т.д.

Сравнительный анализ результатов методики «Лесенка» В.Г. Щур, мы представили в виде графика на рисунке 2.

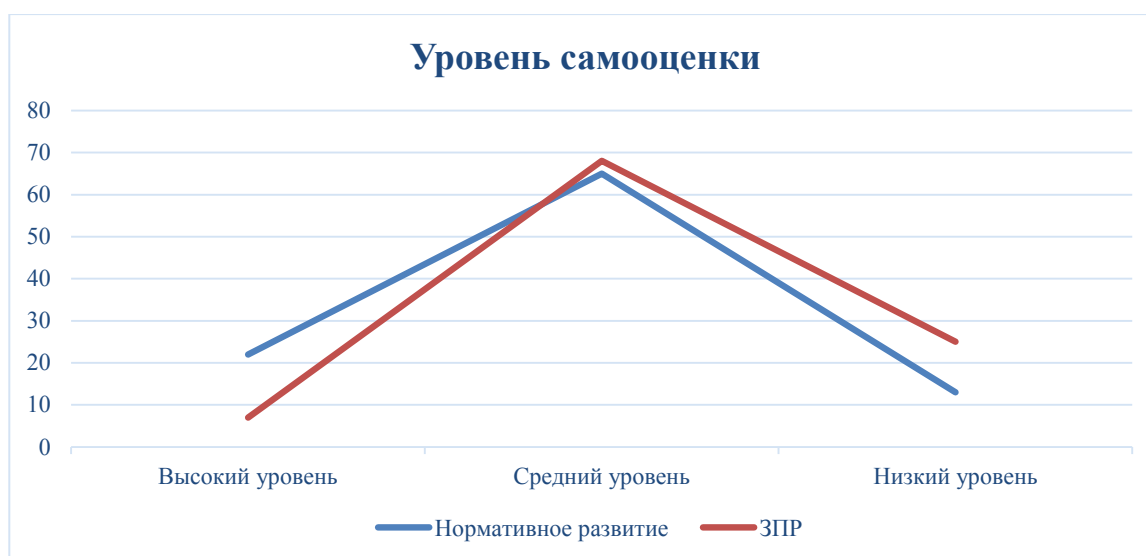


Рис. 2. Результаты методики «Лесенка» В.Г. Щур

У большей части всех младших школьников сохранился средний уровень самооценки. Мы можем предположить, что эти дети умеют адекватно себя оценивать, принимать собственную

неправоту, не бояться ситуации «неуспеха».

Интерпретация теста «Дерево с человечками» Уилсона П., позволила нам сделать следующие выводы:

1. Дети с ЗПР (30%) в первом задании «Напоминание себя» выбирали грустные изображения. Мы охарактеризовали этих детей, как обособленных, тревожных, эмоционально напряженных, их самооценка занижена.

2. Еще 55% детей с задержанным психическим развитием выбрали позитивные изображения «человечков». Это может говорить нам о том, что эти младшие школьники адаптированы, общительны, дружелюбны, они адекватно себя оценивают.

3. Нормативно развивающиеся дети, в основном, выбирали изображения позитивных «человечков» в обоих заданиях.

4. Во втором задании «Желание быть похожим» детей попросили выбрать, того «человечка» на, которого они хотели бы быть похожи. Младшие школьники с задержкой психического развития выбирали людей на самом верху дерева (15%). Мы можем сделать вывод о том, что им не хватает лидерских качеств, детям хотелось бы находиться в центре внимания сверстников.

5. Большая часть всех детей во втором задании оставили свой выбор неизменным

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что уровень самооценки у младших школьников с задержкой психического развития не имеет принципиальных различий. Практически у всей выборки выявлен – средний уровень самооценки. Однако, нормативно развивающиеся дети чаще оценивают себя более высоко, а младшим школьникам с ЗПР свойственно ниже оценивать собственные способности.

Выводы. Актуальность изучения особенностей самооценки младшего школьника с задержанным психическим развитием связана с возможностью успешной социализации и адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Аннотация. Исследование самооценки является одним из самых важных способов определения успешности адаптации и социализации младшего школьника с задержанным психическим развитием. Статья посвящена сравнительному анализу уровня самооценки младших школьников с нормативным и задержанным психическим развитием, опираясь на эмпирическое исследование, авторы анализируют особенности самооценки младшего школьника с задержанным психическим развитием. Представлен ход исследования, методики, интерпретация результатов.

Ключевые слова: самооценка, младший школьный возраст, задержка психического развития, нормативное развитие.

Annotation. Self-assessment research is one of the most important ways to determine the success of adaptation and socialization of a younger student with delayed mental development. The article is devoted to a comparative analysis of the level of self-esteem of younger students with normative and delayed mental development. based on an empirical study, the authors analyze the features of self-esteem of younger students with delayed mental development. The course of the research, methods, and interpretation of the results are presented.

Keywords: self-esteem, primary school age, mental retardation, normative development.

Литература:

1. Шигина Е.П. Коррекция самооценки и уровня притязаний младших школьников с задержкой психического развития в процессе их психолого-педагогического сопровождения / Е.П. Шигина. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 2 (136). — С. 713-715.

2. Смолярчук И.В. Детско-родительские отношения и их влияние на развитие личности ребенка: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 030301 – Психология/И. В. Смолярчук; Федеральное агентство по образованию, Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования "Тамбовский гос. ун-т им. Г. Р. Державина" – Тамбов: Изд-во ТГУ, 2009. - 67 с.

СОЗДАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ВЫСШЕМ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Сорокин Николай Юрьевич

кандидат технических наук, доцент
проректор ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»
г. Хабаровск

Постановка проблемы. Развитие инклюзивного образования на высшей ступени российской образовательной системы является одним из основных условий успешной социализации, профессиональной самореализации лиц с инвалидностью. Для организации инклюзивного образования должен быть создан ряд условий:

- доступная безбарьерная среда;
- наличие адаптированных образовательных программ;
- система психолого-педагогического, социального и медицинского сопровождения;
- вариативность специальных технологий обучения для каждой нозологической группы;
- готовность профессорско-преподавательского, административно-управленческого и учебно-вспомогательного персонала;
- наличие адаптированной информационно-образовательной среды.

Одной из важных задач высшего образования сегодня является обучение студентов с ОВЗ и инвалидностью. Численность поступивших лиц с ОВЗ и инвалидов в вузы растет каждый год: в 2016 году – 6132 человека, в 2017 году – 6928, в 2018 году – 6976. Согласно данным портала высшего инклюзивного образования в вузах РФ обучается 13870 студентов с ОВЗ и инвалидностью, что составляет 0,54 процента от всех обучающихся в вузах.

Вопрос развития высшего инклюзивного образования в Дальневосточном федеральном округе требует особого внимания. На 1 октября 2019 года в вузах ДФО обучается 460 студентов с инвалидностью: с нарушением зрения – 74, с нарушением слуха – 40, с нарушением опорно-двигательного аппарата – 116, с соматическими нарушениями – 125, другое – 105 человек.

Повышение качества доступного высшего инклюзивного образования будет способствовать увеличению числа абитуриентов, социализации, профессиональной и жизненной реализации лиц с инвалидностью. Для решения данной проблемы необходимо создать условия для обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью: наличие адаптированных образовательных программ, технологий обучения, учебно-методических комплексов и дистанционных программ обучения.

Целью статьи является обоснование необходимости адаптации электронной информационно-образовательной среды университета как важного элемента для обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ.

Изложение основного материала исследования. В современных условиях трансформации (или модернизации) образования особое место уделяется информатизации – процессу проектирования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) учебного заведения как неотъемлемого условия развития системы инклюзивного обучения в высшей школе. Причем адаптация такой электронной информационно-образовательной среды для студентов с инвалидностью становится важной задачей развития системы инклюзивного образования в целом.

Информационно-образовательная среда определяется как информационная среда, целенаправленно создающаяся для осуществления образовательного процесса. С педагогической точки зрения можно ее описать как систему нового уровня, представляющую собой организованную совокупность педагогических условий и ресурсов информационно-технического, учебно-методического характера, обеспечивающих учебно-воспитательный процесс, направленный на удовлетворение образовательных потребностей и раскрытие творческих возможностей всех его субъектов.

Электронную информационно-образовательную среду, посредством которой происходит процесс инклюзивного обучения студентов с инвалидностью, можно рассматривать как накопление модели образования различными техническими средствами ИКТ, которые представляют вариативность выбора методов и форм обучения в освоении программы для студентов с инвалидностью, удовлетворяя их особые образовательные потребности. Наличие же электронной информационно-образовательной среды способствует качественной подготовке

студентов с инвалидностью, как в образовательном процессе, так и для дальнейшего трудоустройства [1].

В настоящее время в Российской Федерации законодательно определены требования к электронному обучению и обучению с применением дистанционных образовательных технологий (статья 16 Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации») [2], [3]. Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования [4] определены общесистемные требования, в которые входят и требования к наличию и функционированию электронной информационно-образовательной среды образовательной организации, реализующей программы высшего образования. К таким требованиям относятся обеспечение неограниченного доступа обучающихся и ППС к документам по основным образовательным программам, наличие функционала по формированию портфолио обучающегося, организации коммуникаций между всеми участниками образовательного процесса, фиксацию хода образовательного процесса, доступ к электронным библиотечным системам и т.д.

К примеру, в Тихоокеанском государственном университете сформирован мощный информационно-образовательный комплекс, включающий в себя:

- мультисервисная локальная вычислительная сеть университета;
- информационная автоматизированная система управления университета (ИАСУ ТОГУ);
- корпоративная электронная почта mail.pnu.edu.ru;
- официальный сайт университета в сети Internet - информационно-образовательный портал (<http://pnu.edu.ru/ru/>);
- подсистема «Личные кабинеты /Портал ТОГУ» (<https://portal.khstu.ru/>);
- Цифровая обучающая среда:
 - «Система электронного обучения» - (<http://eos.pnu.edu.ru/>);
 - Электронная библиотека - автоматизированная библиотечно-информационная система ТОГУ (<http://pnu.edu.ru/ru/library/>, <http://lib.pnu.edu.ru/>);
- внешние электронные библиотечные системы;
- ресурсы ТОГУ в сети Internet, обеспечивающие взаимодействие между участниками образовательного процесса.

В рамках реализации ЭИОС в университете разработана цифровая обучающая среда (ЦОС), включающая «Систему электронного обучения» (<http://eos.pnu.edu.ru/>), «Образовательный портал Центра дистанционных образовательных технологий ТОГУ» (<http://dotogu.ru/>), «Экспериментальную систему дистанционного обучения» Педагогического института ТОГУ (<http://lms.khsru.ru/>), «Виртуальную лабораторию ТОГУ», автоматизированную библиотечно-информационную систему ТОГУ. (<http://pnu.edu.ru/ru/library/>) и внешние электронные ресурсы и библиотечные системы. ЦОС обеспечивает обучающихся в течение всего периода обучения индивидуальным неограниченным доступом к образовательным стандартам, учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к учебной, учебно-методической и научной литературе, осуществляет технологическую поддержку проведения всех видов занятий с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) очной и заочной форм обучения, проведение процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусматривает применение электронного обучения и ДОТ. Все элементы ЭИОС программно, информационно и технологически связаны с информационной автоматизированной системой управления университета ИАСУ ТОГУ, корпоративной электронной почтой mail.pnu.edu.ru и успешно функционируют в мультисервисной локальной вычислительной сети университета, объединяющей удаленные локации университета и серверное оборудование, обеспечивающее работоспособность единого информационного пространства. Решения, применяемые при создании ЭИОС ТОГУ отвечают требованиям законодательства в части обеспечения информационной безопасности и защиты персональных данных.

Безусловно, электронная информационно-образовательная среда университета должна развиваться для технической, технологической и функциональной поддержки инклюзивного высшего образования. С этой целью необходимо развивать общие сервисы личного кабинета студента и преподавателя в ЭИОС, рабочие места для студентов с инвалидностью, определять требования к электронным учебным курсам для того, чтобы была возможность использования их студентами с различными нозологиями, определять требования к наполнению ЭБС, развивать электронные сервисы трудоустройства студентов. В период с апреля по май 2020 г. был проведен опрос студентов с инвалидностью и ОВЗ по использованию ЭИОС в учебном процессе в весеннем семестре 2019/2020 учебного года. Студенты часто (87,5%) пользуются ЭИОС, 50% считают ее

удобной в использовании (31,3% - неудобной), в подавляющем большинстве используют ПК для доступа в ЭИОС (81,3%). Студенты отмечают удобные для них способы взаимодействия с преподавателями, такие как, в первую очередь, электронная почта и телефон, чат и ВКС, а также совместное использование документов в облачных сервисах. Самые большие проблемы, с которыми столкнулись студенты с инвалидностью – технические проблемы доступа из дома (68,8%), неполный объем учебного материала в ЭУК (40%), а также отсутствие материалов по работе с самой системой ЭИОС (18,8%).

Для развития ЭИОС в части сопровождения инклюзивного высшего образования необходимы:

- расширенная информационная поддержка университетских мероприятий (текстовое и видеосопровождение)
- создание сервисов управления контингентом студентов с инвалидностью для кураторов групп и центра здоровьесбережения
- создание отдельных рабочих мест для студентов с инвалидностью, в том числе для занятия научно-исследовательской деятельностью
- адаптация сервисов трудоустройства для обучающихся с инвалидностью
- подключение к единой коллекции материалов по обучению лиц с инвалидностью
- справочное сопровождение по информатизации университета для обучающихся с инвалидностью.

Выводы. Актуальность модернизации и адаптации ЭИОС университета для студентов с инвалидностью и ОВЗ является приоритетной задачей в высшем инклюзивном образовании. Все эти изменения в ЭИОС университета позволят создать комфортную информационную среду для студентов с инвалидностью, упростят взаимодействие как между студентами, обеспечат простую интеграцию студентов с различными нозологиями в образовательный процесс.

В заключении стоит отметить, что развитие и адаптация сервисов электронной информационно-образовательной среды для развития инклюзивного высшего образования является закономерным и необходимым исключительно с целью повышения качества и доступности высшего образования для лиц с инвалидностью. Особо важно упомянуть то, что разработчиками образовательного контента должны быть учтены требования к видеоматериалам в соответствии с нозологиями, а также обеспечена обязательная поддержка студентов с инвалидностью с использованием онлайн сервисов.

Аннотация

В статье рассматриваются подходы к созданию электронной информационно-образовательной среды в инклюзивном высшем образовании. Предлагаются сервисы среды, позволяющие адаптировать существующую систему для обучающихся с инвалидностью.

Ключевые слова: электронная информационно-образовательная среда, высшее инклюзивное образование

Annotation. The article discusses approaches of creating an electronic educational information environment in inclusive higher education. Environmental services are offered to adapt the existing system for students with disabilities.

Keywords: electronic educational information environment, inclusive higher education

Литература:

1. Фидарова М.Г., Алборова С.З., Иванкова Е.А. Инклюзивная информационно-образовательная среда вуза как одно из условий формирования профессиональной компетентности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью // Перспективы науки и образования. 2020. № 1 (43). С. 163-179. doi: [10.32744/pse.2020.1.12](https://doi.org/10.32744/pse.2020.1.12)

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. N 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ" // [Электронный ресурс] - Режим доступа: - <http://ivo.garant.ru/#/document/71770012/paragraph/1:1>

4. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов // [Электронный ресурс] - Режим доступа: - <http://fgosvo.ru>

ВОСТРЕБОВАННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ СОДЕЙСТВИЯ ТРУДОУСТРОЙСТВУ ВЫПУСКНИКОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Старикова Евгения Анатольевна
инспектор отдела профориентации,
ассистивного и постдипломного сопровождения
Центра инклюзивного сопровождения
ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет»
г. Новосибирск

Постановка проблемы. Высокий уровень безработицы среди выпускников с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), обучившихся по программам среднего профессионального и высшего образования, отчасти связан с отсутствием выработанной в учебном заведении стратегии содействия трудоустройству и кадровых ресурсов, а также современных форм, методов и инструментов работы.

Цель статьи. Описание востребованных инструментов содействия трудоустройству выпускников с инвалидностью и ОВЗ в практике работы структурных подразделений университета (ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет», далее – ФГБОУ ВО НГТУ) в условиях сложной санитарно-эпидемиологической обстановки.

Изложение основного материала исследования. Актуальность своевременной разработки и внедрения отличных от традиционных инструментов содействия трудоустройству обусловлена положением молодежи в возрасте от 20 до 29 лет на рынке труда. Механизм успешного профессионального (карьерного) включения выпускников с инвалидностью и ОВЗ возможен лишь при наличии в образовательном учреждении (ССУЗе, ВУЗе) соответствующей структуры, реализующей направление по содействию в трудоустройстве и имеющей опыт работы с данной целевой аудиторией.

Трудоустройство молодежи с инвалидностью – неотъемлемый показатель социального и экономического благосостояния страны. Несмотря на то, что в настоящее время этому вопросу уделяется все большее внимание со стороны государства, общественных организаций и бизнеса, возникают новые вызовы, требующие современных решений. Сложившаяся ситуация, связанная со сложной санитарно-эпидемиологической обстановкой в мире, показала необходимость разработки, внедрения и реализации мер, способствующих непрерывности процесса построения и развития профессиональных (карьерных) траекторий выпускников с инвалидностью и ОВЗ, обучившихся по программам среднего профессионального и высшего образования. На сегодняшний день существует достаточное число трактовок данного понятия, однако, отметим наиболее точное по нашему мнению, определение, отражающее его сущность и содержательные особенности: профессиональная траектория лиц с инвалидностью и ОВЗ – это процесс развития профессионального самоопределения с учетом психофизиологических особенностей (нозологии), самореализации профессиональноориентированного потенциала личности в инклюзивном образовательном пространстве [1, с. 145]. Следует отметить, что процесс выстраивания карьерной траектории берет свое начало в стенах ССУЗа или ВУЗа, и не заканчивается трудоустройством, а продолжается вплоть до окончания адаптационного периода и закрепления молодого специалиста – «вчерашнего» выпускника на месте работы. Более того, от того насколько грамотно будет выстроен этот процесс зависит успешность положения выпускника на рынке труда.

Согласно данным Росстата в 2018 году численность безработных в возрасте 20-24 года составляет 677 тыс. человек, а в возрасте 25-29 лет – 586 тыс. человек [2, с. 42]. В 2019 году картина безработности молодежи в стране в целом не приобрела существенных изменений. Определенное влияние на баланс трудоустройства и безработицы в регионах, как и в стране в целом, оказало сложное социально-экономическое положение. В частности, по статистике Новосибирскстата численность безработной молодежи в Новосибирской области за I квартал 2020 года в возрасте 20-24 года составляет 9,8 тыс. человек, а в возрасте 25-29 лет – 5,4 тыс. [3, с. 2], что подчеркивает необходимость и своевременность мер, направленных на изменение текущих показателей в лучшую сторону.

Не менее важен тот факт, что численность молодежи с инвалидностью, желающей продолжить обучение в системе среднего профессионального и высшего образования с каждым годом увеличивается. Так, в настоящее время в ФГБОУ ВО НГТУ обучается 279 инвалидов, где 190 человек получают среднее профессиональное, а 89 человек – высшее образование. Для сравнения отметим, что в 2016 году в вузе обучалось 240 человек, где 187 человек обучалось в системе среднего профессионального, а 53 человека - в системе высшего образования соответственно. Количество выпускников 2020 года – 47 человек (среднее профессиональное образование – 30, высшее образование – 17).

Важно отметить, что в последние годы среди студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья нашего ВУЗа наблюдается положительная тенденция, связанная с тем, что ребята стремятся не только завершить обучение, но и продолжить его на более высокой ступени существующей системы образования, а также реализовать себя в профессиональной сфере. По мнению, Л. А. Осьмук механизм включения людей с ограниченными возможностями (с инвалидностью) имеет следующие структуру и алгоритм: потребность в самореализации — самореализация с выходом в социальную жизнь — система социальных связей (от некоторого количества до включения всецело, например, профессиональную) — доверие к себе и развитие личности — новые роли и статусы, более удовлетворяющие социального субъекта с ограничениями по здоровью [4, с. 60].

Безусловно, итоговым результатом системной работы команды специалистов ВУЗа с выпускником является трудоустройство и закрепление специалиста на рабочем месте. Однако, еще на студенческой скамье будущего выпускника с инвалидностью и ОВЗ необходимо подготавливать к трудовой деятельности путем реализации комплекса мер (с учетом реалий сегодняшнего дня). Методология инструментов содействия трудоустройству выпускников основана на сочетании системного и комплектного подходов, так как успешность трудоустройства во многом зависит от: 1) готовности выпускника к трудоустройству, осуществлению самостоятельной трудовой деятельности, что особенно важно для выпускников, сочетающих в себя два социально-незащищенных статуса – «человек с инвалидностью» и «лицо из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», так как именно эта социальная группа имеет наиболее высокий уровень социального иждивенчества; 2) наличия у выпускника необходимых компетенций. В соответствии с чем нами и были разработаны и внедрены следующие инструменты содействия трудоустройству:

1) организация и проведение мероприятий, направленных на развитие soft и hard skills в режиме оффлайн и онлайн;

2) информационное обеспечение практики содействия трудоустройству: разработка и распространение интерактивных дайджестов поддержки выпускникам;

3) организация и проведение интерактивных мероприятий с работодателями с использованием цифровых технологий.

Обозначенные инструменты были разработаны и внедрены специалистами ВУЗа на основе потребностей студентов выпускных курсов и готовностью работодателей, в лице представителей бизнес-сообществ города Новосибирска к взаимодействию и сотрудничеству.

Отличительной особенностью вышеуказанных инструментов является их ориентированность на развитие и распространение инклюзивной культуры не только в студенческом сообществе, но и среди органов, учреждений и компаний, осуществляющих свою деятельность на территории города.

1) Организация и проведение мероприятий, направленных на развитие soft и hard skills в режиме оффлайн и онлайн. Больше предпочтение мы отдаем мероприятиям, направленным на развитие так называемых «гибких» навыков, так как зачастую именно им большинство работодателей придает наибольшее значение. К топ-10 «гибких» навыков этого года чаще всего относят: взаимодействие с другими людьми, умение вести переговоры, уверенность в себе, гибкость, креативность, критическое мышление, умение решать сложные задачи, лидерство, эмоциональный интеллект, стрессоустойчивость. В «пост-коронавирусном» мире список востребованных навыков несколько изменится, к ним добавится адаптивность (возможность работать как в оффлайн, так и в онлайн форматах) и техническая подкованность, что обусловлено развитием онлайн-среды, причем как образовательной, так и профессиональной. В качестве примера приведем проведенную нами Life-skills сессию «Инструменты продуктивной жизни: коммуникация, карьера, жилье», организованной и проведенной совместно с Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ при НГТУ. Количество участников –

30 студентов из числа детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из их числа), из которых 15 человек совмещают в себе два социально незащищенных статуса, являясь людьми с инвалидностью.

2) Информационное обеспечение практики содействия трудоустройству: разработка и распространение интерактивных дайджестов поддержки выпускникам, общее число получателей составило 200 человек.

Дайджест-листы содержат следующие разделы: ресурсы по развитию soft и hard skills, тренажеры и полезные девайсы, официальные сайты по поиску вакансий, топ-10 компаний, где работают специалисты с инвалидностью, полезные лайфхаки в социальных сетях, мероприятия в сфере трудоустройства, полезные ресурсы и лайфхаки в сфере трудоустройства, истории успеха людей с инвалидностью. Ключевой особенностью данного инструмента выступает процесс самодиагностики и самоопределения выпускника, где им самостоятельно выстраивается траектория развития в профессиональном плане. Отметим, что размещение историй успеха людей с инвалидностью в дайджест-листе имеет немаловажное значение и ориентировано прежде всего на работу с мотивацией выпускника и его уверенностью в себе.

3) Организация и проведение интерактивных мероприятий с работодателями с использованием цифровых технологий. Данный инструмент имеет особое значение и для выпускников с инвалидностью, и для работодателей, и для образовательного учреждения. Так как для одних – это возможность получить информацию о компании, об открытых вакансиях, о требованиях к кандидату из первых уст, а для других – составить свое собственное, а не стереотипное мнение о выпускниках с инвалидностью, и рассматривать их как работников с мощным человеческим капиталом, для третьих – формировать и распространять инклюзивную культуру, способствующую всестороннему развитию личности.

Вместе с тем, стоит сказать, что несмотря на различное количество мероприятий для выпускников с инвалидностью, вуз выполняет важнейшую функцию – он аккумулирует необходимые ресурсы, содействующие выпускникам в трудоустройстве. Вуз, социальные отделы, службы, специалисты становятся стейкхолдерами этих процессов, вовлекая в эти практики не только выпускников вузов, но и социально ответственный бизнес, компании, которые имеют слабое представление о потенциале выпускника с инвалидностью и иных участников рынка труда, создавая условия для продвижения ценностей инклюзивного трудоустройства.

И, наконец, сложная санитарно-эпидемиологическая обстановка в мире, в стране показывает, что существующие вызовы служат не только неким препятствием, но возможностью роста и принятием нестандартных, в некоторых смыслах инновационных и современных решений в вопросах содействия трудоустройству выпускников с инвалидностью и ОВЗ. Подобная система работы, предполагающая взаимодействие всех участников процесса в двух плоскостях, ориентирована на реализацию субъект-субъектных отношений и достижении определенных результатов, выражающихся прежде всего в качественных кадрах, реализации профессионального потенциала и создании новых возможностей и форматов сотрудничества.

Выводы. Реалии сегодняшнего дня показывают нам, что процесс содействия трудоустройству выпускников с инвалидностью и ОВЗ должен быть параллельно выстроен в двух плоскостях, и включать в себя работу в оффлайн и онлайн пространстве. Стратегия реализации данного направления работы должна определяться не только системным и компетентностным подходами, и выражаться в виде программного и/или проектного продукта, но и основываться на субъект-субъектном взаимодействии всех участников процесса (ВУЗа (в лице специалиста (команды специалистов), выпускника с инвалидностью и потенциального работодателя (в лице организаций, учреждений, бизнес-компаний).

Аннотация. В статье представлены актуальные инструменты содействия трудоустройству выпускников с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Автор сосредотачивает свое внимание на особенностях и содержании практик и определяет их значение для выпускников, работодателей и образовательных организаций.

Ключевые слова: содействие трудоустройству, карьера, выпускник, инвалидность, ограниченные возможности здоровья.

Annotation. Actual tools for assisting in the employment of graduates with disability are presented in this article. The author focuses attention on the features and content of the practices and determines their roles for graduates, employers and educational organizations.

Keywords: assisting in the employment, career, graduates, disability.

Литература:

1. Осьмук Л.А., Дегтярева В.В., Жданова И.В. Моделирование социально- психологического сопровождения в системе инклюзивного образования в вузе: из опыта Новосибирского государственного технического университета // Психологическая наука и образование. 2017. Том 22. № 1. С. 140–149. doi:10.17759/pse.2017220116
2. Труд и занятость в России. 2019: Стат.сб./Росстат [Электронный ресурс] / URL: https://gks.ru/storage/mediabank/Trud_2019.pdf (дата обращения: 02.06.2020).
3. Численность занятых и безработных по возрастным группам в Новосибирской области в возрасте от 15 лет и старше, за I квартал 2020 года [Электронный ресурс] / URL: <https://novosibstat.gks.ru/storage/mediabank/p54> (дата обращения: 02.06.2020).
4. Осьмук Л.А. Самореализация студентов с инвалидностью как базовый механизм социальной инклюзии // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 2. С. 59–67. doi:10.17759/pse.2018230207.

УДК 376.42

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ КОММУНИКАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА С ФОРМИРОВАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ИМИТАЦИИ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Степаненко Ольга Андреевна

обучающаяся 1 курса,

Направление подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование

направленность (профиль) Психолого-педагогическое образование

Направленность программы «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра(РАС)»

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»

Россия, Москва

Научный руководитель:

Федорова Ольга Юрьевна

кандидат педагогических наук

доцент кафедры СДО (специальное дефектологическое образование)

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»

Россия, Москва

Постановка проблемы. Важнейшим компонентом психики в комплексе нарушений при аутизме является нарушение коммуникации. Учитывая тесную связь с речью и социализацией, стоит обратить особое внимание на коррекцию именно этого компонента в контексте психолого-педагогической помощи.

Цель статьи: освещение результатов экспериментального исследования по изучению особенностей двигательной имитации и навыков невербальной коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра.

Изложение основного материала исследования. В настоящее время проблематика расстройств аутистического спектра (РАС) одна из самых актуальных. Научный интерес к данной проблеме обусловлен как увеличением числа детей с данным расстройством, так и своеобразными трудностями, связанными с оказанием помощи: сложностями дифференциальной диагностики, гетерогенностью нарушения, отсутствием единой психолого-педагогической коррекционной системы.

Нарушения коммуникативного развития у детей с расстройствами аутистического спектра включают в себя нарушения как в сфере вербальной, так и невербальной коммуникации. Дети овладевают речью, подражая услышанным звукам и словам, а не получая команды по управлению органами своей артикуляции [3,С.18-19]. Целью нашей работы было установление зависимости между уровнем сформированности компонентов невербальной коммуникации и навыками двигательной имитации. В связи с заявленной целью нами было проведено экспериментальное

исследование на базе научно-практического центра психического здоровья детей и подростков имени Г.Е.Сухаревой.

Экспериментальное исследование базировалось на выборке из 14 детей (5 девочек и 9 мальчиков) дошкольного возраста с диагнозами ранний детский аутизм и «атипичный аутизм». В группу вошли дети с выраженными протестными реакциями, проявлениями аутоагрессии, полевым поведением, имеющие нарушения пищевого поведения. Несколько человек с трудом привлекаются к целенаправленной и организованной деятельности со взрослым и удерживаются на месте. Большинству участников эксперимента доступно понимание простых речевых инструкций, они способны к их выполнению самостоятельно. Однако, использование речи для осуществления коммуникации наблюдалось менее, чем у половины детей, участвующих в эксперименте.

Исследование состояло из двух этапов:

1. Исследование невербальной коммуникации. Для обследования были использованы работы К.С. Лебединской, В.В. Лебединского и авторская методика М.К. Бардышевой и Г.А. Ревуненковой [1]

2. Исследование навыков двигательной имитации. Базой послужила методика Э.В.Пласкуновой «моторная азбука» [2]. Была введена бальная шкала оценки.

Анализ результатов проведенного исследования (компоненты невербальной коммуникации) позволяет заключить, что показатели уровня развития невербальной коммуникации находятся в пределах от 17% до 67%, но не превышают отметку в 70%. Среднее значение по экспериментальной выборке равно 41%. У семи детей из нашей выборки показатель оказался ниже среднего (менее 50%). На рис. 1 представлен процентный результат успешности по сумме проб.

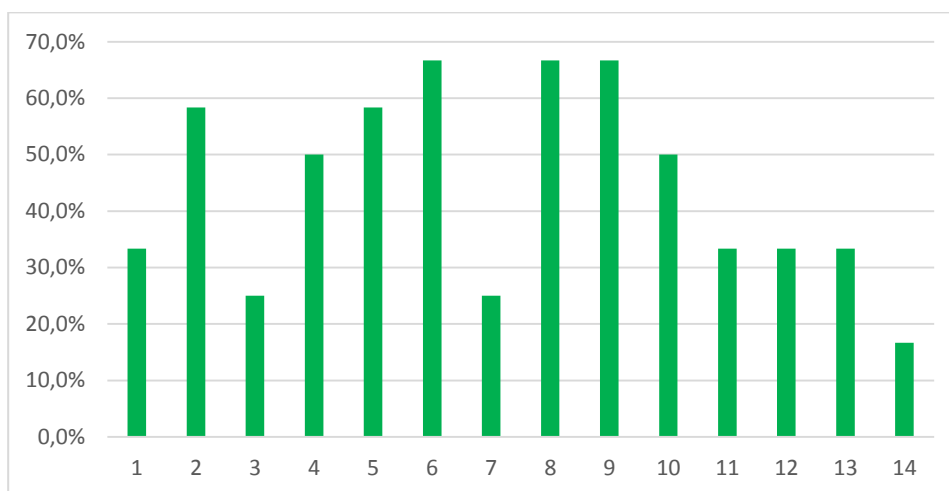


Рис.1 Коэффициент успешности по сумме проб (%).

Характеризуя пробу на двигательную имитацию, мы отметили, что большая часть детей удовлетворительно понимает вербальную инструкцию, выполняют данные им движения удовлетворительно. При выполнении некоторых заданий практически всем дошкольникам требуется помощь (2-3 пробы из пакета предъявленных заданий).

Коэффициент успешности по сумме проб в исследовании двигательной имитации колеблется в пределах от (0%) до 70%. Таким образом, средний показатель успешности составил 29 %.

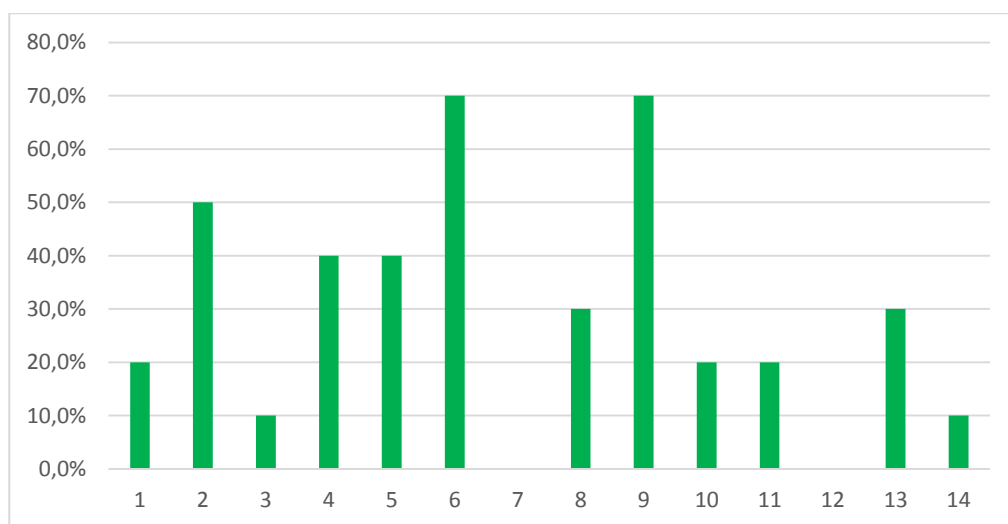


Рис. 2 Коэффициент успешности по исследованию двигательной имитации (%).

При проведении анализа данных и при поиске зависимости коэффициентов успешности по двум методикам было установлено, что связь величин равна 0,83, что является показателем высокой зависимости величин (коэффициентов успешности по каждой методике) друг от друга.

Стоит отметить, что анализ выявил зависимость между успешностью в пробе “контакт глаз” с общим коэффициентом успешности по методике на имитационные способности и она составила 0,87. В сопоставлении других проб с общим коэффициентом успешности по методике исследования двигательной имитации зависимости найдены не были.



Рис. 3 Взаимосвязь между успешностью пробы “контакт глаз” с общим коэффициентом успешности по методике исследования способностей к имитации

Вероятно, полученные результаты обусловлены тем, что для осуществления имитации требуется глазной контакт и его устойчивое поддержание, а также, сосредоточение на субъекте взаимодействия. Поскольку некоторые участники эксперимента демонстрировали неустойчивый контакт глаз и недостаточное сосредоточение на экспериментаторе или демонстрировали отсутствие внимания, то мы считаем справедливым рассмотреть обоснование с таких позиций.

Таким образом, результаты экспериментального исследования по изучению взаимосвязи сформированности коммуникативных навыков у детей с ранним детским аутизмом с особенностями двигательной имитации выглядят следующим образом:

- показатели успешности в эксперименте по исследованию компонентов невербальной коммуникации у половины участников эксперимента не достигли отметку в 50%;
- среднее значение успешности по имитационным способностям не превысил 29%;
- была выявлена зависимость между уровнями общей успешности по двум методикам;

- была выявлена зависимость пробы «контакт глаз» с общей успешностью в пробе на имитационные способности.

В заключении необходимо отметить, что результаты экспериментального исследования, которое состояло из несколько этапов (подбор и адаптация необходимых методик, формирование выборки детей, проведение эксперимента, качественно-количественный анализ данных и их сопоставление) указывает на необходимость включения в коррекционную работу с дошкольниками с ранним детским аутизмом приемов по формированию навыков двигательной имитации.

Выводы. Проведенное исследование подчеркивает важность формирования навыков имитации и включения специальной программы по их коррекции и формированию в общую систему психолого-педагогической работы с детьми с аутизмом.

Аннотация. В статье рассматриваются особенности навыков двигательной имитации у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра и их роль в формировании коммуникативной деятельности. Приведены результаты эмпирического исследования по изучению особенностей двигательной имитации, навыков невербальной коммуникации, а также, дан анализ результатов.

Ключевые слова расстройства аутистического спектра, двигательная имитация, коммуникация.

Annotation The article reviews features of skills of motor imitation of preschool children with autism spectrum disorder and their part in the formation of communicative activity. Here are given results of empirical research by study of features of motor imitation, skills of nonverbal communication and as well here are given analyze of results.

Keywords autism spectrum disorder, motor imitation, communication.

Литература:

1. Барабанщикова В.А. Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы / В.А.Барабанщикова. – М.: Ин-т психологии РАН, 2010. - 887 с.
2. Евтушенко И.В. Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы Международной научно-практической конференции (26–27 июня 2014 г.) / под ред. И.В. Евтушенко, В.В.Ткачевой. – М.: «Спутник +», 2014 – 336 с.
3. Касаткин В.Н. Детский аутизм: исследования и практика / ред. В.Н.Касаткин. – М.: РОО 'Образование и здоровье', 2008. – 402 с.

УДК 376.3.015.3

ХАРАКТЕРИСТИКА КОММУНИКАТИВНОГО КОНТРОЛЯ И КОММУНИКАТИВНЫХ СКЛОННОСТЕЙ ЗАИКАЮЩИХСЯ ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ

Сыс Людмила Александровна,

кандидат педагогических наук,

учитель-логопед высшей категории

отделения медицинской реабилитации

Учреждения здравоохранения «17-я городская клиническая поликлиника»,

г Минск

Постановка проблемы. Коррекционно-педагогическая работа с заикающимися подростками и взрослыми актуальна не только с целью устранения заикания, но и для совершенствования взаимодействия заикающихся с окружающими, что предполагает использование методов коррекции, направленных на изменение как стереотипов коммуникативного поведения заикающихся подростков и взрослых, так и отдельных черт их личности.

Цель статьи. Исследование с помощью тест-опросника В. Маклени позволило нам выявить у заикающихся подростков и взрослых уровни коммуникативного контроля, которые характеризуют их умение высказываться в различных коммуникативных ситуациях, умение выслушивать и воспринимать собеседника, что является важными показателями коммуникативного поведения. Для оценки уровня проявления коммуникативных склонностей заикающихся была использована адаптированная методика КОС-1, разработанная В. В. Синявским и Б.А. Федоришиным.

Основной материал. Обнаружено, что у 60% заикающихся и 15 % нормально говорящих подростков и взрослых выявлен низкий уровень коммуникативного контроля. Различия в проявлении низкого уровня коммуникативного контроля между сравниваемыми группами испытуемых подтверждается статистически ($T(ex)=0 < T(cr)=2,932$; $p=0,003$) (Рисунок 1).

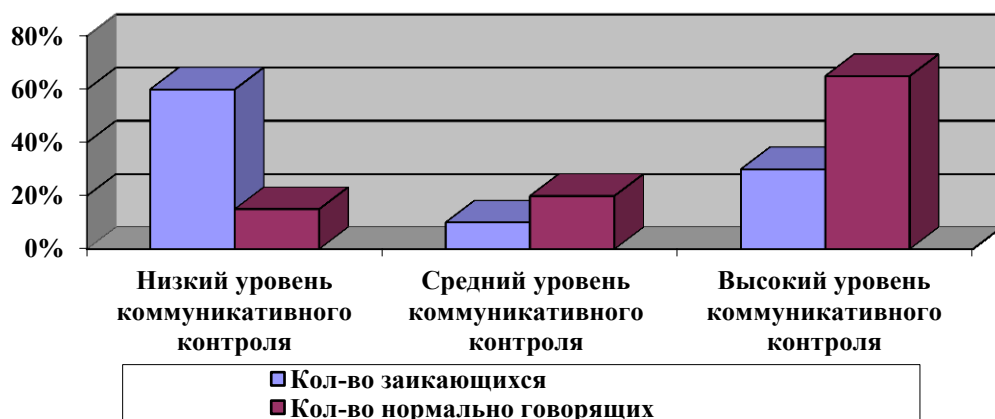


Рисунок 1. - Количественные показатели уровней коммуникативного контроля у заикающихся и нормально говорящих подростков и взрослых (данные представлены в %)

Испытуемые этой группы, вступая в диалог в сложных коммуникативных ситуациях, либо пытаясь что-либо объяснить, не обращали внимание на то, понял ли их слушатель и не всегда старались подбирать слова, доступные пониманию собеседников. Большинство заикающихся в отличие от нормально говорящих не следили за тем, чтобы их высказывания были определенными, ясными и краткими. Например, Станислав И., заикающийся, отмечал: «Я никогда не обдумываю предварительно свои идеи и предложения, чтобы не говорить бессвязно». Испытуемые данной группы не имели склонности учитывать в своем поведении интересы окружающих. Например, заикающийся Дмитрий Д. на вопрос «Задумываетесь ли Вы в сложной ситуации общения (в т.ч. в ситуации конфликта) над тем, согласен ли с Вами собеседник?» ответил: «Нет, никогда». Выявлено, что и заикающиеся и нормально говорящие этой группы отличались низкой саморегуляцией в проблемных коммуникативных ситуациях. У испытуемых этой группы отмечались трудности в общении со знакомыми и незнакомыми собеседниками, спонтанность самовыражения. Отмечено присутствие склонности к непрогнозируемым ситуациям. Например, Николай П., заикающийся, указывал: «Я никогда не делаю пауз в речи, чтобы дать собеседнику возможность обдумать мои предложения, задать вопросы».

Для испытуемых этой группы характерна несдержанность в эмоциональных проявлениях, склонность к аффективным реакциям, обидам, конфликтам. Часто была характерна позиция: «Я такой, какой я есть».

На неспособность учитывать в своем поведении интересы окружающих указывает тот факт, что испытуемые этой группы не всегда старались говорить ясно, четко и полно, кратко и вежливо. Петр П., нормально говорящий, отмечал: «Я почти всегда ищу новые возражения против аргументов собеседника в ситуациях спора или конфликта».

У 10% заикающихся и 20% нормально говорящих отмечен средний уровень коммуникативного контроля. Различия в проявлении среднего уровня коммуникативного контроля между сравниваемыми группами испытуемых подтверждается статистически ($T(ex)=0 < T(cr)=2,934$; $p=0,003$).

На присутствие черт контролируемости в коммуникативном поведении испытуемых данной группы указывает положительный ответ на вопрос «Обдумываете ли вы приказания, распоряжения, прежде чем их высказать». Так, в частности, Константин Н., заикающийся, указывал: «Я стараюсь, как правило, следить за тем, чтобы мои высказывания были ясными для собеседника». Однако он дал отрицательный ответ на вопросы «Поощряет ли встречные вопросы собеседника?» и «Внимательно ли он следит за тем, чтобы слушатель понял его?». У испытуемых данной группы наблюдались черты спонтанности и слабой саморегуляции в поведении. Константин Н., заикающийся, отмечал: «Я всегда ищу возражения против аргументов собеседника».

и никогда не делаю пауз в речи, чтобы самому собраться с мыслями и слушателям, дать возможность обдумать его предложения или задать вопрос».

О гибкости реагирования на изменения ситуации говорит тот факт, что Павел Р., нормально говорящий, утверждает: «Я всегда стараюсь говорить кратко и вежливо, чтобы собеседники соглашались со мною». Вместе с тем, Павел Р. дал отрицательный ответ на вопрос «Обдумываете ли предварительно свои идеи, предложения, чтобы не говорить бессвязно».

У 30% заикающихся и 65% нормально говорящих отмечен высокий уровень коммуникативного контроля. Различия в проявлении высокого уровня коммуникативного контроля между сравниваемыми группами заикающихся и нормально говорящих подтверждаются статистически ($T_{(ex)}=0 < T_{(cr)}=2,934$; $p=0,003$).

Их коммуникативное поведение характеризовалось стремлением быть приятным собеседником и достойно выходить из ситуаций конфликта при общении со знакомыми и незнакомыми людьми. Испытуемые этой группы отличались легкостью вступления в контакт в любой ситуации общения. Так, например, Инна Р., заикающаяся, на вопрос «Подбираете ли Вы слова, соответствующие подготовке собеседника?» ответила: «Я слежу за тем, чтобы меня понимали».

О способности учитывать изменения ситуации говорит тот факт, что и заикающиеся и нормально говорящие данной группы указывают, что не ожидают, чтобы собеседники во всем с ними соглашались.

У испытуемых с высоким уровнем коммуникативного контроля отмечена склонность к прогнозированию и предвидению впечатления, которое они производят на окружающих. На вопрос «Всегда ли Вы говорите четко и вежливо?» Светлана Т., заикающаяся, ответила: «Для меня важны вежливость и позитивное, дружелюбное, общение».

Испытуемые данной группы следили за тем, чтобы их высказывания были определенными и ясными для собеседника. На вопрос «Поощряете ли Вы встречные вопросы собеседника?» 64% нормально говорящих и 30% заикающихся ответили утвердительно. Отмечалось умение постоянно контролировать свое поведение и речь в различных ситуациях, следить за собой и управлять своими эмоциями. Многие утверждали, что стараются в различных ситуациях общения, чтобы их собеседники во всем соглашались с ними. На вопрос «Всегда ли Вы говорите ясно, четко, полно, кратко и вежливо?» 27% заикающихся и 50% нормально говорящих ответили утвердительно. Испытуемые группы с высоким уровнем коммуникативного контроля отмечали, что в проблемных речевых ситуациях стараются понять мысль собеседника и не стесняются задавать вопросы, помогающие разобраться в аргументах оппонента.

28% заикающихся и 57% нормально говорящих сглаживают напряженность в ситуациях, вызывающих эмоциональное напряжение.

Количественные показатели уровней проявления коммуникативных склонностей у заикающихся и нормально говорящих представлены на Рисунке 2.

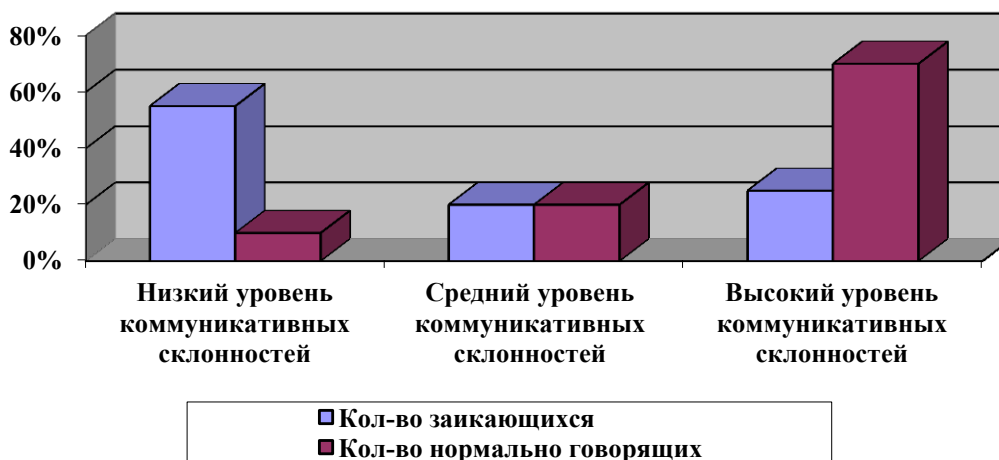


Рисунок 2.- Количественные показатели уровней проявления коммуникативных склонностей у заикающихся и нормально говорящих (данные представлены в %)

У 55% заикающихся и 10% нормально говорящих подростков и взрослых обнаружен низкий уровень коммуникативных склонностей. Статистические различия между группами заикающихся и нормально говорящих являлись достоверными ($X^2(ex)=30,757 > X^2(cr)=5,991$; 5% уровень значимости). Испытуемые с низким уровнем проявления коммуникативных склонностей не стремились к общению, чувствовали себя скованно в новой компании, предпочитали проводить время наедине с собой, ограничивали свои знакомства, испытывали трудности в установлении контактов с людьми и в выступлениях перед аудиторией. Так, например, Игорь Д., заикающийся, отмечал, что не любит быть в центре внимания своих друзей и довольно часто смущается, чувствует неловкость при общении с малознакомыми людьми. Ему сложно включаться в новые компании, он трудно осваивается в новом коллективе. Катя Б., нормально говорящая, отмечала, что у неё очень мало друзей, с которыми она постоянно общается из-за того, что она долго переживает чувство обиды, причиненной кем-то из товарищей, в незнакомой коммуникативной ситуации она плохо ориентируется, в споре не отстаивает свое мнение, огорчается по поводу конфликтов. Петр К., заикающийся, утвердительно ответил на вопрос «Верно ли, что вам приятнее проводить время с книгой или за каким-либо занятием, чем с людьми?» Проявление инициативы к участию в общественной деятельности было крайне занижено, во многих делах он предпочитал избегать принятия самостоятельных решений, что подтверждалось высказыванием о том, что если возникли некоторые помехи в осуществлении намерений, то он легко отступал от них.

У 25% заикающихся и 70% нормально говорящих выявлен высокий уровень коммуникативных склонностей. Статистические различия между группами заикающихся и нормально говорящих являлись достоверными ($X^2(ex)=24,573 > X^2(cr)=5,991$; 5% уровень значимости).

Испытуемые этой группы стремились к общению, испытывали в нем потребность, быстро ориентировались в трудных ситуациях, непринужденно вели себя в новом коллективе. В важном деле или создавшейся сложной ситуации они предпочитали принимать самостоятельное решение, отстаивали свое мнение и добивались, чтобы оно было принято товарищами. Так, на вопрос «Часто ли вам удастся склонить большинство своих товарищей к принятию ими вашего мнения?» Алексей Ж., заикающийся, ответил утвердительно. В результате чего, можно сделать вывод о том, что испытуемые данной группы хорошо ориентировались в создавшейся критической ситуации общения. Григорий Л., нормально говорящий, отмечал, что довольно часто вносит оживление в незнакомую компанию. Он любит участвовать в различных мероприятиях, проявляет настойчивость в деятельности, которая приводит к достижению цели, старается при удобном случае познакомиться и побеседовать с незнакомым человеком. Его не раздражают окружающие люди и он не любит находиться в одиночестве. Елена Р., заикающаяся, отметила, что если возникают помехи в осуществлении намерений, то она стремится в большинстве случаев не отступать от своих намерений. Она чувствует себя достаточно уверенно и спокойно, когда приходится говорить что-либо большой аудитории людей. Валентина М., заикающаяся, указывала, что всегда чувствует себя непринужденно, попадая в незнакомую компанию, и никогда не стремится ограничить круг своих знакомых небольшим количеством людей. Она не теряет в новой обстановке, быстро находит друзей, постоянно стремится расширить круг своих знакомств, охотно занимается общественной деятельностью, помогает близким, друзьям, проявляет инициативу в общении, с удовольствием принимает участие в общественных мероприятиях. Отмечено также, что испытуемые данной группы легко устанавливали контакты с людьми, которые значительно старше по возрасту. Например, Елена Р. отметила, что ей не представляет особого труда внести оживление в малознакомую компанию и среди новых людей она не испытывает неуверенности.

Испытуемые данной группы отличались способностью принимать самостоятельное решение в трудной ситуации. Елена Р., заикающаяся, положительно ответила на вопрос «Часто ли в решении важных дел она берет инициативу на себя?» У неё возникало раздражение, если в проблемной ситуации она не добивалась принятия решения. В различных коммуникативных ситуациях она старалась добиться, чтобы товарищи действовали в соответствии с её мнением. На вопрос «Любите ли вы организовывать и придумывать со своими товарищами различные игры и развлечения?» был дан утвердительный ответ.

Средний уровень коммуникативных склонностей наблюдался у 20% заикающихся и 20% нормально говорящих. Статистические различия между группами заикающихся и нормально говорящих не являлись достоверными ($X^2(ex)=3,492 < X^2(cr)=5,991$; 5% уровень значимости). Испытуемые стремились к контактам с людьми, не ограничивали круг своих знакомств,

отстаивали свое мнение, в сложных ситуациях речевого общения обязательно планировали свою речевую деятельность. Однако эти склонности не отличались высокой устойчивостью.

Николай К., заикающийся, отмечал, что любит участвовать в коллективных играх в офисе и на отдыхе, но редко является их организатором, ему временами трудно включаться в новые компании, он не испытывает стремления к установлению знакомств, иногда окружающие люди вызывают раздражение, но вместе с тем у него много друзей. Александр В., нормально говорящий, указывал, что ему нравится находиться среди людей, но иногда он испытывает чувство затруднения, неудобства, если приходится проявить инициативу, чтобы познакомиться с новым человеком. Он старается не обращать внимания на обиды, но некоторые люди огорчают его надолго. Он отмечал, что чувствует себя неуверенно среди незнакомых людей, необходимость выступления перед большой аудиторией людей часто вызывает у него беспокойство или раздражение. Виктория П., заикающаяся, отметила, что хорошо осваивается в новом коллективе, может при удобном случае познакомиться и побеседовать с новым человеком, ей не представляет особого труда внести оживление в малознакомую компанию, но вместе с тем чаще предпочитает проводить время с книгой, чем с людьми.

Выводы. Таким образом, наиболее характерным для коммуникативного поведения заикающихся является низкий уровень проявления коммуникативных склонностей, в то же время 25% заикающихся обнаружили высокий уровень коммуникативных склонностей. И заикающиеся и нормально говорящие с высоким уровнем коммуникативного контроля проявляли эмпатию в отношении собеседника в сложных ситуациях, когда нужно отдать распоряжение и старались обдумывать их прежде, чем высказать, что указывало на то, что они хорошо владели приемами общения в различных коммуникативных ситуациях, умели излагать свои мысли и слушать собеседника.

Аннотация. В статье представлены особенности личности подростков и взрослых с заиканием, характеризуются их коммуникативные склонности и уровень коммуникативного контроля, раскрыты факторы, способствующие совершенствованию коррекционного воздействия с целью формирования их коммуникативного поведения, устранению заикания, их успешной социальной адаптации.

Ключевые слова: заикание, коммуникативные склонности, уровень коммуникативного контроля, коррекционное воздействие, особенности личности, коммуникативное поведение.

Annotation. The article presents the personality traits of adolescents and adults with stuttering, their communicative inclinations and the level of communicative control are characterized, factors contributing to the improvement of corrective action in order to form their communicative behavior, eliminate stuttering, and their successful social adaptation are disclosed.

Keywords: stuttering, communicative tendencies, level of communicative control, corrective action, personality traits, communicative behavior.

Литература:

1. Сыс, Л.А. Формирование коммуникативного поведения у заикающихся подростков и взрослых в процессе логопедической работы : учеб.-метод. пособие / БГПУ им. М. Танка ; авт.-сост. Л.А. Сыс. – Минск, 2010.– 74с.

УДК 37. 04

ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Тагирова Алина Ришатовна

ЧОУ ВО Казанский инновационный университет
имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП)
Казань, РФ

Научный руководитель:

Климко Наталья Владимировна

кандидат педагогических наук, доцент
кафедры теоретической и инклюзивной педагогики ЧОУ ВО
«Казанский инновационный университет им. В.Г. Тимирязова (ИЭУП)»

Постановка проблемы. На сегодняшний день в отечественном образовании одной из главных задач является повышение доступности и качества образования для всех желающих получить образование, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья. Осуществление этой цели возможно благодаря инклюзивному образованию, которое является инновационным, гуманным, эффективным и социально значимым, поскольку оно обеспечивает одинаковый доступ к образованию всех обучающихся с учетом всех потребностей и индивидуальных возможностей. Родители должны быть готовыми к изменениям ради ребёнка.

Таким образом, инклюзивное образование меняет не только образовательную систему, но и всех участников коррекционно-педагогического процесса. Повышение педагогической компетентности родителей в условиях инклюзивного образования является одной из важнейших проблем в современном обществе.

Целью статьи является теоретическое обоснование важности повышения компетентности родителей через взаимодействие с педагогами.

Изложение основного материала исследования. Под компетентностью подразумевается способность человека решать задачи в самых разных сферах жизнедеятельности с помощью теоретических знаний и практической деятельности. Компетентный человек – это человек, который обладает знаниями, умениями, навыками и успешно использует их в ходе выполнения задач и решения различных проблем. Кроме профессиональных знаний, особенно важным являются такие качества, как инициативность, сотрудничество, способность работать в группе, коммуникативные способности, умение оценивать, учиться, логически мыслить, а также, отбирать и использовать ту информацию, которая ему необходима [4, с.18].

«Семья, как отмечает в своей статье Е.Ю. Разумовская, первая социальная общность, которая закладывает основы личностных качеств ребёнка. В семье он приобретает первоначальный опыт общения. Здесь же у него возникает чувство доверия к окружающему миру, к близким людям, а уже на этой почве появляются любопытство, любознательность, познавательная и речевая активность и многие другие личностные качества» [5, с.29]. Это все необходимо учитывать во время планирования работы с семьей. Именно поэтому важно, чтобы семья взаимодействовала с педагогами, принимала активное и сознательное участие в развитии ребёнка. Родители должны не только стремиться помочь ребёнку, но и желать повысить собственную педагогическую компетентность и знания в вопросах его воспитания, развития и коррекции.

В данное время, взаимодействие педагогов и родителей является очень важной проблемой современности. Несмотря на то, что большинство своего времени ребёнок находится в образовательном учреждении, эффективность коррекционного образования во многом зависит от родителей. Именно дома родители в большей степени могут повлиять на ребёнка, закрепить полученные знания, умения и навыки, тем самым повышая свою педагогическую компетентность. Воспитывая своего ребёнка, родителям необходимо повышать свою заинтересованность, чтобы в достаточной мере помочь ему.

Знание родителями сроков и закономерностей развития ребёнка необходимо для раннего выявления даже незначительно выраженных отклонений. Также, родителям необходимо уметь наблюдать за своим ребёнком, выделять какие-либо нарушения и некоторые отклонения, так как умение выявлять проблемы детей на ранних сроках, является неотъемлемой частью повышения педагогической компетентности родителей [2, с. 34].

Работу с родителями следует строить в зависимости от состава семьи, образовательного и культурного уровня родителей, стиля семейного воспитания, типа взаимоотношений в семье, а также, уровня заинтересованности родителей и понимания проблем своего ребёнка.

При работе с семьями, нередко возникают разные сложности и противоречия. В одной семье отстраняются от работы по коррекции нарушений своего ребёнка, в другой же недостаточно осведомлены педагогическими знаниями и умениями, а в третьей часто испытывают трудности из-за нехватки времени, так как не могут в достаточной мере уделить внимание своему ребёнку.

Достаточно часто сложно найти общий язык с родителями, которые имеют собственные представления о воспитании своего ребёнка и его коррекции. Кто как не родители знают всё о своём ребёнке? Но следует понимать, что для того, чтобы грамотно и эффективно помочь своему ребёнку, необходимо взаимодействовать с различными специалистами и построить с ними такие взаимоотношения, как: доверие и сотрудничество. Педагогам, же, в свою очередь, необходимо сделать родителей не только своими союзниками, но и главными помощниками в работе по коррекции нарушений своего ребёнка [1, с. 168].

Организация работы педагогов по повышению педагогической компетенции родителей в инклюзивном образовании должна строиться по таким направлениям, как:

1. Просвещение родителей в вопросах воспитания, возрастных особенностях развития.
2. Привлечение родителей к активному участию в коррекционном процессе по преодолению нарушений у ребёнка.
3. Обучение родителей приёмам коррекционно-развивающей работы с ребёнком.
4. Обучение родителей проведению коррекционно-развивающей работы как одновременно с педагогами, так и самостоятельно под их присмотром и руководством.

Эффективность и успешность коррекции нарушений в развитии ребёнка зависит от того, насколько грамотно и правильно организовано педагогическое просвещение родителей. С помощью взаимодействия всех специалистов с родителями, а также, с помощью применения традиционных и инновационных форм и методов взаимодействия, таких как: анкетирование, семинары-практикумы, консультации, «круглые столы», родительские собрания, открытые занятия и мастер-классы, можно прийти к благополучному результату [3, с. 94].

Индивидуальные консультации имеют большое преимущество над коллективными, так как только один на один с родителями возможно установить более тесный контакт и предоставить как можно больше помощи в установлении индивидуального коррекционно-образовательного маршрута ребёнка.

Обычно родители не могут заниматься с детьми дома из-за низкой самоорганизации и стихийного подхода в вопросах воспитания. В ходе семинара-практикума, открытого занятия и индивидуальной консультации, взрослые могут обучиться практическим приёмам работы с ребёнком. Консультации должны содержать только необходимый конкретный материал для помощи родителям.

Выводы. Таким образом, соблюдение родителями представленных в статье условий, позволит повысить их педагогическую компетентность, что, в свою очередь, может сыграть важную роль в преодолении различных нарушений детей в инклюзивном образовании.

Аннотация: В статье рассматривается повышение педагогической компетентности родителей в инклюзивном образовании. Также, раскрывается реализация взаимодействия педагога и родителей с помощью различных форм и методов взаимодействия семьи и педагогов.

Ключевые слова: компетентность, инклюзивное образование, педагогические условия, взаимодействие педагогов и родителей, информационное и обучающее просвещение родителей.

Abstract: The article deals with improving the pedagogical competence of parents in inclusive education. It also reveals the implementation of interaction between the teacher and parents using various forms and methods of interaction between the family and teachers.

Keywords: competence, inclusive education, pedagogical conditions, interaction of teachers and parents, informational and educational education of parents.

Литература:

1. Виноградова, А. В. Повышение абилитационной компетентности родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья // Инновационные педагогические технологии: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2015 г.). — Казань: Бук, 2015. — С. 177-180.
2. Давыдова Л. Н. Организация условий для лиц с ОВЗ в процессе инклюзивного профессионального образования // Обеспечение доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, приоритеты и пути решения Материалы IV международно-практической конференции. – М., 2013. – С 49-57.
3. Закрепина, А. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья // Дошкольное воспитание. - 2010. - № 4. - С. 94 -101.116-118.
4. Ковалева, А.А. Педагогические условия повышения компетентности родителей дошкольников с нарушениями речи в инклюзивном образовательном пространстве / А.А. Ковалева, А.А. Тарабыкина, Е.А. Шумилова // Журнал «Вестник Челябинского государственного педагогического университета», 2015. – С. 87-99.
5. Разумовская, Е.Ю. Взаимодействие логопеда и родителей в процессе коррекционной работы с детьми / Е.Ю. Разумовская // Логопед в детском саду. - 2005. - № 5-6. - С. 28-34.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИДАКТИЧЕСКОГО СИНКВЕЙНА В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ ОПИСАТЕЛЬНОГО РАССКАЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Тадевосян Эмилия Радиковна

кандидат педагогических наук

преподаватель кафедры логопедии и восстановительной терапии
Армянский государственный педагогический университет им. Х. Абовяна
г.Ереван

Постановка проблемы. В современных исследованиях посвященных повышению эффективности обучения младших школьников с ОНР особое место занимает проблема изучения современных технологий по развитию навыков описательного рассказа этих детей, которые являются одним из условий успешного обучения в школе.

Целью статьи является изучение возможностей применения дидактического синквейна в процессе развития навыков описательного рассказа младших школьников с ОНР третьего уровня.

Изложение основного материала исследования. В лингвистической литературе описание рассматривается как особый функционально-смысловой тип речи. Описанию (как виду монологической речи) присущи основные характеристики связного развёрнутого высказывания: тематическое и структурное единство, адекватность содержания поставленной коммуникативной задаче, произвольность, плановость и контекстность изложения, логическая завершённость, грамматическая связность.

Занятия по обучению описанию способствуют познавательному развитию детей, формированию их речемыслительной деятельности. Они также способствуют активизации зрительного, речеслухового и тактильного восприятия, внимания и памяти. Уточняются представления детей об окружающих предметах, происходит расширение словарного запаса. Дети учатся выделять существенные признаки предметов, использовать для их обозначения нужные слова, структурировать соответствующие предложения и объединять их в связное последовательное высказывание [3, с.63].

Анализ теоретических источников позволяет определить общие требования к структуре и содержанию описания. Из этого следует, что описание является одним из наиболее трудных видов монологической речи, так как оно связано с умением наблюдать, выделять признаки описываемого объекта, сравнивать, синтезировать свои наблюдения в связном высказывании.

Описательному рассказу присущи своя композиция и структура. В начале его называется предмет, затем в соответствии с порядком обследования указываются характерные признаки, назначение и взаимосвязь частей и в заключении говорится о назначении предмета или о действиях с ним [4, с.56].

В содержании описательного текста основное – предметы, свойства, качества, а не действия. Вследствие чего главную смысловую нагрузку несут имена существительные и прилагательные.

Глаголы несовершенного вида прошедшего времени свидетельствуют о состоянии описываемых явлений в момент наблюдения за ними. Даже глаголы совершенного вида в описательных контекстах указывают на свойство, характеристику предмета, а не на активное действие [5, с.42].

Тексты описания оказываются сложными для обучающихся всех возрастных групп. Это вызвано тем, что для их правильного понимания нужно мысленное отражение зрительных образов.

Результаты практической работы свидетельствуют о том, что у детей имеющих ОНР третьего уровня, отмечаются значительные трудности при описании игрушки или другого знакомого предмета. В ряде случаев их описание сводится к беспорядочному перечислению отдельных деталей предмета. Отчётливо выражены лексические затруднения, недостатки в грамматическом оформлении предложений.

Важность овладения навыками описания предметов, трудности в усвоении этого вида развёрнутых высказываний определяют необходимость изыскания наиболее адекватных путей и способов формирования у детей с ОНР навыков связной описательной речи. Вопросы методики формирования этих навыков недостаточно освещены в литературе. Лишь в отдельных трудах

приводятся конкретные формы и приёмы обучения дошкольников с ОНР данному виду связных высказываний.

В настоящей статье вниманию логопедов и педагогов предлагается дидактический синквейн как технология формирующая у младших школьников с ОНР умение использовать в своей речи описания, характеризующие предметы, явления и т.п.

Синквейн переводится с французского как «пять строк». Синквейн - это нерифмованное стихотворение, состоящее из пяти строк. В дальнейшем её стали использовать и в дидактических целях в качестве эффективного метода развития речи. Дидактический синквейн составляется в соответствии со следующими правилами.

1. На первой строке записывается одно слово – существительное. Это тема синквейна.
2. На второй строке пишутся 2 прилагательных, раскрывающих тему синквейна.
3. Третья строка – 3 глагола, описывающих действия, относящиеся к теме синквейна.
4. На четвёртой строке размещается фраза из нескольких слов, показывающая отношение автора к теме.
5. Пятая строка – слова, связанные с первым, отражающие сущность темы (это может быть одно слово) [2, с.25].

Приведем пример дидактического синквейна составленного нами.

1. Кошка
2. Красивая, ловкая.
3. Мяукает, бегает, ловит.
4. Мне нравятся кошки.
5. Домашнее животное.

Использование дидактического синквейна в логопедической работе делает ее более интересной для детей, способствует развитию словарного запаса, обогащению словаря прилагательными и глаголами, формированию понятий и т.д. Дети воспринимают создание синквейна как игру, как творческую деятельность, как способ самовыражения, что является мотивацией для их работы [1].

Анализируя структуру синквейна с точки зрения характеристики объекта, можно отметить, что он представляет собой некую схему описания объекта: перечисляются свойства и действия предмета, автор представляет свое отношение к объекту, отмечается к какому понятию относится данный объект. Опираясь на вышесказанное, мы решили применить синквейн как средство развития описательного рассказа младших школьников с ОНР третьего уровня.

Чтобы определить возможности применения дидактического синквейна в работе по развитию описательного рассказа младших школьников с ОНР третьего уровня, нами проводилась работа с учащимися второго и третьего класса с данным речевым нарушением в течении года. Нужно отметить, что составление синквейнов детьми с ОНР третьего уровня имеет некоторые особенности, которые обусловлены структурой нарушения речи.

Как известно, дети с ОНР III-го уровня используют в активной речи общеизвестные, часто употребляемые в обиходе слова и словосочетания, не умеют отбирать из словарного запаса и правильно употреблять в речи слова, наиболее точно выражающие смысл высказывания. Отмечается расхождение в объеме активного и пассивного словаря. Не зная наименований частей предметов, дети заменяют их названием самого предмета («рукав» – «рубашка»), название действий заменяют словами, близкими по ситуации и внешним признакам («подшивает» – «шьет»), название предмета заменяется названием действий («тетя продает яблоки» – вместо «продавец»). Нередко, правильно показывая на картинках названные действия, дети в самостоятельной речи их смешивают. Из ряда предложенных действий дети не понимают и не могут показать, как переливать, перелетать, подпрыгивать, кувыряться. Они не знают названий оттенков цветов, плохо различают форму предметов. Редко используются антонимы, практически отсутствуют синонимы. Характеризуя величину предмета, используют только понятия «большой – маленький», которыми заменяют слова «длинный», «короткий», «высокий», «низкий», «толстый», «тонкий», «широкий», «узкий». Характеристика объектов дается в основном на основании внешних признаков, редко отмечаются функциональные признаки. Недостаточно сформированы обобщающие слова. В предложениях отмечаются аграмматизмы. В результате этого, в описательных рассказах этих детей отмечаются неточности, характеристика объектов бедна в смысловом плане, предложения часто не связные, в них отмечаются аграмматизмы, объект редко характеризуется как понятие, так как редко используются слова-обобщения.

Вышеизложенные проявления в значительной мере затрудняют и процесс составления синквейна, так как для второй строки ребенок должен выбрать два существенных признака, для третьей строки три соответствующих глагола, в четвертой строке представить предложение, характеризующее свое отношение к теме синквейна, а для пятой строки обобщающее словопонятие. Поэтому при составлении синквейна, для второй строки мы выделяли не два, а больше прилагательных и после этого выбирали из них самые характерные слова-признаки. Та же самая работа проводилась и для глаголов третьей строки. Эта работа позволяет не только расширять, но и уточнять словарный запас детей. Также нами проводилась работа по правильному составлению предложения четвертой строки, и работа над обобщающим понятием.

Работа с учащимися второго и третьего класса с ОНР III-го уровня проводилась в двух вариантах.

1. Составление описательного рассказа без составления синквейна.
2. Составление описательного рассказа на основе синквейна.

Анализируя данные этих работ, можем отметить, что в первом случае учащиеся в качестве признаков и действия часто выбирали неточные, случайные слова, и в результате описательные рассказы получались неточными и скудными в смысловом отношении.

Составление описательного рассказа на основе синквейна давалось детям легче, так как синквейн систематизировал и как бы планировал мысли детей, и в результате, в описательных рассказах отмечались более точные признаки и действия характерные для данного объекта. При втором варианте работы практически отсутствовали паузы для выбора нужных слов, которых было очень много в первом варианте. Немаловажным на наш взгляд является также представление в описательном рассказе собственного отношения к объекту, которое учащиеся выражали при втором варианте работы.

Выбор обобщающегося понятия для пятой строки синквейна фиксирует внимание ребенка на тематическую группу, к которой относится данный объект. Представление обобщающегося слова в описательных рассказах на наш взгляд очень важно. В описательных рассказах без синквейна единичны случаи, когда дети с ОНР III-го уровня характеризуют объект как понятие, тогда как в описательных рассказах на основе синквейна это отмечается всегда.

Обобщая результаты, отметим, что составление синквейна позволяет учащимся с ОНР III-го уровня более четко и систематизировано характеризовать предмет или явление.

Выводы. На основе проведенной нами работе нужно отметить, что дидактический синквейн можно рассматривать как эффективное средство работы по развитию описательного рассказа учащимся с ОНР III-го уровня, так как он:

- побуждает детей к работе;
- концентрирует их внимание на основных признаках и действиях объекта;
- обогащает словарный запас прилагательными и глаголами;
- дает возможность проводить работу над грамматическим строем речи;
- повышает качество описательного рассказа.

Аннотация. В статье представлен опыт работы по развитию навыков описательного рассказа учащихся с ОНР III-го уровня младшего школьного возраста на основе составления дидактического синквейна.

Ключевые слова: описательная речь, общее недоразвитие речи, дидактический синквейн, словарный запас, слова-обобщения.

Annotation. In the article, the experience of working toward the development of the descriptive speech skills of children with general speech underdevelopment of the 3rd level based on composition of didactic cinquains is presented.

Keywords: descriptive speech, general speech underdevelopment, didactic cinquain, Vocabulary, generalization words.

Литература:

1. Акименко В. М. Развивающие технологии в логопедии - Ростов н/Д : Феникс, 2011.- 109с.
2. Букаева Т.И. Дидактический синквейн в развитии речи детей старшего дошкольного возраста с ОНР.// Интерактивная наука, 2016, №9 , С.25-27
3. Глухов В.П. О формировании связной описательной речи у старших дошкольников с общим речевым недоразвитием.// Дефектология, 1990. - №6, С.63-70
4. Доморацкая З.А. Особенности описаний детей 6 лет // Характеристика связной речи детей 6-7 лет / Под ред. Т.А.Ладыженской. М.: НИИ СиМО АПН СССР,1979.-С. 56

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ВЕРБАЛЬНОГО ЗАПОМИНАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТНР

Тарасова Оксана Владимировна
учитель – логопед МКОУ «Медынская СОШ»
г. Медынь

Постановка проблемы. В условиях инклюзивного обучения учащихся с тяжелыми нарушениями речи особое внимание уделяется развитию у данной категории учащихся высших психических функций.

Вербальная память в школьном возрасте является основным инструментом для усвоения материала. Отмечается, что при нарушении фонематического слуха у ребенка снижен уровень вербального запоминания. В то же время при первичном нарушении вербальной памяти у учащихся отмечается нарушение развития связной речи, лексического и грамматического строя.

У младших школьников с нарушениями речи отмечен недостаточный объем слуховой памяти, низкая скорость запоминания информации. Для усвоения учебного материала необходимо слышать информацию, поступающую от учителя, и понимать услышанное. Процесс восприятия вербальной информации у детей с нарушениями речевого развития не развит. Даже обладая достаточным словарным запасом, ребенок не улавливает то, что говорит учитель.

Целью статьи является выявление особенностей вербального запоминания у младших школьников с ТНР и методы коррекции.

Изложение основного материала исследования. Все функции организма, в том числе и психические, в процессе развития взаимодействуют друг с другом и с окружающей средой. Согласно системному принципу организации функций речь и память взаимосвязаны.

Развитие речи невозможно без участия памяти. Язык, возникновение и восприятие речи, являются важными звеньями в способности к обучению и прочно связаны с процессами получения, переработки, хранения и извлечения информации. Языковая память или «внутренний лексикон», обуславливает нормальное протекание речи. Взаимосвязь речи и памяти особенно важна на начальной ступени обучения ребенка в школе.

Б.Г. Ананьев, Т.В. Ахутина, Л.С. Выготский, Л.Р. Лурия, Л.С. Цветкова и другие исследователи подчеркивали, что для развития устной речи должен быть необходимый уровень сформированности общих с памятью структурных и функциональных звеньев.

А.Р. Лурия отмечал, что для воспроизведения высказывания важным условием является возможность удержать в речевой памяти всех его элементов. В противном случае понимание высказывания будет недоступным. Мозговые структуры разного уровня при взаимодействии друг с другом обеспечивают функционирование необходимых компонентов памяти: фонематическая память, моторная память, установка на действие при воспроизведении информации, удержание в памяти зрительного образа, звуковой структуры слова и др. Данные компоненты, в свою очередь, сохраняют повторной и номинативной памяти.

В получении, запечатлении, кодировании информации активно участвуют речевые процессы.

Информация поступает по различным каналам – сенсомоторному, слуховому, зрительному и другим. Разные виды информации различаются по оставленным следам. Словесная память противопоставлена остальным, так как объединяет элементы двигательной, образной, чувственной памяти.

Отсюда следует, что нарушения развития устной речи могут сопровождаться нарушениями развития памяти.

Т.В. Емельянова, Д.А. Малышев в своих исследованиях (по методике Э.Г.Симерницкой «Лурия–90») отметили снижение объема слуховой памяти у детей с нарушениями речи.

Вероятной причиной снижения объема слуховой памяти может являться повышенная тормозимость слухоречевых следов. У таких младших школьников воспроизведение может страдать из-за торможения одних элементов слухоречевого ряда другими, а также из-за замены

нужных слов побочными ассоциациями. Также прослеживается взаимосвязь показателей тормозимости и прочности слуховых следов у учащихся с речевыми нарушениями.

Дефицит слуховой памяти у младших школьников с ТНР проявляется в неточном воспроизведении заданного порядка слов, неточное воспроизведении звуковой структуры слова.

Ошибки при воспроизведении слов бывают: литеральные («лес» – «лев»), вербальные парафазии («холод» – «мороз»). На недостаточное развитие фонематического восприятия у учащихся младших классов указывает высокое число ошибок при узнавании слов, которые давались для запоминания. Это может говорить о нарушении в работе задневерхних отделов височной коры ведущего (левого) полушария головного мозга у детей этой группы.

В процессе операций регуляции и контроля мнемическая функция преобразуется в сознательную, произвольную деятельность. Нарушения произвольной организации мнемической деятельности проявляются в персеверациях (повторные ошибочные воспроизведения одних и тех же слов) и побочные ассоциации (воспроизведение слов, не имеющих выраженных звуковых и смысловых связей с предъявлявшимися словами).

Различные нарушения регуляции и контроля слуховой памяти чаще встречаются у младших школьников с нарушениями речи, в частности с ТНР, чем у учащихся с нормальным уровнем речевого развития.

Подобные отклонения могут указывать на дисфункцию как лобных, так и лобно-височных отделов коры головного мозга.

В основе нарушения речи могут лежать нарушения процессов воспроизведения и узнавания акустико-артикуляционного и оптического образа стимулов [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Таким образом, у младших школьников с ТНР наиболее существенные отклонения памяти проявляются по следующим параметрам: объем, тормозимость и прочность следов, сохранение при воспроизведении порядка и свойств стимулов, операции регуляции и контроля процессов памяти.

Учащиеся младших классов с нормальным развитием устной речи значительно чаще, чем дети с нарушениями речи, в том числе с ТНР, демонстрируют нормальный уровень развития памяти по большинству ее нейропсихологических показателей.

Изучив и проанализировав научно-методическую литературу по проблемам развития вербальной памяти у младших школьников с фонетико – фонематическим недоразвитием речи, можно сделать вывод о том, что для эффективного развития вербального запоминания необходимо активно использовать другие виды памяти.

Развитие речи без участия памяти невозможно. Данное утверждение находит отражение в трудах таких исследователей как Б.Г. Ананьева, Т.В. Ахутина, Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова.

Развитие памяти очень важно для младшего школьника. Именно в младших классах закладывается фундамент последующего обучения в школе. Процесс обучения неразрывно связан с постоянным запоминанием учебного материала. А так как много информации на уроках приходится воспринимать на слух, развитие вербального запоминания играет огромное значение.

Изучение формирования памяти в онтогенезе и взаимосвязь между уровнем развития вербальной памяти и тяжелыми нарушениями речи, определяет основные направления коррекционно – педагогического воздействия.

В работе по развитию вербального запоминания у младших школьников с ТНР необходимо взаимодействие всех участников педагогического процесса: родителей, учителей, педагога – психолога, учителя – логопеда.

В процессе коррекционной работы учитываются:

- процесс формирования памяти в онтогенезе;
- характер речевого нарушения, а именно фонетико – фонематического недоразвития речи;
- состояние развития вербального запоминания у младших школьников с ТНР.

Коррекционная работа по развитию слуховой памяти должна строиться на основе других, более развитых, видов памяти и параллельно с развитием фонематического слуха и восприятия, лексического и грамматического строя, так как у учащихся имеется тяжелое нарушение речи.

Чтобы повысить уровень вербального запоминания у младших школьников с ТНР, коррекционная работа должна быть комплексной, с участием всех специалистов. Тогда можно будет добиться повышения уровня развития слухоречевой памяти.

Таким образом, к особенностям вербального запоминания младших школьников с ТНР можно отнести:

- снижение объема слухоречевой памяти;
- повышенную тормозимость слухоречевых следов;
- неточное воспроизведение заданного порядка слов;
- неточное воспроизведение звуковой структуры слова;
- затруднения в пересказывании текстов;
- литеральные («лес» – «лев») и вербальные («холод» – «мороз») парафазии;
- высокое число ошибок при узнавании слов, которые давались для запоминания, что говорит о нарушении работы задневерхних отделов височной коры ведущего (левого) полушария головного мозга у детей этой группы;
- персеверации (повторные ошибочные воспроизведения одних и тех же слов) и побочные ассоциации (воспроизведение слов, не имеющих выраженных звуковых и смысловых связей с предъявлявшимися словами).

Для диагностирования уровня сформированности вербального запоминания у 20 учащихся с ТНР были подобраны следующие методики:

- методика «10 слов» (автор А.Р. Лурия)
- методика парных ассоциаций «Запомни пару» (М.У. Калкинс)
- методика «Воспроизведение рассказа» (составитель Р.С. Немов)

По результатам обследования вербальной памяти младших школьников с тяжелым нарушением речи была выведена сводная диаграмма.

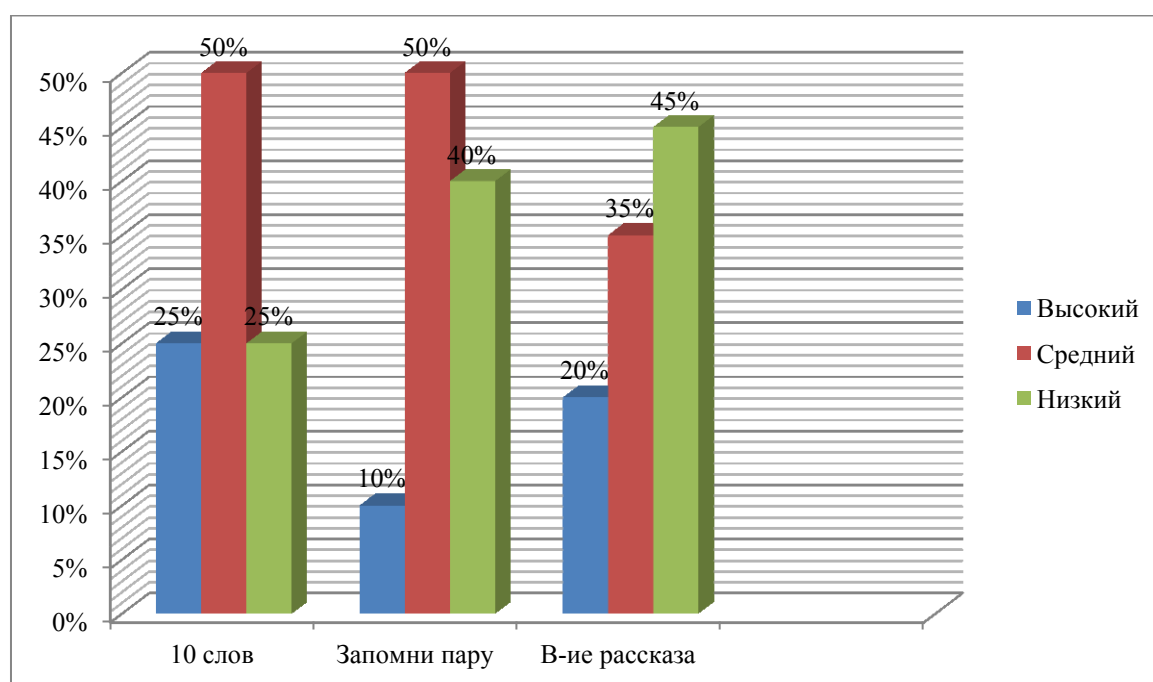


Рис.1 Сводная диаграмма уровней сформированности вербальной памяти у младших школьников с ТНР по трем методикам.

Сравнивая показатели уровня развития вербального запоминания у младших школьников с ТНР, мы видим, что самый низкий уровень запоминания продемонстрирован в методиках «Запомни пару» и «Воспроизведение рассказа». Возможно это связано с тем, что в методике «10 слов» предъявляемый материал повторяется несколько раз.

Также следует отметить, что низкий уровень речеслуховой памяти, зафиксированный в методике «Запомни пару», указывает на слабо развитую смысловую память.

Несмотря на то, что все испытуемые имеют одинаковое логопедическое заключение, уровень сформированности речеслуховой памяти у них различен.

Только 5 человек показали высокий уровень вербального запоминания в методике «10 слов», 2 человека – в методике «Запомни пару», 4 человека – в методике «Воспроизведение рассказа».

Средний показатель вербального запоминания составляет: высокий уровень – 18%, средний – 15%, низкий – 37%.

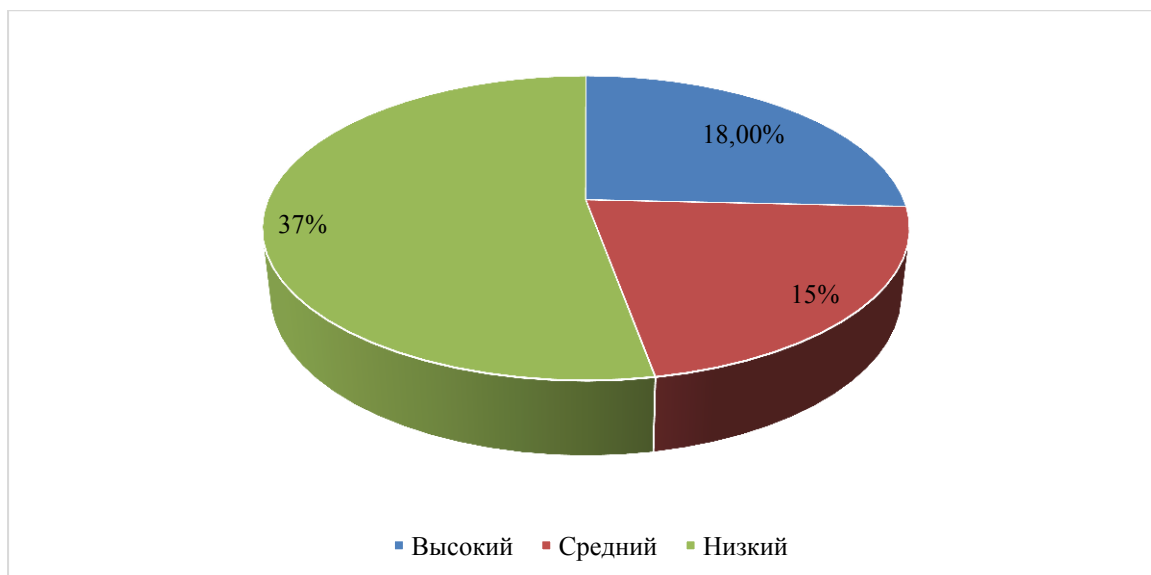


Рис.2 Средний показатель вербального запоминания младших школьников с ТНР

Как известно, слухоречевая память является одной из важнейших функций в процессе становления речи детей, а в дальнейшем и обучения в целом.

У детей с комплексными трудностями учения, в том числе и с речевыми проблемами, возможности в обработке слухоречевой информации существенно снижены.

При повторении стимульного материала встречаются звуковые замены, искажения и повторы однажды допущенной ошибки. Отмечается низкая способность к произвольному запечатлению информации.

Выводы. По анализу полученных результатов при обследовании вербального запоминания младших школьников с ТНР можно сделать вывод, что вербальная память учащихся младших классов с тяжелыми нарушениями речи характеризуется сниженным объемом.

Аннотация. В статье отмечены теоретические аспекты развития памяти у младших школьников, рассмотрены методы диагностики вербального запоминания младших школьников с ТНР и выведены результаты.

Ключевые слова: вербальная память, тяжелые нарушения речи, младшие школьники

Annotation. The article highlights the theoretical aspects of memory development in primary school children, considers methods for diagnosing verbal memorization of primary school children with TNR, and outputs the results.

Keywords: verbal memory, severe speech disorders, primary school children

Литература:

1. Артамонова, Е.Г. Развитие памяти младших школьников / Е.Г.Артамонова // Народное образование. – Российский научно – педагогический журнал. – 2005. № 6. – С. 157–163.
2. Артамонова, Е.Г. Развитие мнемических способностей младших школьников на основе операции структурирования / Е.Г. Артамонова // Научные труды Московского Педагогического Государственного Университета. – 2005. – С. 363 – 369.
3. Зинченко, П.И. Произвольное запоминание и деятельность // Психология памяти / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и В.Я. Романова. – М.: ЧеРо, 2008. – 716с.
4. Ильмуриза, Л.М. Методы диагностики фонетико–фонематического недоразвития речи у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития [Электронный ресурс]: // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. — 2016. — №2. — С. 28–31. – URL: <http://intjournal.ru/metody-diagnostiki-fonetiko-fonematischeskogo-nedorazvitiya-rechi-u-detej-mladshego-shkolnogo-vozrasta-s-zaderzhkoj-psihicheskogo-razvitiya/> (дата обращения 02.04.2020)
5. Лутопян, Н.Г. Формирование рациональных способов запоминания у детей с ЗПР [Текст] / Н.Г. Лутопян // Дефектология. – 1997. – №3. – С. 23–33.)

МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ АГРЕССИВНОСТИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Татарина Мария Андреевна

Студент 5 курса напр. «Начальное и дошкольное образование»

Трофимова Е.Д.

к.п.н., доц., Нижнетагильский Социально-педагогический институт
г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Все предпосылки для успешной жизни закладываются в детстве, когда формируется эмоциональная сфера человека. В современном обществе отмечается резкий рост числа людей с различными формами нарушений этой сферы. В дошкольные образовательные учреждения приходит всё больше детей с ярко выраженной гиперактивностью и психосоматическими заболеваниями. Многие не могут самостоятельно справиться с нервно-психологическими нагрузками, которые испытывают в дошкольном учреждении и дома. С этим связаны различные отклонения в поведении, в частности повышенная агрессивность.

Целью статьи является теоретическое обоснование музыкальной терапии как средства коррекции агрессивности у детей старшего дошкольного возраста.

Изложение основного материала исследования. Появление агрессии беспокоит родителей и педагогов, потому что представляет серьёзную психолого-педагогическую проблему. Агрессивное поведение проявляется в чрезмерном возбуждении, раздражительности. Музыкальная терапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях. Музыка способна менять настроение слушателя, каждый воспринимает музыкальное произведение по-разному в зависимости от индивидуальных особенностей человека. Было установлено, что отдельные элементы музыки, например, ритм, лад, тембр, могут вызывать различные состояния. Минорные тональности обнаруживают депрессивный эффект, быстрые пульсирующие ритмы действуют возбуждающе и вызывают отрицательные эмоции, мягкие ритмы успокаивают, диссонансы – возбуждают, консонансы – успокаивают. Если ребёнок будет активно участвовать в музыкальной деятельности, то у него появится шанс выразить себя, своё эмоциональное состояние, что приведёт к разрешению конфликта и, как итог, к нормализации своего состояния. Непосредственно музыкально-терапевтические занятия должен проводить специалист, но в комплексной работе с другими педагогами во время непосредственно образовательной деятельности и во всех режимных моментах детского сада. Одним из эффективных средств воспитания не только эстетического вкуса, но и инициативы, фантазии, творческих способностей детей является пение, оно содействует развитию эмоциональности. Хоровое пение, являясь коллективным видом исполнительства, организует и дисциплинирует. Хоровое исполнительство формирует чувство коллективизма, а также способствует развитию уверенности, коммуникабельности, ответственности. Если включать в исполнительский репертуар песни о дружбе, взаимопомощи, добре, то есть позитивного характера, то ребёнок будет заряжен положительными эмоциями. Например, эффективным средством коррекции агрессивности является игра на детских музыкальных инструментах. Во время исполнительства при помощи шумовых и ударных инструментов можно отстукивать ритм. Процесс восприятия музыки дошкольником происходит совместно с педагогом. Он помогает перенестись из реальной жизни в выдуманный мир, настраивает на восприятие определённого музыкального образа. Очень полезно после прослушивания в беседе выяснить, что «видел» ребёнок, что чувствовал и что «делал» в воображаемом мире. Организация такого типа восприятия музыки снимает напряжение, улучшает психоэмоциональное состояние.

Выводы. Актуальность проблемы коррекции агрессивности связана со сложностью, многоуровневостью и индивидуальностью данного состояния, его важностью для нормального пребывания ребёнка в обществе. Если не решить проблему агрессивности в старшем дошкольном возрасте, то младшем школьном возрасте она перейдёт в черту характера. Музыкальную терапию можно использовать как средство коррекции, но в дошкольных образовательных организациях редко это делают из-за недостатка разработанной методической литературы.

Аннотация. В данной статье рассмотрена музыкальная терапия как средство коррекции агрессивности. Обосновано применение музыкальной терапии как средства коррекции агрессивности у детей старшего дошкольного возраста. Выявлены возможности видов музыкальной деятельности, таких как пение и игры на детских музыкальных инструментах.

Ключевые слова: терапия, музыкальная терапия, агрессивность, пение, игра на детских музыкальных инструментах.

Annotation. This article discusses music therapy as a means of correcting aggressiveness. The use of music therapy as a means of correcting aggressiveness in children of preschool age is justified. The possibilities of the types of musical activities: singing, playing children's musical instruments.

Keywords: therapy, music therapy, aggressiveness, singing, playing children's musical instruments.

Литература:

1. Братани В. Самолечение музыкой / В. Братани // Здоровье: Прил. к газ. «Аргументы и факты», 1995. – № 10 – С. 7.

2. Петухов В. В. Развитие музыкально-исполнительского мастерства как формирование высшей психической функции / В.В. Петухов, Т.В. Зеленкова // Вопросы психологии. – 2002. - № 3 – С. 20 – 32.

3. Музыкальная терапия как средство коррекции агрессивности дошкольников [Электронный ресурс], Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2014/03/03/muzykalnaya-terapiya-kak-sredstvo-korreksii-agressivnosti> – статья в интернете. (Дата обращения: 21.02.2020)

УДК 376.64

СПЕЦИФИКА РАЗВИТИЯ АДАПТАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Темникова Елена Юрьевна,

кандидат педагогических наук, доцент

доцент кафедры психолого-педагогического образования Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Бондарчук Юлия Александровна

педагог-психолог, государственное казенное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних

«Антоновский» Пригородного района»

г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. В современном быстро меняющемся мире одним из важнейших навыков, которым должен обучаться ребенок, является адаптация. В настоящее время адаптация является актуальной проблемой не только среди взрослых или школьников; адаптация к окружающей среде, обществу и жизни происходит сразу же после рождения человека. К сожалению, не все люди способны адаптироваться к резким изменениям. Таким образом, необходимо развивать навыки принятия новых условий, при этом не теряя своей индивидуальности.

Наблюдающийся рост в нашей стране количества детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) препятствует их доступу к социокультурным и образовательным объектам [5, с. 24]. В условиях крайне узкого применения актуальных форм обучения и воспитания, соответствующие потребностям и способностям детей данной категории, говорят о несовершенстве социальной и образовательной политики в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно в отношении детей, находящихся в учреждениях социального обслуживания (детских домах).

В настоящее время наблюдается нестабильность социально-экономической и политической жизни в России, что способствует увеличению числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Как показывают данные Министерства образования РФ, из 100 тысяч ежегодно выявляемых детей, оставшихся без попечения родителей, 70% передаются в

замещающие семьи, 30% - в учреждения государственного воспитания. И лишь небольшое число этих детей остались без попечения в результате смерти их родителей. Остальные относятся к явлению так называемого «социального сиротства», то есть это сироты при живых родителях, и их число постоянно увеличивается.

Специфика развития адаптационных способностей включают различные реакции личности, характер которых зависит от психофизиологических особенностей личности ребенка, от семейных отношений до попадания в государственное учреждение, от возраста, пола ребенка, от ограниченных возможностей здоровья, от условий пребывания в государственных учреждениях образования, создаваемых наличием специальных условий для развития адаптационных способностей детей дошкольного возраста.

Актуальные исследования специфики адаптационных способностей личности достаточно многочисленны, но разрозненны, малоизучены вопросы, связанные с изучением особенностей развития адаптационных способностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания.

Целью статьи является выявление специфических особенностей развития адаптационных способностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях государственного воспитания.

Изложение основного материала исследования. Обзор психолого-педагогических источников показал, что переход ребенка из семьи в учреждения социального обслуживания, из одной организации в другую, из семьи в госучреждение, оказывает влияние на том, что у ребенка начинают проявляться специфические нарушения: неблагополучие в эмоциональной сфере, вызванное отчуждением от семьи, не проявляется чувство общности с другими людьми, страхи, навязчивые мысли о потере объекта привязанности, наличие травмирующего прошлого опыта, отсутствие эмоциональных воздействий, необходимых для развития ребенка. Социальная адаптация каждого дошкольника зависит от скорости его адаптации к складывающимся условиям, но также на адаптацию сильное влияние оказывает развитие адаптационных способностей.

Проблемы адаптации, ее механизмов изучались В.С. Аршавским, И.А. Бобылевой, Т.С. Сарычевой и др. Аспекты изучения специфики психологических особенностей детей при изменении условий семьи на условия интернатного учреждения отражены в исследованиях З. Матейчика, В. Н. Мясичева, А. М. Прихожан. Ограничения в здоровье усугубляют процесс социализации, так, по мнению О.Е. Викторовой, большинство детей имеют нарушения в двигательной сфере, а это оказывает принципиальное значение для развития деятельности ребенка в целом, выступают как стержень в развитии ребенка [3, с. 428].

Первые недели и месяцы после поступления ребенка в учреждения социального обслуживания являются наиболее «острыми» в отношении эмоциональных переживаний. Следует иметь в виду, что ребенок адаптируется не только к самому факту отрыва от семьи, но и к условиям учреждения социального обслуживания, новой социальной среде, новому социальному статусу. Дж. Боулби [2] отмечает, что в первые недели и месяцы пребывания ребенка, оставшегося без родителей в условиях государственных учреждений, в этот психодраматический для него период времени проявляется его способность адаптироваться, которая служит основой для развития альтернативной системы ценностей.

С поступлением ребенка 4-6 лет в учреждение государственного воспитания в его жизни происходит ряд изменений: строго определен режим дня, новые требования к поведению, ежедневный контакт с большим количеством сверстников и взрослых, иной стиль общения, новые помещения, в которых находится неизвестное и непонятное, что вызывает страх у дошкольника. Все эти изменения в комплексе влияют на ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что создает для него стрессовую ситуацию, в которой требуется особая организация деятельности, развивающая адаптивные способности.

Адаптационные способности ребенка обеспечивают способность быстро и эффективно устранять или компенсировать воздействие стрессовых факторов внешней среды. Процесс адаптации ребенка к учреждениям социального обслуживания, согласно исследованиям Л. В. Белкиной [1] и др., происходит на трех уровнях, и каждый уровень включает в себя адаптационные способности для получения положительного результата адаптации:

– физиологический, на котором происходит приспособление физиологических процессов для достижения постоянного уровня активности детского организма и его систем в течение длительного времени.

– социальный – происходит адаптация к социальной среде (группа сверстников, режим дня, деятельность).

– психологический, на котором происходит приспособление к зоне ближайшего развития: формируются нормы и требования, интересы или возможности их реализации, проявляется самостоятельность.

Развитие адаптационных способностей отражается в длительности этапов адаптационного процесса. О. И. Давыдова, А. А. Майер выделили три периода адаптации детей к новым социальным условиям:

Первый период – острый (дезадаптация), характеризующийся различными нарушениями в соматическом здоровье и психическом состоянии, при высоком развитии адаптационных способностей, длительность периода составляет один месяц.

Второй период – подострый (адаптационный) – происходит уменьшение изменения в деятельности различных систем, нормализуется их функционирование. При высоком развитии адаптивности адаптационных способностей длится 3-5 месяцев.

Третий период – компенсация (адаптация к особым социальным условиям) — высокое развитие навыков в этот период нормализуется, возвращаясь к исходному уровню (а иногда и превышает) все отмеченные показатели процесса адаптации детей.

Н. М. Аксариной, Л. В. Белкиной были выделены степени тяжести адаптации, которые отражают характер и особенности первых двух периодов, описанных выше.

Легкая степень адаптации (адаптационные способности развиваются естественно, без специальной организации условий): на 20 день в учреждении социального обслуживания у ребенка нормализуется сон, настроение бодрое, интересуется другими взрослыми и детьми. Речь замедлена, но дошкольник может реагировать на указания педагога. Вес остается неизменным, отсутствуют признаки невротических реакций, не наблюдаются изменения вегетативной системы.

Средняя степень адаптации (без организации психолого-педагогической помощи развитие адаптационных способностей затруднено): сон и аппетит нормализуются только через 20-40 дней, качество аппетита и сна нарушается; изменчивость в настроении в течение месяца, отношение к близким людям — эмоционально-возбужденное; речевая активность замедляется; игровые интересы ситуативны; вес тела может изменяться незначительно; имеются невротические реакции, возможны также изменения в вегетативной нервной системе.

Тяжелая степень адаптации (развитие способности к адаптации не происходит самостоятельно, необходимы условия специально организованной психолого-педагогической помощи): затруднение сна (сон короткий, поверхностный); аппетит снижен, может наблюдаться стойкий отказ от еды, невротическая рвота или состояние ненасыщения; отношение к близким людям безучастное, отсутствие взаимодействия с ними; к детям отношение избегающее или агрессивное; речью не пользуются, отмечается задержка речевого развития; игра носит ситуативный, недолговременный характер.

В работах Дж. Боулби, Н. С. Плащинской развитие адаптационных способностей у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях государственного воспитания характеризуется следующим [2], [4]:

1. Психофизическое здоровье.

Особенности сна. Непосредственно в период адаптации у ребенка нарушается сон (могут хорошо засыпать, но с трудом просыпаются, плачут; прерывистый сон,). Таким образом, недосыпание и распад стадий сна негативно отражаются на самочувствии, отражаются в целом на нервной системе, а также во сне периодически возникает функциональное состояние, которое обеспечивает психическое и физическое восстановление резервов организма ребенка.

Питание характеризуется снижением или нарушением аппетита. Это связано с изменением питания, необычной пищей; с повышенной нервной возбудимостью, которая является следствием адаптивного стресса.

Эмоциональное состояние обычно выражается проявлением отрицательных эмоций во время общения, негативными поведенческими реакциями (необычные перепады настроения, подавленное эмоционального состояния или раздражительности, плача, агрессии, гнева).

Снижение иммунитета (частые заболевания). Дошкольники начинают часто болеть, реагируя на переохлаждение, перегрев, сквозняки. Кроме того, этот возрастной этап представляет собой важный период развития иммунной системы, когда происходит процесс формирования собственного долговременного иммунитета.

Повышенная тревожность. В норме ребенок имеет определенный базовый уровень тревожности, он биологически целесообразен и выполняет мобилизующую функцию, включающую механизм развития адаптивных способностей. Повышенная тревожность может нарушить этот процесс у ребенка, что проявляется в поведенческих расстройствах (ребенок сосет палец, легко пугается, плаксив, обидчив, сверхчувствителен, агрессивен). Основной деятельностью ребенка является переживание тревоги, которая рассматривается как системный признак дезадаптации.

2. Отношение к окружающим.

Контактность. В период адаптации наблюдается чрезмерная словоохотливость (говорит обо всем и эмоционально) с незнакомыми людьми, взрослыми и детьми или наоборот, изоляция и отчуждение (ребенок не всегда доступен для контакта), стремление к отношениям типа «симбиотического» общения, при необходимости никогда не просит о помощи.

Основная деятельность ребенка в период адаптации не соответствует возрастным задачам — происходит определенный откат навыков и умений, могут слабо проявляться признаки ведущей деятельности. Потеря навыков и умений в течение длительного времени является характерным признаком дезадаптации, особенно если раньше ребенок развивался нормально.

3. Адаптивно-развивающая среда.

В период адаптации дошкольники зависимы от мнения окружающих или наоборот, действуют самостоятельно асоциальным способом, снижена критичность, может быть беспомощен в самообслуживании, теряет интерес при первой же трудности или дезорганизации деятельности. Сформированность потребностей ребенка сложно определить. Ребенок может проявлять безразличие ко многим видам деятельности, знаниям.

Отношение к нормам и правилам различно: ребенок может грубо нарушать правила и нормы в период адаптации или наоборот пытаться каким-либо образом их соблюдать. Реакции на комментарии или одобрения могут не совпадать (глупость, раздражение, отказ, протестное поведение, негативное отношение к нормам и правилам).

Выводы. Нарушения развития адаптационных способностей дошкольников, находящихся в государственных учреждениях, зависят от среды, в которой протекает адаптация, и от внешней мотивации, которая исходит от значимых авторитетных взрослых, окружающих ребенка. Развитие адаптационных возможностей не всегда естественно, часто требуется специально организованная коррекционная работа.

Специфика развития адаптационных способностей у дошкольников с ОВЗ в учреждениях государственного воспитания выражена в следующем: нарушение психофизического состояния; низкий уровень контактов с окружающими; слабое включение в адаптивную развивающую среду. Следовательно, необходимо создать условия для нормализации психофизического состояния, активизировать взаимодействие с окружающими, включать дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в государственных учреждениях, в адаптивно-развивающую среду.

Аннотация. В статье рассматриваются специфические особенности развития адаптационных способностей у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях государственного воспитания: нарушение психофизического состояния; низкий уровень контактов с окружающими; слабое включение в адаптивную развивающую среду.

Ключевые слова: адаптационные способности, дошкольники с ограниченными возможностями здоровья, учреждения государственного воспитания.

Annotation. The article discusses the specific features of the development of adaptive abilities in preschool children with disabilities in public education institutions: weakening of the psychophysical state; low level of interaction with others; weak inclusion in the adaptive-developing environment.

Keywords: adaptive abilities, preschool children with disabilities, public education institutions.

Литература:

1. Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОО: практическое пособие / Л.В. Белкина. – Воронеж: Учитель, 2004. – 236 с.
2. Боулби, Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби / Пер. с англ. В. В. Старовойтова – 2-е изд. – М.: Академический проект, 2004. – 232 с.
3. Викторова О.Е. Развитие мелкой моторики детей дошкольного возраста с нарушением зрения /О.Е. Викторова // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 59–3. С. 428–431.

4. Плащинская Н.С. Наблюдение за детьми при поступлении их в детский дом как метод определения адаптационных возможностей личности / Плащинская Н.С. // Современные образовательные технологии в мировом учебно-воспитательном пространстве. – 2016. – № 9. – С. 62–71.

5. Темникова Е.Ю., Бондарчук Ю.А. Возможности канистерапии в развитии коммуникативных умений дошкольников с нарушением речи /Е.Ю. Темникова, Ю.А. Бондарчук // Вестник Томского государственного педагогического университета. –2017. – № 1 (178). – С. 24–27.

УДК: 376.8.05

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СПЕЦИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Тен Евгения Петровна

доцент кафедры СДО

ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет» г. Симферополь

Постановка проблемы. Современное мировое образовательное пространство немислимо без информационных технологий и конечно же специальное (дефектологическое) образование также активно внедряет информационные мультимедийные технологии в учебный процесс, что повышает его качество и эффективность. Кроме того, систематическое применение информационных мультимедийных технологий в учебном процессе специальных учебных заведений делает знания умственно отсталых школьников более прочными и глубокими, повышает их способность к самообучению.» Поэтому значимую актуальность приобретает применение в учебном процессе специализированных компьютерных программ, учитывающих общие закономерности и особенности развития школьников с интеллектуальными нарушениями. [1,с.65].

Целью статьи является теоретическое исследование особенностей применения информационных мультимедийных технологий в специальном (дефектологическом) образовании.

Основными задачами внедрения информационных мультимедийных программ в образовательный процесс являются: формирование у студентов готовности осуществлять процесс обучения с использованием информационных технологий; формирование умений планировать и проводить коррекционно-педагогические занятия с учетом структуры нарушения, используя информационные технологии; формирование готовности к реализации инновационных форм обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии; формирование умения вести отчетную документацию с использованием компьютера; формирование способности к созданию информационных технологий для детей с отклонениями в развитии.[2,с.98].

Анализ литературы методической, педагогической, психологической, научной, специальной по теме исследования привел нас к выводу, что психолого-педагогический аспект модернизации методов обучения в специальном образовании рассматривает условия, методы, влияние информационно-компьютерных технологий на процесс обучения умственно-отсталых детей. Рассматривая сущность компьютерного моделирования специальных учебных программ, мы опираемся на теорию моделей общения Б.Ю.Городецкого и на исследования по изучению человеко-машинных лингвистических связей при формулировании содержания речевого контакта в коммуникативном акте и формировании связного текста в работах М.Г.Дайера, Дж.Карбонелла, В. Ленерта и Ф.Хейза, теорию о значении слова, речи и мышления Л.С. Выготского, взаимосвязь «внутренней речи» А.И. Зимней и машинного искусственного языка Ж. Бернштейна, теорию диалогической речи М.М. Бахтина и Л.П. Якубинского.[3].

Изложение основного материала исследования. и«Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что с помощью информационных технологий можно существенно повысить профессиональные компетенции студентов-дефектологов при формировании фонематического восприятия и мотивации ребенка с особенностями в развитии, научить его самого оценивать свои достижения, осознанно ставить перед собой новые задачи. Для решения вышеперечисленных задач нами разработан учебный курс для вузов и ИПК «Методика диагностики и коррекции нарушений фонематического восприятия у младших школьников с

общим недоразвитием речи методами информационных технологий»: специальные компьютерные инструменты обучения разных категорий детей, методическое видеопособие с использованием информационных мультимедийных образовательных программ «Дельфа-130».

«Развитие умения строить самостоятельный диалог с компьютерной программой позволит создать у студентов-дефектологов первоначальную модель взаимодействия с компьютерной техникой для диагностики и коррекции нарушений фонематического восприятия у младших школьников с общим недоразвитием речи методами информационных технологий. Компьютерные технологии обеспечивают большую информационную емкость (что позволяет представить информационную модель в разных контекстах и коммуникативных ситуациях); интенсификацию самостоятельной работы каждого студента-логопеда, в частности у них повышается профессиональная компетенция, активизируется познавательная деятельность. [Лизунова 2007,4].

Одной из российских компьютерных разработок в области технической поддержки процесса формирования и коррекции произносительной стороны речи у детей является программно-аппаратный комплекс «Дельфа-130» (г. Москва).[4,с.20]. Данная программа представлена как сурдо-логопедический тренажер для речевой реабилитации инвалидов по слуху и предназначена для формирования речи у глухих и слабослышащих школьников, а также для коррекции произношения у умственно отсталых детей. «Дельфа-130» является программно-аппаратным комплексом, так как использует нестандартное устройство обработки звука в виде дополнительного преобразователя, заменяющего современные звуковые карты и работает в операционной системе DOS. Следует отметить, что компьютер всегда считался наглядным средством обучения, но при работе с программно-аппаратным комплексом «Дельфа-130», мы столкнулись с феноменом зарождения методов и методических приемов обучения, которые оформлены в виде модулей в компьютерных программах. Ознакомимся с наиболее значимыми методическими приемами-модулями обучения умственно отсталых детей. Методический прием-модуль «Наличие звука»- позволяет измерить длительность речевого выдоха, знакомит умственно отсталого школьника с принципом работы программы Дельфа-130». При помощи анимационной заставки отражается любая речевая активность в микрофон, которую можно измерить, зафиксировать в виде трансформаций и изменений количества объектов: разноцветных шаров, зажженных окон, калейдоскопических изменений. Таким образом можно измерить длину речевого выдоха, отследить слоговую структуру слова. Методический прием-модуль «Громкость» контролирует и отрабатывает громкость речевой активности. Чем громче речевая активность умственно отсталого школьника, тем больше радуга на экране. Заданный образец громкости можно визуальнo зафиксировать на экране в виде эталона и построить упражнение по принципу достижения необходимого предела громкости. Методический прием-модуль «Высотные упражнения» позволяет организовать вокальные упражнения, развивающие связочный аппарат, упражнения в координации модуляций голоса. В модуле выстраиваются игровые упражнения, в которых необходимо провести анимационный объект, из левой части экрана в правую, используя при этом вокальные характеристики голоса. По ходу движения необходимо собирать мишени и огибать препятствия, которые можно расставлять произвольно, тем самым, усложняя или упрощая задание. Модуль эффективен при работе с речевыми нарушениями по типу ринолалии, фоноастениях, нарушениях функций связочного аппарата.

При помощи программы «Дельфа - 130» можно сформировать у умственно отсталых детей правильное речевое дыхание: диафрагмальное дыхание; развитие ротового выдоха; дифференциацию ротового и носового дыхания; развитие плавного фонационного выдоха. Обычными методами это делать очень сложно, так как умственно отсталым детям, в силу физиологических отклонений, непонятно, что от них требует педагог. Но когда включается программа логопедического тренажера «Дельфа-130», где в красочной мультимедийной презентации объясняются элементы фонационного дыхания, умственно отсталые дети с удовольствием выполняют вслед за мультимедийными героями длительные выдохи и короткие вдохи не подозревая, что этим они формируют правильное речевое дыхание. Так, чтобы отработать правильный выдох можно использовать упражнение «Бабочка», когда красивая разноцветная бабочка взлетает и садится на прекрасный цветок, когда школьник дует в микрофон, делая правильный и устойчивый выдох. Упражнение «Горячий чай», «Задуй свечку», «Бегемотик», также способствуют отработке фонационного дыхания. Во время проведения описанных игр необходим постоянный контроль за правильностью дыхания. Запомните параметры правильного ротового

выдоха: выдоху предшествует сильный вдох через нос; "набираем полную грудь воздуха";- выдох происходит плавно, а не толчками;

- во время выдоха губы складываются трубочкой, не следует сжимать губы;надувать щеки;- во время выдоха воздух выходит через рот, нельзя допускать выхода воздуха через нос (если ребенок выдыхает через нос, можно зажать ему ноздри, чтобы он ощутил, как должен выходить воздух); выдыхать следует, пока не закончится воздух; во время пения или разговора нельзя добирать воздух при помощи частых коротких вдохов.

Использование в работе с умственно отсталыми школьниками логопедического тренажера «Дельфа - 130» в современных условиях является неотъемлемым средством коррекции в структуре комплексной дефектологической работы.

Применение компьютерных программ «Дельфа - 130» позволяет максимально использовать принцип дифференцированного подхода, учитывать индивидуальные особенности умственно отсталого ребенка.

Педагогические приемы коррекционной работы отличаются тем, что они стимулируют компенсаторные процессы развития умственно отсталых детей и позволяют формировать у них новые положительные качества. Результатом учебно-воспитательной работы является овладение учащимися определенным объемом знаний, конкретных умений и навыков. В результате коррекционной работы у учащихся формируются обобщенные учебные и трудовые умения, которые отражают уровень самостоятельности учащихся при решении новых учебных и учебно-трудовых заданий. Ребенок учится правильно произносить отдельные звуки, развивает речевое дыхание и голосовые модальности (высоту, тембр), а также изучает основы грамматики и лексики. Результат работы по методическому пособию - это чистота речи, которая включает и произношение, и использование правильных грамматических конструкций и подходящих слов, и умение выражать свои мысли. [4,с.84].

Выводы. Таким образом, мы приходим к выводу о том, что коррекционная работа с умственно отсталыми детьми, у которых наблюдаются нарушения развития речи, имеет несколько базовых правил: занятия должны быть регулярными и систематическими, в доступной и увлекательной форме, а также интерактивными; так же педагог-дефектолог должен соблюдать полисенсорность, т.е. стараться активизировать одновременно несколько органов чувств - что существенно улучшает результат.[5,с.34]. Эти проблемы можно решить при помощи информационных мультимедийных программ «Дельфа-130». Занимаясь с детьми педагог-дефектолог включает игровые элементы из информационных мультимедийных программ, ребенок слушает, видит яркие картинки, двигается; педагог дифференцирует задания по уровню сложности; анализирует результаты и оценивает деятельность умственно отсталого школьника. Мы определили некоторые элементы теоретического обоснования особенностей применения информационных технологий в специальном (дефектологическом) образовании. На современном этапе развития специального (дефектологического) образования, характеризуемого технологичностью, открытостью и информативностью, становится закономерной необходимостью пересмотра процесса специального образования, где наряду с основными методами обучения студентов-дефектологов, будут вводиться информационные и мультимедийные обучающие курсы (ИОК) с применением информационных мультимедийных программ «Дельфа-130». Данная закономерность позволяет ввести принцип мультимедийности в процесс обучения умственно отсталых школьников.

Аннотация. В статье рассматриваются специализированные компьютерные программы представляющие собой единые методические комплексы, поддерживающие коррекционно-образовательный процесс на различных этапах обучения умственно отсталых детей, раскрывающие проблемные моменты в обучении и обеспечивающие наиболее оптимальный путь включения данного программного продукта в систему коррекционного обучения умственно отсталых школьников

Ключевые слова: компьютерные программы, информационные технологии, умственная отсталость, модули, логическое мышление, пространственная ориентировка, двигательная и эмоционально-волевая сфера, мультимедийная обучающая среда.

Summary. In article specialized computer programs the representing uniform methodical complexes supporting correctional and educational process at various grade levels of mentally retarded children opening problem points in training and providing the most optimum way of inclusion of this software product in the system of correctional training of mentally retarded school students are considered.

Key words: kompetny programs, information technologies, intellectual backwardness, modules, logical thinking, spatial orientations, the motive and emotional and strong-willed sphere, the multimedia training environment.

Литература:

1. Кукушкина, О.И. Информационные технологии в специальном образовании [Текст]: программа спецкурса / О.И. Кукушкина. – М.: Изд-во УРАО, 2003. - 32 с
2. Королевская, Т.К. Учимся слушать и слышать: компьютерная программа «Звучащий мир» / Т.К. Королевская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития – 2010 - №5. - С. 33-42
3. Кукушкина, О.И. Использование информационных технологий в различных областях специального образования [Текст]: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 / Кукушкина Ольга Ильинична. - М., 2005. - 58 с.
4. Лизунова, Л.Р. Компьютерная технология коррекции общего недоразвития речи «Игры для Тигры» (компьютерная программа. /Л.Р. Лизунова. - 2004. - Госкоорцентр, ОФАП, номер государственной регистрации 1. : 50200702276. – г. Москва, 2007
5. Воронкова В.В. Дифференцированный подход и коррекционно-развивающее обучение русскому языку умственно отсталых школьников I - IV классов. Автореф. дис. на соискание уч. степ. Доктора пед. наук., - М., МПГУ, 2001.

УДК 376.016:796

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ТЕСТИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Тиханович Жанна Владимировна

магистрант кафедры ЛФК и ФКД

Научные руководители:

Зыбина Ольга Леонидовна

старший преподаватель кафедры ЛФК и ФКД

Калюжин Владимир Георгиевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры ЛФК и ФКД,

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»

г. Минск

Постановка проблемы. Проблема здоровья находится в центре внимания всех современных наук о человеке. Одной из распространенных проблем опорно-двигательного аппарата у детей являются нарушения осанки. Именно они служат предпосылкой для возникновения различных функциональных расстройств у детей. По последним данным, количество детей с нарушениями осанки достигает 30–60 %. Основную роль в формировании правильной осанки играют позвоночник и мышцы, окружающие его [2, с. 52].

Нормальная осанка – характеризуется симметричным расположением частей тела относительно позвоночника. При осмотре человека, имеющего нормальную осанку, определяется вертикальное положение головы, когда подбородок слегка приподнят, а линия, соединяющая нижний край орбиты и козелок уха, горизонтальна. Грудная клетка при осмотре спереди и сзади не имеет вогнутостей или выпячиваний и симметрична относительно средней линии. Точно так же при нормальной осанке симметричен живот, брюшная стенка вертикальна, пупок находится на передней срединной линии. Лопатки прижаты к туловищу, расположены на одинаковом расстоянии от позвоночника, а их углы на одной горизонтальной линии [1, с. 35].

При осмотре сбоку нормальная осанка характеризуется несколько приподнятой грудной клеткой и подтянутым животом, прямыми нижними конечностями, наличием умеренно выраженных физиологических изгибов позвоночника. Угол наклона таза при нормальной осанке находится в пределах 22–31° [4, с. 69].

В наше время такая проблема как нарушение осанки у детей дошкольного возраста очень актуальна. Действия, которые могут привести к этим нарушениям: неправильная поза при работе за столом, ограничение физической активности, слабое физическое развитие, врожденные заболевания, подбор неудобной обуви, неудобной одежды, лишний вес и др. заболевания [1, с. 46].

Для профилактики развития нарушений осанки рекомендуется:

- а) сон в положении лежа на животе или спине на жесткой постели;

- б) правильный подбор обуви;
- в) соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питание и др.);
- г) двигательная активность, включающая в себя: прогулки, туризм, занятия физическими упражнениями, спортом, плаванием;
- д) отказ от таких привычек, как неправильное положение за столом, стояние на одной ноге;

Целью статьи является изучение особенностей физического развития у детей дошкольного возраста с нарушением осанки и здоровых детей.

Изложение основного материала исследования. Были изучены такие вопросы, как особенности осанки детей, имеющих патологию опорно-двигательного аппарата, причины нарушения осанки, а также профилактика развития нарушений осанки. Исследование проводилось на базе специального детского сада. В эксперименте приняли участие 10 детей с нарушением осанки в возрасте 5–6 лет (5 мальчиков и 5 девочек) и 10 здоровых дошкольников 5–6 лет (5 мальчиков и 5 девочек). Для этого испытуемым детям мы предложили следующие контрольно-педагогические тесты.

Тест для определения статической выносливости мышц шеи. Техника выполнения: и. п. – лежа на животе, руки опущены вниз. По команде «Марш» испытуемый должен приподнять голову и шею, смотреть четко на носки и остаться в положении. Оценка теста: определяется время устойчивого состояния в данной позе в секундах.

Тест для определения статической выносливости мышц живота. Цель: определить подвижность позвоночника при наклоне назад из положения стоя. Техника выполнения: и. п. – лежа на спине, руки опущены вниз. По команде «Марш» ребенок поднимает ноги до угла 45 градусов и фиксирует положение. Оценка теста: определяется время устойчивого состояния в данной позе в секундах.

Тест для определения статической выносливости мышц спины. Техника выполнения: и. п. – лежа на животе, руки подняты вверх, ладонями вовнутрь. По команде «Марш» ребенок поднимает ноги и руки и фиксирует положение. Оценка теста: определяется время устойчивого состояния в данной позе в секундах.

Тест «Наклон назад». Оборудование: сантиметровая лента. Техника выполнения: сантиметровая лента накладывается от остистого отростка 7-го шейного позвонка (который наиболее выступает при наклоне вперед) до начала межъягодичной складки. Повторное измерение проводится при максимальном наклоне назад с выпрямленными в коленных суставах ногами. Оценка теста: учитывается подвижность позвоночника при наклоне назад из положения стоя.

Тест «Удержание туловища». Оборудование: гимнастический коврик, секундомер. Техника выполнения: обследуемый выполняет тест в положении лежа на животе. Руки за головой (или на поясе), стопы зафиксированы на гимнастической скамейке (или удерживает партнер). Выполнить удержание тела в горизонтальном положении лежа в упоре на бёдрах (верхняя часть туловища находится на весу, разгибание туловища под углом 5–10). Оценка теста: определить статическую выносливость мышц-разгибателей спины.

Тест «Сгибание и разгибание туловища». Цель: определить динамическую силовую выносливость мышц брюшного пресса. Оборудование: гимнастический коврик. Техника выполнения: Обследуемый принимает и. п. – лежа на спине руки за голову. Выполнять сгибание и разгибание туловища в темпе 16 раз в 1 минуту. Оценка теста: определяется максимальное количество раз выполнения.

Дети с нарушением осанки составили экспериментальную группу исследования, а здоровые дети – контрольную группу. Показатели сравнительных результатов тестирования статической выносливости мышц шеи показали, что средний результат теста в контрольной группе составил $32,2 \pm 1,61$ сек, а в экспериментальной группе – $16,6 \pm 0,80$ сек. Показатели сравнительных результатов тестирования статической выносливости мышц живота в контрольной группе составил – $16,9 \pm 0,85$ сек, а в экспериментальной группе – $13,4 \pm 0,67$ сек. Уровень статической выносливости мышц живота в контрольной группе выше на $3,4 \pm 0,17$ сек. Сравнительные результаты тестирования статической выносливости мышц спины в контрольной группе составили – $16,0 \pm 0,81$ сек, а в экспериментальной – $18,1 \pm 0,90$ сек. Уровень статической выносливости в контрольной группе выше на $2,07 \pm 0,11$ сек. Средний результат теста «наклон туловища вперед» в контрольной группе составил $4,41 \pm 0,22$ см, а в экспериментальной группе – $4,06 \pm 0,21$ см. Подвижность позвоночника в контрольной группе выше на $0,35 \pm 0,02$ см.

Выводы. При начальной степени в основе лечения нарушений осанки важную роль играет общая тренировка мышц ослабленного ребенка. С учетом составленного вида нарушений опорно-

двигательного аппарата ребенка, его возраста, общая тренировка должна осуществляться на фоне оптимально организованного лечебно-двигательного режима. Для устранения нарушений осанки необходимо создавать условия для первичной и вторичной профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата и заболеваний внутренних органов, а так же придерживаться их [5, с. 23].

Ведущая роль в восстановлении детей с нарушением осанки принадлежит кинезиотерапии, или лечению движением. Дозированные мышечные нагрузки обладают общетонизирующим воздействием, оказывают общестимулирующее действие на организм ребенка, улучшают обменные процессы и трофику мышц спины и позвоночного столба и тем самым создают физиологические условия для стабилизации и коррекции патологического процесса.

Основным средством исправления дефектов осанки, улучшения деятельности внутренних органов и повышения адаптационных возможностей организма при нарушениях осанки являются физические упражнения: общеразвивающие, дыхательные, корригирующие (специальные упражнения). Общеразвивающие упражнения повышают обмен веществ и общий тонус организма, усиливают работу сердца и легких. Группа общеразвивающих упражнений включает в себя упражнения общеукрепляющего характера на все мышечные группы, силового и скоростно-силового характера, упражнения на равновесие, коррекцию движения, вытяжения и расслабления. Упражнения выполняются с предметами (булава, скакалка, набивные мячи, гантели и так далее) и без них [3, с. 165].

Аннотация. В работе рассмотрена актуальная тема – проблемы физической культуры при нарушениях осанки у детей дошкольного возраста. В основном содержании работы описана профилактика нарушений осанки, и как её исключить. Для определения особенностей осанки и телосложения были предложены адаптированные тесты, используемые для детей с нарушениями осанки и здоровых детей. Описаны сравнительные результаты тестирования между ними.

Ключевые слова: нарушение осанки; соматоскопия; развитие осанки; профилактика развития нарушений осанки; опорно-двигательный аппарат; средний дошкольный возраст.

Abstract. The current topic is considered in the work – the problems of physical education in case of posture disorders in preschool children. The reasons that can lead to impaired posture are described, as well as prevention, how to exclude it. To determine the characteristics of posture and physique, adapted tests have been proposed that are used for children with impaired posture and healthy children. Comparative test results between them are described.

Keywords: impaired posture; somatoscopy; posture development; prevention of the development of postural disorders; musculoskeletal system preschool age.

Литература:

1. Бирюков А. А. Массаж: учебник / А. А. Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 2003. – 431 с.
2. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура: учеб. пособие / В. И. Дубровский. – 2-е изд., стер. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 608 с.
3. Кабак С. Л. Актуальные проблемы современной медицины 2006: материалы международной научной конференции студентов и молодых ученых, посвященных 85-летию БГМУ / С. Л. Кабак. – Минск: БГМУ, 2006. – 290 с.
4. Кашуба В. А. Биомеханика осанки / В. А. Кашуба. – Киев: Олимпийская литература, 2003. – 280 с.
5. Логвина Т. Ю. Оздоровительная и лечебная физическая культура для детей дошкольного возраста / Т. Ю. Логвина, Е. В. Мельник. – Минск: БГУФК, 2018. – 223 с.

УДК: 376.36:616.89-008.435.3

ДИЗОРФОГРАФИЯ У ШКОЛЬНИКОВ И ПУТИ ЕЕ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Ткачева Мария Юрьевна,

учитель русского языка, учитель-логопед

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края

специальная (коррекционная) школа-интернат №1

ст. Елизаветинской

Постановка проблемы. Проблема грамотного письма всегда остро стояла перед педагогами школ. Но в последнее время исследователями отмечается увеличение числа учеников,

испытывающих трудности в обучении русскому языку. Многие школьники не способны усваивать правила орфографии и применять их на практике, и как следствие они не в состоянии овладеть орфографически правильным письмом.

Целью статьи является освещение важности данной проблемы и поиск путей ее решения.

Изложение основного материала исследования. Дизорфография в настоящее время – наименее изученная категория нарушений письма. До недавнего времени все орфографические ошибки у учащихся, даже если они имели стойкий характер не являлись предметом подробного изучения, а относились к неспецифическим.

Иногда в процессе работы в школе учителю встречаются дети, которые на письме допускают, с точки зрения учителя, чудовищное количество орфографических ошибок. Самое интересное, что если спросить у ребенка правило, он его расскажет наизусть без запинки. Но применить это правильно на письме ребенок не может.

Это явление называют дизорфографией.

Дизорфография – это специфическое нарушение орфографического навыка письма у детей с сохранным интеллектом и устной речью.

Такие дети не видят «опасное место» в слове, таким образом, они не могут решить орфографическую задачу.

Что же может стать причиной затруднения решения орфографических задач?

- ОНР, ФФНР;

-сниженная слухоречевая, зрительная память;

-невозможность следовать определенному алгоритму действий вследствие различных патологий беременности или родов.

Как правило, дизорфография никогда не наблюдается изолированно. Следует отметить, что она чаще всего сочетается с нарушениями письма и чтения (дисграфией и дислексией).

Самое большое проявление этой проблемы приходится на 5-6 класс, когда происходит переход ребенка в среднюю школу из младшей, т.е. резко увеличивается объем учебного материала.

Часто приходится сталкиваться с интересным явлением: те дети, которые пишут грамотно, зачастую не могут рассказать примененное правило орфографии устно, а дети, у которых наблюдается дизорфография без запинки пересказывают правила, но применять их не могут.

Дело в том, что чтобы писать правило, необходимо овладеть «орфографической зоркостью».

Это целый ряд последовательных действий, которые ребенок, не страдающий от дисграфии, выполняет неосознанно, автоматически. В таком случае говорят, что человек пишет интуитивно грамотно, или, что у человека есть «чувство языка».

Орфографический навык рассматривается как автоматизированный навык речевой деятельности в письменной форме.

При его формировании задействуются процессы анализа, синтеза, абстракции. На начальном этапе формирования этого навыка все эти процессы представляют собой систему сознательных действий. В конечном же счете эта система должна представить собой автоматизированный способ передачи мысли в письменной форме.

Для того чтобы орфографический навык благополучно формировался, необходимы определенные предпосылки – некоторые лингвистические и психологические факторы:

- достаточная сформированность фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений;

- соответствие слуховых и зрительных образов состава слова;

- определенный уровень лексико-грамматического строя;

- сохранность процессов памяти, мышления;

- достаточно сформированная мотивация, отношение к учению и т.д. [2, с. 113].

Процесс формирования орфографических навыков представляет собой сложный речемыслительный процесс, требующий достаточного уровня подготовки мыслительного процесса, речевых навыков, языковых обобщений и т.д.

Учащиеся с ОНР отличаются тем, что делают гораздо больше ошибок по сравнению с детьми с нормальным речевым развитием. В их работах преобладают ошибки на правописание безударных гласных (проверяемых и непроверяемых), на правописание непроизносимых согласных, звонких и глухих согласных, и-а-у после шипящих, правописание предлогов и приставок. Учащиеся с ОНР испытывают подобные трудности вплоть до 7 класса.

Дети с дизорфографией часто делают ошибки в анализе орфограмм. Это происходит потому, что учащиеся не вдумываются в смысл слов, поэтому у них возникают затруднения в анализе целого предложения и, как следствие, недостаточно точно воспринимается содержание текста.

Еще одной из причин дизорфографии можно назвать то, что ученики неверно устанавливают связи между словами.

Усвоение каждой отдельной орфограммы у детей с НОНР характеризуется определенными особенностями. При обучении таких детей необходимо учитывать несколько факторов:

- сформированность языковых обобщений,
- их психологические особенности,
- проявление дизорфографии с учетом орфограмм.

Как помочь ребенку с дизорфографией? Коррекция дизорфографии, независимо от возраста, должна проводиться в три этапа.

I этап – диагностический

Диагностика должна включать в себя:

- обследование фонетико-фонематического строя речи;
- обследование лексико-грамматического строя речи;
- обследование письма и речи;
- обследование орфографических навыков (безударные гласные, произносимые согласные, и-у-а после шипящих, большая буква в начале предложения и в написании имен собственных, правила переноса и т.д.)

II этап – коррекционный

Коррекция дизорфографии должна проводиться комплексно. Обязательным должно быть:

- совершенствование движений сенсомоторного развития;
- коррекция отдельных сторон психической деятельности – зрительного восприятия, памяти, внимания, временных представлений, пространственного ориентирования и т.д.
- коррекция на фонематическом уровне – фонематический анализ слов, формирование фонематического восприятия;
- коррекция на лексическом уровне – уточнение и расширение словарного запаса, работа с синонимами, омонимами, антонимами, многозначными словами;
- слоговой анализ и синтез слов – типы слогов, ударение, морфемный анализ слова;
- коррекция на синтаксическом уровне – словосочетания и предложения, согласование частей речи в роде, числе и падеже, связь слов в предложении;
- формирование и автоматизация орфографических навыков – написание заглавной буквы в начале предложения и в именах собственных безударная гласная, правописание гласных с шипящими. Звонкие и глухие согласные в конце слов, правила переноса, словарные слова [1, с. 97].

III этап – контрольный

На этом этапе определяется уровень автоматизированности орфографических навыков по темам программы русского языка в соответствующем классе. Как правило, проводится в виде диктанта с грамматическим заданием. Также возможно проведение тестирования, либо изложения. Также на этом этапе необходимо определение состояния чтения и устной речи.

Почему же так необходимо писать грамотно? Дело в том, что, к большому сожалению, дети, страдающие от дизорфографии, испытывают затруднения не только в обучении правописанию, но и оказываются отстающими по многим другим предметам. Это может повлиять на психологическое состояние учащегося, сформировать так называемый «синдром неудачника». Поэтому эту проблему, конечно же, надо решать, ни в коем случае не смиряться с положением «неуспевающего» ученика.

К счастью, проблема дизорфографии у школьников в большинстве случаев успешно решается. Главное в преодолении этой проблемы системность и правильно подобранные корректирующие занятия.

Выводы. Анализ различных научных источников приводит к пониманию того, что проблему детской дизорфографии можно успешно преодолевать. Главное в решении этой проблемы – индивидуальный подход к каждому ребенку, анализ причин дизорфографии, подбор методов коррекции.

Аннотация. Статья раскрывает проблему школьной дизорфографии и предлагает общие направления работы учителя-логопеда для ее коррекции.

Ключевые слова: дизорфография, орфографический навык, диагностика, коррекция, контроль.

Annotation. The article reveals the problem of school dysorhography and offers general directions for the work of a speech therapist to correct it.

Keywords: dysorhography, spelling skill, diagnostics, correction, control.

Литература:

1. Елецкая О. В. Организация логопедической работы в школе / О. В. Елецкая, Н. Ю. Горбачевская. – М.: ТЦ Сфера, 2005 – 192 с.
2. Львов М. Р. Методика обучения русскому языку в начальных классах / М. Р. Львов, Т. Г. Рамзае, Н. Н. Светловская. – М.: Просвещение, 1987. – 415 с.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВЫХ ИГРОВЫХ ПРАКТИК ДЛЯ РЕШЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАДАЧ В РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ, ИМЕЮЩИМИ ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Торбеева Наталья Валерьевна,

воспитатель, МБДОУ

«Детский сад № 95 комбинированного вида»,

г. Красноярск

Дементьева Елена Валерьевна,

воспитатель, МБДОУ

«Детский сад № 95 комбинированного вида»

г. Красноярск

Постановка проблемы. Работа с детьми, имеющими нарушения речи, имеет свою специфику. Сложно удержать внимание такого ребенка. Как правило, дети с нарушениями речи чрезмерно подвижны или малоактивны, им свойственна повышенная утомляемость. Организация занятий с такими детьми требует постоянной смены видов деятельности, разнообразия заданий, привлечения новых игровых пособий. В результате педагогических поисков родилась идея создания современных многофункциональных дидактических пособий и использование их в практической деятельности.

Целью статьи является обобщение и тиражирование практического опыта по использованию современных новых игровых практик для решения коррекционно-образовательных задач в работе с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Изложение основного материала исследования. Сегодня в центре внимания современного общества стоит ребенок, личностное его развитие. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) направлен на создание оптимальных условий для развития ребенка, его способностей. В стандарте прописано, что одним из психолого-педагогических условий успешной реализации программы дошкольного учреждения является использование в образовательном процессе форм и методов работы с детьми, соответствующих их психолого-возрастным и индивидуальным особенностям. Особого внимания заслуживают дети с тяжелыми нарушениями речи.

Программа коррекционной работы предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания дошкольников, позволяющих учитывать особые образовательные потребности для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) посредством индивидуализации и дифференциации коррекционного процесса. Поэтому педагоги ищут эффективные пути оптимизации коррекционного процесса, способы повышения мотивации и качества обучения детей с нарушениями речи.

Практика работы показала, что в качестве успешного средства для решения коррекционно-образовательных задач, в работе с воспитанниками с ОВЗ можно использовать новые игровые практики – это собственноручно изготовленные многофункциональные дидактические игровые пособия. Все мы знаем, что игра (игровые действия) является наиболее значимой, эффективной формой, методом обучения, средством познания, способом освоения социального опыта для дошкольников.

Многофункциональные дидактические игровые пособия в современных детских садах далеко не редкость. Они привлекают своей новизной, необычностью, самостоятельностью в изготовлении и доступностью материалов для этого. Поэтому они так популярны, интересны и востребованы. Конечно, основными факторами возникновения в группе дошкольного образовательного учреждения многофункционального игрового пособия является желание воспитателя, его творческое рвение, умелые руки, одобрение и помощь единомышленников (коллег, родителей, и даже родственников).

К новым многофункциональным игровым пособиям относятся лэпбуки, бизиборды, ширмы, макеты и т.д. Данные пособия достаточно объемные, они наглядные, а это особенно важно для дошкольников с нарушениями речи, поскольку мыслительные задачи у таких детей решаются с преобладающей ролью внешних средств, наглядный материал усваивается лучше вербального. Данные пособия являются эффективным средством познания, позволяют представить не только предметный мир, они могут быть использованы для развития математических представлений, познавательно-исследовательской деятельности, сенсорного развития, развития игровой деятельности, театрализованной деятельности, конструктивно-модельной деятельности. Для коррекции речи воспитанников игровые пособия помогают в развитии словаря, в формировании грамматического строя речи, в развитии фонетико-фонематической системы языка, в развитии связной речи и навыков речевого общения. В игровой деятельности пособия помогают формировать общепринятые нормы поведения (вежливость, отзывчивость, умение играть, действовать сообща, уступая друг другу, бережное отношение к вещам).

Такие пособия можно использовать на фронтальных занятиях, как дополнение, на индивидуальных и подгрупповых занятиях, в самостоятельной деятельности детей. Занятия с использованием наглядности детям очень нравятся, а если они выполняют задания с желанием, то и результаты успешные.

Остановимся более подробно на данных пособиях, которые мы используем в работе для решения коррекционно-образовательных задач. Одно из самых любимых нами и детьми, часто используемых в игровой практике – пособие Лэпбук. Лэпбук сегодня – современный, неординарный способ организации учебной деятельности дошкольника. Это и игра, и творчество, и познание, и исследование нового, повторение и закрепление изученного, систематизация знаний, да и просто интересный вид деятельности ребенка. Лэпбук – мобильное, емкое методическое пособие или интерактивная тематическая папка, мини-книжка, в которой систематизированы знания по определенной теме (календарно-тематическому планированию), например, «Здравствуй, Осень! В гости просим», «Универсиада 2019» и т.д. В такой книжке много кармашков, конвертиков, дверок, окошек, подвижных, съемных деталей, содержащих необходимый систематизированный материал. Содержимое книги ребенок может доставать, складывать по своему усмотрению. Лэпбуки помогают быстро и эффективно усвоить новую информацию и закрепить ранее изученное в занимательной игровой форме. Они всегда, как правило, ярко оформлены. Данные пособия мы, педагоги, изготавливаем сами. Иногда к нам присоединяются и родители воспитанников. В изготовлении таких тематических папок принимают активное участие и дети старшего дошкольного возраста. Воспитанники приносят из дома необходимый материал, с удовольствием вырезают, вставляют нужные картинки, помогают приклеивать детали и т.д. В нашей группе имеются такие лэпбуки, как «В мире животных», «В гостях у сказки», «Фрукты – овощи», «Моя безопасность», «На ферме». В данный момент мы изготавливаем лэпбук «Победный май», приуроченный к 75-летию Победы. Для тех, у кого нет желания, или творческого вдохновения или способностей, заниматься такой кропотливой, требующей большого времени работой, готовые лэпбуки стали выпускать книжные издательства. Их можно заказать в книжных интернет-магазинах. А самые настоящие, самодельные можно приобрести у рукодельниц, изготавливающих пособия, как правило дома.

Начиная с прошлого года, в рамках методического объединения мы присутствовали в дошкольных образовательных учреждениях на презентациях необычных пособий под названием «Бизиборд». Что такое бизиборд? В классическом варианте - это доска прямоугольной формы, на которой закреплены различные развивающие элементы, с которыми взаимодействует ребенок. Это такие элементы, которые можно трогать, дергать, крутить, щелкать, открывать, нажимать и т.д. Самые распространенные элементы бизиборда: замки, защелки, дверные цепочки, шпингалеты, колокольчики, счеты, молнии, липучки, петельки с пуговками, колесики, кнопки и переключатели, часы, лабиринты, световые и звуковые элементы и т.д. Важно, чтобы эти элементы выполняли свои функции и правильно обучали ребенка. С помощью такого игрового пособия развивается не

только мелкая моторика. Развиваются логическое и творческое мышление, воображение, память, формируются причинно-следственные связи, вырабатываются усидчивость, терпеливость и внимание. Бизиборд помогает в изучении основ безопасности при работе с такими предметами, с которыми предстоит столкнуться в будущем, в бытовых условиях; в изучении формы геометрических фигур (если есть фигурки-вкладыши). При неоднократной игровой практике с таким пособием, ребенок очень хорошо запоминает тактильные ощущения. В детских садах мы встречали не просто классические бизиборды, нашему вниманию были представлены и двухсторонние, и в различных формах (например, в виде машины), и бизикубы, и бизидома, и мягкие бизиборды, бизиборды, как для мальчиков, так и для девочек. Как правило, увиденные нами пособия были изготовлены родителями воспитанников детских садов или родственниками педагогов. Глядя на такие творения удивляешься креативности мастеров - умельцев. Готовые бизиборды, как и лэпбуки, сейчас уже можно купить в детских магазинах или заказать у специалиста. В нашей группе пока бизиборда нет, но мы очень надеемся, на его появление.

Еще одной из современных игровых практик и активно используемых в дошкольных учреждениях стала универсальная многофункциональная ширма. Такие ширмы используют в познавательной, игровой, театрализованной деятельности детей. Поскольку ширма многофункциональная, то и задачи, решаемые с помощью ее разные, например, такие, как: возможность детям самостоятельно менять игровую среду для обогащения игрового опыта; развитие всех компонентов детской игры; развитие психических процессов и творческой активности; создание условий для дальнейшего развития самостоятельной театрализованной игры; формирование и закрепление норм поведения; формирование целостной картины мира; формирование элементарных математических представлений; коррекция детской речи и правильное речевое развитие и целый ряд других задач.

Как правило, такие ширмы изготавливают из тонких полипропиленовых труб, диаметром 2,5 см. Состоит ширма из трех частей: центральная и боковые части. К рамам на вязочках крепятся двухсторонние, съемные полотнища из ткани, шторы, что позволяет быстро и легко снять или закрепить полотна. На съемных полотнищах пришиваются с двух сторон разного размера прозрачные карманы, тканевые карманы, ленты-липучки. Секции ширмы можно использовать вариативно. Например, три внешних секции, как стенд по образовательным областям. Очень удобно на таком стенде в карманах разместить материал по календарно-тематическому планированию, дидактические картины, наглядные пособия, различные схемы, математический материал. Внутренние секции – это зона сюжетно-ролевых игр. Соответственно, в прозрачные карманы вставляются картинки, связанные с игрой, а в тканевые карманы – атрибуты к игре. Это же небольшое пространство может быть уголком уединения, где дети могут отдохнуть, посмотреть книги, поиграть. Безусловно, сама ширма может быть предназначена и для театральной игровой деятельности. Вариантов использования может быть много, все зависит от творческой инициативы воспитателей при решении образовательных задач. В данной случае мы привели пример использования ширмы в нашей группе. Чем удобна и привлекательна ширма? Она легкая, мобильная, многофункциональная, ее можно перемещать по групповому помещению, в соответствии с образовательными задачами. Такое игровое пособие можно использовать непосредственно образовательной деятельности, в любой самостоятельной деятельности детей.

В нашей группе имеются еще и другие многофункциональные игровые дидактические пособия - это объемные макеты. Для формирования целостной картины мира, познавательно-исследовательской деятельности, развития математических представлений, речевого развития, развития игровой и театрализованной деятельности мы изготовили «Забавный аквариум». Основа аквариума - коробка с прозрачными окошками, в которой продавалась кукла с аксессуарами. Внешние и внутренние стороны коробки обклеены синей бумагой. Рыбки, с плавниками, хвостиками, глазками, осьминожки сделаны из фетра, ткани. Все обитатели аквариума разной длины, ширины, окраса. На дне аквариума лежат декоративные камушки, ракушки. Водоросли сшиты из фетра, есть и пластмассовые. В верхней части аквариума из лески натянуты три ряда. На каждом ряду располагаются маленькие деревянные прищепки. От этих прищепок по всему аквариуму хаотично на лесках свисают вниз рыбки, осьминожки.

Назначений у аквариума много: в качестве морского театра, наглядного пособия для познавательно-исследовательского центра, для развития мелкой моторики рук (ловля удочкой рыб), игрового математического пособия. Игра «Забавный аквариум» имеет несколько вариантов, которые охватывают почти все основные математические разделы, такие, как, «Количество», «Величина», «Форма», «Ориентировка в пространстве». Каждый вариант может быть использован

с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Варианты игры можно использовать, как для индивидуальной работы с детьми, так и для подгрупповой.

Для развития речи «Аквариум» отлично подходит для таких игр, как «Опиши, а я отгадаю», «Которая по счету?», «Найди звук» и др.

В нашей группе есть еще одно очень интересное игровое пособие – макет «Урожайный огород». Все части макета (грядки, овощи, а их огромное количество: это морковь, горох, помидоры, баклажаны, редис, перец, картофель, капуста, репа, свекла и др., забор) сделаны из фетра. Каждый овощ изготовлен в трех размерах: большой, средний, маленький. К макету прилагаются три тряпочных мешочка (большой, средний, маленький). Данный макет отлично подходит для формирования у детей младшего и среднего дошкольного возраста элементарных математических представлений; для сенсорного развития детей. Варианты игр могут быть такими. Вариант первый. «Разложи овощи по мешкам». Цель: развитие умения выделять особые свойства предметов. Вариант второй. «Сколько овощей на грядке?». Цель: формирование умения составлять группы из однородных предметов и выделять из них отдельные предметы; различать понятия «много», «один», «по одному», «ни одного»; находить один, конкретный предмет в окружающей обстановке: понимать вопрос «Сколько?»; при ответе пользоваться словами много, один, ни одного. Вариант третий. «Поровну ли овощей на грядке?». Цель: формирование умения сравнивать две равные (неравные) группы предметов на основе взаимного сопоставления элементов (предметов). Знакомство с приемами последовательного наложения и приложения предметов одной группы к другой. Развитие умения понимать вопросы «Поровну ли?» «Чего больше (меньше)?»; отвечать на вопросы, пользуясь предложениями. Вариант четвертый «Сравни овощи по величине». Цель: формирование умения сравнивать предметы контрастных и одинаковых размеров; при сравнении предметов соизмерять один предмет с другим по заданному признаку величины (длине, ширине, высоте), пользуясь приемами наложения и приложения; обозначать результат сравнения словами. Следующий вариант. «Угадай, на что похож овощ». Цель: развитие умения соотносить форму предметов с известными детям геометрическими фигурами; с окружающими предметами. Еще один вариант. «Какой овощ, где растет?». Цель: знакомство с пространственными отношениями.

«Урожайный огород» также, как и «Забавный аквариум», необходим для формирования целостной картины мира, речевого развития наших воспитанников. Эти пособия яркие, эстетичные. Гармонично вписываются в предметно-пространственную среду группового помещения.

Выводы. Использование новых игровых практик в образовательной деятельности детей речевой группы помогает часть сложной работы по устранению проблем недоразвития речи превратить в интересную, увлекательную игру. Дети упражняются в использовании фразовой речи, употреблении частей речи, словообразовании. Игры с пособиями позволяют закреплять умение согласовывать прилагательные и числительные с существительными, произносить слова со сложной слоговой структурой, не искажая их в речевом потоке, актуализировать накопленный словарь и достигнутые речевые умения. А главное – дети с огромным удовольствием играют с такими пособиями!

Многофункциональные игровые пособия дают возможность комплексно решать задачи социального, речевого, познавательного развития воспитанников, эффективно выравнивать их речевое и психофизическое развитие.

Аннотация. В статье представлен практический опыт использования современных многофункциональных дидактических игровых пособий (лэпбук, бизиборд, ширма, объемный макет) в работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи.

Ключевые слова: современные игровые практики, коррекционно-развивающие задачи, дети с тяжелыми нарушениями речи, многофункциональные игровые дидактические пособия.

Annotation. The article presents practical experience of using modern multifunctional didactic game AIDS (laptop, bizibord, screen, three-dimensional layout) in working with children with severe speech disorders.

Keywords: modern game practices, correctional and developmental tasks, children with severe speech disorders, multifunctional game didactic manuals.

Литература:

1. Китик Е.Е., Томме Л.Е. Дети с тяжелыми нарушениями речи. – М.: Просвещение, 2020. – 48 с.
2. Логопедия. Теория и практика / под ред. Филичевой Т.Б. – М.: Эксмо, 2017. – 608 с.

3. Федеральный государственный стандарт дошкольного образования. - М.: Центр педагогического образования, 2014. – 32 с.

4. <http://skillwood-toys.blog/bizibord-chto-eto-takoe/>

УДК 376.112.4

МЕТОД ПРИКЛАДНОГО АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ (АВА) КАК НАПРАВЛЕНИЕ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Трифонова Татьяна Александровна

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии труда и предпринимательства, ЧОУ ВО Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП)

Закирова Светлана Рашитовна,
магистрант кафедры общей психологии
г. Казань, РФ

Постановка проблемы. Современная ситуация в мире характеризуется увеличением количества детей с расстройствами аутистического спектра. По данным статистики в России аутизм есть у 1% детской популяции, следовательно, более 300 тыс. детей, имеющих расстройства аутистического спектра (РАС) нуждаются в особом подходе. Статистика показывает увеличение распространенности данного нарушения, что вызывает необходимость разработки и реализации методов его коррекции [3, с. 159]. По нашему мнению, для таких детей инклюзия просто необходима. А под инклюзией мы понимаем педагогический принцип, подразумевающий необходимость включения в общественную жизнь детей с ограниченными возможностями. Смысл инклюзии – дать ребенку жить в настоящем мире, а не в подготовленном, подкорректированном обществе, научить его не бояться столкновения с людьми и обстоятельствами. Справедливости ради необходимо отметить, что вопрос о целесообразности инклюзии для детей с РАС дискуссионный. Анализ публикаций демонстрирует противоречивые мнения относительно этой проблемы. Современные исследования свидетельствуют, что позиция педагогов относительно инклюзивного образования определяется личностными особенностями и характеристиками самих педагогов, типом и степенью нарушений обучающихся с ОВЗ, наличием достойного сопровождения (психолога, дефектолога, логопеда, тьютера) [1, с.203]. В целом учителя более положительно воспринимают учеников с физическими недостатками в отличие от учащихся с психическими расстройствами; «эмоционально-поведенческие проблемы вызывают более серьезную тревогу, чем интеллектуальные» [1, с. 193; 11]». Таким образом, проблема инклюзии детей с РАС достаточна остра и воспринимается учеными и практиками неоднозначно. Поэтому представляется весьма актуальным рассмотрение метода прикладного анализа поведения в ракурсе подготовки аутичных детей к инклюзивной среде.

Целью статьи является теоретический анализ АВА-метода или прикладного анализа поведения как метода коррекции и реабилитации аутичных детей, и осмысление его практического применения в контексте инклюзивной образовательной среды.

Изложение основного материала исследования. Первые свидетельства, описывающие аутистическую симптоматику, относятся к началу XIX века (Дж. Хаслем, 1809). Более подробные описания детского аутизма относятся к середине XX века (Л. Каннер, 1943; С.С. Мнухин, 1947) [5, с.42].

Обобщая подходы ученых к аутизму, отметим ключевые клинические проявления у детей с расстройствами аутистического спектра:

- нарушения социальных контактов в самом широком смысле (сложности с взаимодействием с членами семьи, со сверстниками, отсутствие разделенного интереса, неумение обращаться с просьбой);
- специфическое семантико-прагматическое речевое расстройство, проявляющееся в отсутствии умения адекватно использовать речь для общения (быстрый темп речи, неумение слушать собеседника, соблюдение очередности в беседе, непонимание контекста и другие);
- повторяющееся поведение, проявление агрессии, в том числе аутоагрессии;
- нарушение игровой деятельности и воображения;

- нарушение пищевого поведения и навыка туалета [4].

Реабилитация таких детей должна включать в себя следующие цели: создание условий для развития ребенка, обучение, снижение ригидности поведения, работа с нежелательным поведением, снижением стресса для семьи.

В настоящее время с успехом применяются различные методы и методики коррекции и реабилитации аутичных детей: арт-терапевтические методы, эмоционально-смысловой комментарий, сенсорная интеграция, ТЕАССН-программа, Floortime/DIR-метод, P.L.A.Y. Project, «глобальное чтение», альтернативная коммуникация, «Sand-art», визуальная поддержка, АВА, или прикладной анализ поведения, холдинг-терапия, музыкотерапия, пескотерапия, пет-терапия [3]. В целом коррекция расстройств аутистического спектра требует комплексной работы. Поэтому часть из перечисленных выше методов можно отнести к основным, другую часть – к дополнительным. АВА-метод правомерно отнести к основным методам работы с людьми с РАС.

Основателем прикладного анализа поведения принято считать Б.Ф. Скиннера, американского ученого-психолога. Коллеги и последователи Скиннера – И. Ловаас, Б. Хард, Д. Байер и другие изучали влияние поведенческих принципов на изменения в поведении людей с особенностями развития и людей с типичным развитием. Впервые этот метод был использован в работе с аутичными детьми Иваром Ловаасом и его коллегами в США в 1963 г. Уже в 1968 году был опубликован первый выпуск «Журнала прикладного анализа поведения» в котором описаны определяющие аспекты дисциплины. Широкое распространение АВА-метод получил в начале 90-х гг. XX века после выхода книги Кэтрин Моррис «Услышать голос твой». В России АВА-метод стали применять с 2010 года [4]. Суть АВА-метода сводится к тому, что «все сложные навыки и поведенческие акты разбиваются на мелкие блоки – действия» [3, 4]. Достоинством метода выступают детально проработанные технические и методические инструменты, научно доказанная эффективность. Важнейшим условием достижения цели являются грамотное составление программы работы и неукоснительное выполнение всех процедур АВА [4, 6, 7].

Прикладной анализ поведения основывается на восприятии человеческого поведения как подтвержденного влиянию факторов в окружающей среде в прошлом и на данный момент, в сочетании с органическими факторами, такими как наследственность. Такой подход позволяет сосредоточиться на восприятии поведения с точки зрения внешних событий – на которые можно повлиять, а не внутренних факторов – на которые повлиять невозможно. Восприятие проблем человека на основе «что он делает», а не на основе «кто он», в результате мы можем изменить поведение человека, используя коррекционные методики.

Поведенческий анализ рассматривает поведение в окружающей среде, как составное из трех частей:

- 1) предшествующее событие, которое побуждает поведение;
- 2) поведение – что именно делает человек;
- 3) последствие – изменения в среде [4].

Например, загорелся зеленый свет на пешеходном переходе (предшествующее событие), человек идет по пешеходному переходу (само событие), безопасно оказался на другой стороне дороги (последствия). Другой пример: мама говорит ребенку: «Садись за стол обедать» (предшествующее событие). Ребенок садиться за стол и начинает есть (само поведение). Мама хвалит ребенка (последствие).

Поведенческий анализ утверждает, что поведение определяется только внешними факторами. Ребенка убедили что-либо сделать, и он выполнил это. По аналогии: активные солнечные лучи заставляют нас оберегать кожу и глаза; холод заставляет одеваться теплее и так далее. Изменяя окружающую среду, мы формируем условия и для изменения самого поведения. В рамках АВА парадигмы корректируемое поведение называется «целевым поведением».

Для определения «целевого поведения» поведенческие специалисты предлагают следующие критерии:

1. безопасность. Насколько поведение ребенка опасно или безопасно для него и окружающих?
2. обучение. Насколько поведение ребенка способствует развитию социальных и жизненных навыков? Насколько оно соотносится с возможностью развития окружающих?
3. социальные коммуникации. Насколько поведение развивает ребенка в плане взаимоотношений?

По этим трем критериям поведенческий аналитик признает нуждающимся в коррекции то или иное поведение. Дальнейшая работа сводится к замене проблемного поведения на желательное

путём положительных подкреплений в лучших традициях бихевиоризма. Инициатива всегда остается за взрослым. Подсказки и поощрения выступают дополнительными стимулами к закреплению желательного поведения [2, 7]. Правильное поведение автоматизируется, неверное – прерывается. Каждому ребенку составляется индивидуальная программа развития в соответствии с его специфическими особенностями. Одновременно ребенок может осваивать несколько не связанных между собой навыков. При этом взрослому (родителю, педагогу, специальному психологу) необходимо выстроить «четкую систему усложнения и поэтапного освоения все новых и новых навыков» [2]. Интенсивность применения АВА-программы достаточно высока. Достижение эффекта возможно при нагрузке в 30-40 часов в неделю. Освоенным навыком считается такой, который ребенок демонстрирует без ошибок в 80% случаев [3, 4].

Основной целью прикладного анализа поведения является формирование у ребенка способности к самостоятельному освоению мира. Очевидно, что коррекция нежелательного поведения наиболее эффективна в раннем возрасте, поскольку еще не сформировано прочное закрепление, педагогу легче работать с агрессией и самоагрессией аутичного ребенка.

В настоящее время данный метод осмысливается учеными, о чем свидетельствуют многочисленные публикации последних 5 лет [3, 5–7]. На практике АВА-метод всё больше популяризируется и активно применяется. Так в Казани на сегодняшний день по методу Анализа прикладного поведения работают четыре частных центра: 2 филиала центра «Новая планета», студия «Раскраски», психолого-педагогическая студия «Детки-конфетки». Работа в них поставлена на комплексном подходе и сочетании индивидуальных занятий и групповых. Ребенок посещает индивидуальные занятия, в которых используется методика АВА, включающие в себя методы: «ДТТ», «Спонтанного обучения», «Формирование цепочки поведения», и др., и также занятия по «Нейроюге», «Телесно-ориентированной терапии», «Логоритмике». Элементы вышеуказанных методов включены также в групповые занятия, направленные на развитие координации движения, на формирование умения выражать свои чувства и эмоции, на социализацию ребенка в коллективе. На групповых занятиях, которые проводятся 2-3 раза в неделю, длительностью от 2-х до 3,5 часов, дети с РАС обучаются следующим навыкам: учатся дружить, играть в совместные игры, учатся мыть посуду, накрывать на стол, складывать одежду. В рамках социальных игр «покупка продуктов», «поход к доктору», «школа» дети научаются поведению в магазине, на приеме у доктора, поведению на уроках.

Одновременно с признанием и использованием АВА-метода в частных центрах, необходимо отметить не просто отсутствие популярности применения этого метода в государственных коррекционных классах и детских садах, но и в целом незнание воспитателями, педагогами сущности и технологии метода. Можно предположить, что это связано с трудностью реализации метода в условиях массовых детских групп. Данный метод изначально нацелен на индивидуальное применение. Поэтому вопрос о применимости АВА-метода в условиях инклюзии остается открытым. Какие необходимы условия для внедрения эффективного АВА-метода в инклюзивные образовательные организации? Насколько вообще вероятно такое внедрение? Каким образом это возможно сделать? На эти и массу других вопросов еще предстоит ответить.

Выводы. Коррекция и реабилитации аутичных детей осуществляется при помощи различных методов. Метод анализа прикладного поведения относится к основным методам коррекции, показывает свою эффективность и востребован у родителей аутичных детей. Суть метода сводится к поэтапному и поэтапному усложнению системы освоения навыков через создание внешних условий (среды) и путём положительных подкреплений. В основе метода лежит бихевиоральный подход.

На сегодняшний день АВА-метод набирает популярность в нашей страны. Применяется он специалистами, работающими с людьми разного возраста с РАС, и уже имеет успешные кейсы и доказательную базу. К сожалению, в настоящее время не продумана технология внедрения этого метода в массовые инклюзивные образовательные учреждения. В разработке подобной технологии и обучении педагогов образовательных организаций основам АВА-метода видятся перспективы развития этого метода.

Знакомство с Анализом прикладного поведения полезно было бы включить в обучающие программы не только психологов, психиатров и психотерапевтов, но и всех специалистов социальной сферы – социальных работников, педагогов, спортивных тренеров. Знание в этой области позволило бы лучше понимать поведение детей и значительно улучшить качество профессиональной деятельности, в том числе в рамках инклюзивного образования.

Аннотация: в статье сделан теоретический анализ, посвященный методу прикладного анализа поведения, как методу работы с детьми с РАС. Показаны история становления метода, его сущность и эмпирическая основа. Перечислены содержательные этапы работы прикладного аналитика. Приведены примеры применения метода на практике. Высказаны сомнения и предположения относительно использования метода в условиях массовых инклюзивных образовательных организаций.

Ключевые слова: АВА-метод, прикладной анализ поведения, дети с расстройствами аутистического спектра, РАС, образовательная инклюзия.

Annotation: the article presents a theoretical analysis on the Applied Behavior Analysis method, as a method of working with ASD children. Method history, its essence and the empirical basis are shown. The substantive stages of applied analyst work are listed. Examples of using the method in practice are given. Doubts and presumptions are expressed concerning the use of the method in conditions of mass inclusive educational organizations.

Keywords: ABA method, Applied Behavior Analysis, children with autism spectrum disorder, ASD, educational inclusion.

Литература:

1. Айсина Р.М., Нестерова А.А., Сулова Т.Ф., Хитрюк В.В. Аттitudes педагогов в отношении инклюзивного образования детей с РАС: обзор отечественных и зарубежных исследований // Образование и наука. 2019. Т. 21. № 10. С. 189-210.
2. Бейкер Б., Брайтман А. Путь к независимости. Обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. – М.: Теревинф, 2006. – 450 с.
3. Гринина Е.С. Современные подходы к коррекции расстройств аутистического спектра // Инклюзия в образовании. 2016. № 2 (2). С. 159-174.
4. Мелешкевич О., Эрц Ю. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА). - Самара: «Бахрах-М», 2014. – 208 с.
5. Михирева Д.Е., Дмитриевских Л.С. Метод АВА-терапии в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра // Вестник Курганского государственного университета. 2018. № 4 (51). С. 41-43.
6. Нигматуллина И.А., Гончарова Э.А. Прикладной анализ поведения как метод диагностики и коррекции речевых нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра // Альманах Казанского федерального университета: материалы XIII Международной научно-образовательной конференции. Под редакцией А.И. Ахметзяновой. 2019. С. 183-188.
7. Сударикова М.А., Эрц-Нафтульева Ю.М. Использование методов и технологий прикладного анализа поведения (АВА) в обучении навыку пользования туалетом ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2014. Т. 12. № 3 (44). С. 51-55.

УДК 371.134: 378.147

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ И УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры педагогики и психологии дошкольного и начального образования Социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Нижний-Тагил

Постановка проблемы. В современном динамичном мире дети часто подвергаются различным стрессовым ситуациям, в связи с этим увеличивается число учащихся, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Одним из способов укрепления психологического здоровья ребенка, его эмоционального благополучия является арт-терапия, которая способствует высвобождению скрытых энергетических резервов человека, отреагированием негативного эмоционального опыта в процессе творческого самовыражения и выполняет терапевтическую и коррекционную функции.

Целью статьи является теоретическое обоснование возможности искусства в достижении положительных изменений в физическом, эмоциональном, интеллектуальном и личностном развитии человека

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что: психологическая потребность в искусстве во многом определяется его способностью «отрабатывать переживанием» чувства, оставшиеся невостребованными в повседневной жизни. Полихудожественный подход помогает отреагировать переживания, выявить внутренние затруднения и конфликты личности ребенка. Чтобы улучшить энергетический ресурс детского организма, адаптировать психику детей к внешнему миру, способствовать их позитивному развитию, необходимо дополнить общеобразовательные программы здоровьесберегающими технологиями и методиками. Полихудожественные занятия искусством приобретают значение здоровьесберегающей технологии и выполняют корректирующую и терапевтическую функции.

Искусство можно считать универсальным средством формирования единства эмоциональной и интеллектуальной сфер психики ребенка, так как общение с произведением искусства вызывает в ребенке целый мир переживаний и чувств, помогает ему регулировать свои эмоциональные состояния, устраняет дисгармонию с окружающим миром.

Погружение в сферу художественного творчества всегда целительно само по себе. Арт-терапия, используя возможности искусства для достижения положительных изменений в физическом, эмоциональном, интеллектуальном и личностном развитии человека, для адаптации к социальным и культурным условиям жизнедеятельности выполняет профилактическую и коррекционную функции. Искусство является как способом познания действительности, при котором ребенок становится в «роли творящего», сильного, способного реализовываться, так и инструментом творчества, дающим возможность взглянуть на привычное необычным способом, расширяющим опыт и сознание [1].

Наилучшим образом соответствует цели гармонизации здоровья и разностороннего развития личности полихудожественный подход, который является основным механизмом арт-терапии. Теоретико-методическими принципами полихудожественного подхода являются позиции, общие для всех искусств: корневая система - жизнь; стратегия освоения мира через художественный образ, метод структурирования эмоций - контрасты, тождества, сопоставления. А также, использование символов, знаков, способствующих проведению сопоставлений, аналогий, установки связей между образом и значением.

Полихудожественный подход акцентирует внимание педагогов на образной природе искусства. Независимо от того, какой вид искусства является ведущим (музыка, изобразительное искусство, движение, литература), подчеркивается значимость художественно-творческого воображения и художественно-творческой деятельности. Единицей освоения мира в полихудожественном подходе является художественный образ - всеобщая категория художественного творчества, присущая искусству форма воспроизведения, истолкования и освоения жизни путем создания эстетически воздействующих объектов. В семиотическом аспекте художественный образ есть не что иное, как знак, средство смысловой коммуникации в рамках данной культуры или родственных культур.

В музыкальном искусстве художественный образ реализуется через понятие интонации. С древности всякая интонация для человека была, прежде всего, семантически, несла определенную информацию о «намерениях» или об отношениях «объекта» к «субъекту». Знаки интонационной формы музыки мотивированы со стороны смысла. Несмотря на множество стадий опосредствования, лежащих между коммуникативными звуковыми сигналами доисторических эпох и высокоразвитыми музыкальными культурами, слушатель музыкального произведения интуитивно ощущает музыкальную речь как обращенное к нему осмысленное высказывание. При этом коммуникативная направленность музыки ощущается и через моторную активность, отражающую эмоциональное богатство невербальной коммуникации. Б. М. Теплов отмечал, что «восприятие музыки сопровождается теми или иными двигательными реакциями, имеет активный слухо-моторный компонент» [6, с. 304]. Он подчеркивал, что моторно-двигательный компонент оказывается своего рода слепком всего того, что является неизбежным следствием звучания. Эквивалентами переживания музыкального времени, пространственных образов являются ощущения определенного мышечного усилия или расслабления, пульсации, чувства плотности или разреженности, близости или удаленности.

Из специальной литературы известно, что звук, являясь акустическим сигналом, воздействует на клетки организма и изменяет их активность. Эту реакцию организма человека на звуковое воздействие называют «неспецифическим акустико-биорезонансным эффектом»[3]. В процессе активного восприятия музыки происходит резонирование физиологического ритма человека с частотными и динамическими ее показателями. Музыкальный ритм, темп, структурное строение произведения подчиняют себе ритм утренних физиологических процессов.

Между смыслом и материально-звуковыми свойствами существует «промежуточный слой, цементирующий интонацию. Это тело человека. Информация, закодированная в звуковых параметрах интонации, считается динамическим состоянием тела: интонация, ориентированная на речевой опыт - идеомоторное соинтонирование; интонация, ориентированная на пластический опыт - пантомимика, жест; интонация, ориентированная на события фабулы - интегративное состояние тела и психики» [4, с. 180].

Е.Ю. Артемьева пришла к созданию концепции перцептивных универсалий, которая отражает наличие абстрактных внемодальных психических содержаний, неких смыслов, управляющих процессом сопоставления и условного отождествления разнородных и разномодальных образов. Согласно ее исследованиям, смыслом наделены словесные высказывания, визуальные объекты, невербальные действия, вплоть до спонтанных телесных действий [1].

Выразительные средства и образы смежных искусств (музыка, живопись, хореография, литература и др.), составляющие основу полихудожественного подхода, имеют глубинные психологические, архетипические основания для постижения смысла в процессе художественно-творческой деятельности. Полихудожественный подход опирается на этапы психофизиологического развития и особенности организации сенсорно-перцептивной системы ребенка. Если изначально способности и возможности ребенка зависят от зрелости тех или иных мозговых структур, то постепенно на его развитие все большее влияние оказывает стиль художественно-педагогического воздействия и воспитания.

На основе данного подхода ученые разработали систему взаимодействия сенсорно-перцептивных модальностей (словесных, двигательных, кинестетических, зрительных, обонятельных, звуковых и цветовых), внутри которой прослеживаются образные, духовные связи слова, звука, цвета, пространства, движения, формы, жеста. А результатом развития личности и ее структуры восприятия является способность к полифоническому синтезу модальностей и развитие полифонического воображения за счет внутренних потенциалов ребенка.

С одной стороны, обслуживаются физические органы чувств, воспринимающие информацию посредством движения, осязания, зрения, слуха, обоняния и вкуса. С другой, - сопровождаются иерархически организованные механизмы познавательного процесса. Это интуитивное чувство начальной ступени познания; эмотивная, сенсомоторная ступени познания; чувство мыслеобраза символично опосредованной ступени; аналитико-синтетическое чувство логически опосредованной ступени познания; вербальное чувство лингвистически опосредованной ступени познания [2, с. 5]. Так, в дошкольный и младший школьный периоды развития использование полихудожественного подхода просто незаменимо, так как способствует возникновению психологического фундамента художественной деятельности, является исходным потенциалом, из которого впоследствии рождаются настоящие художественно-творческие способности. Занятия искусством дают возможность задействовать разные виды восприятия, мышления, укреплять и формировать межполушарные связи, развивать структуры мозга.

Исследования в области психонейроиммунологии подтверждают, что негативные мысли и эмоции приводят к психологическому напряжению, стрессовым состояниям и, как следствие, - к подавлению иммунной системы. Искусство же способно гармонизировать эмоциональное состояние, т. е. находить оптимальное состояние равновесия при помощи методов структурирования эмоций: акцентирование внимания ребенка на своих ощущениях и чувствах; создание оптимальных условий для визуализации и вербализации мыслей и чувств (в том числе, тех, которые привычно подавляются); нахождение социально приемлемого выхода, как для позитивных, так и для негативных чувств. При этом если эмоции поступают в систему «тело—разум» в виде образов (основной принцип полихудожественного подхода), они значительно быстрее, чем слова, распознаются и преобразовываются.

Методы структурирования эмоций и мыслеформ через художественный образ, посредством естественной для ребенка художественной игры, импровизации являются фундаментом эмоциональной безопасности, актом радостного раскрытия, («излучения из себя живых образов»

[5, с.4]. В подростковом возрасте данные методы являются возможностью познания самого себя, поиска индивидуальности, стремления к самовыражению и самоутверждению. По мнению В. Г. Ражникова, «фундаментальная особенность воздействия искусства на формирующегося человека заключается в том, что и спонтанное раскрытие малыша в раннем онтогенезе, и игровая деятельность дошкольника, и обучение-развитие школьника внутренне строятся на содержании художественного образа. Именно художественно-образное мышление «питает» когнитивные, предметные и другие абстрактные познавательные идеи детей и молодежи» [5, с.5].

Демократические формы искусства, основанные на собственной художественно-творческой деятельности, предлагаемые общеобразовательной школой, являются основой формирования свободной и ответственной личности, обладающей огромным интеллектуально-творческим потенциалом.

Выводы. Актуальность проблемы определяется увеличением числа тревожных детей, отличающихся, повышенным беспокойством, неуверенностью и эмоциональной неустойчивостью. Включение полихудожественного подхода в образовательные программы является целесообразным и необходимым, поскольку он, опираясь на этапы естественного психофизиологического развития ребенка, активизирует сенсорно-перцептивные системы и гармонизирует развитие его познавательных процессов, Полихудожественный подход влияет на развитие аффективной сферы ребенка, формирует навыки позитивного мышления и интеллектуально-творческой деятельности. Искусство можно считать универсальным средством формирования единства эмоциональной и интеллектуальной сфер психики ребенка, так как общение с произведением искусства вызывает в ребенке целый мир переживаний и чувств, помогает ему регулировать свои эмоциональные состояния, устраняет дисгармонию с окружающим миром.

Аннотация. Статья посвящена вопросу психологического здоровья детей, их эмоционального благополучия. Определены возможности арт-терапии как универсального средства формирования механизмов адаптации ребенка к социальной действительности, способствующего высвобождению скрытых энергетических резервов человека и выполняющего терапевтическую и коррекционную функции. Рассмотрены теоретико-методические принципы полихудожественного подхода, наилучшим образом соответствующего цели гармонизации здоровья и разностороннего развития личности ребенка.

Ключевые слова: арт-терапия, полихудожественный подход, музыкальное искусство, ритм, темп, интонация, художественный образ, психологическое здоровье.

Annotation. The article is devoted to the issue of psychological health of children and their emotional well-being. The possibilities of art therapy as a universal means of forming mechanisms for the child's adaptation to social reality, which contributes to the release of hidden energy reserves of a person and performs therapeutic and corrective functions, are determined. The theoretical and methodological principles of a multi-artistic approach that best corresponds to the goal of harmonizing the health and versatile development of the child's personality are considered.

Keywords: art therapy, poly-artistic approach, musical art, rhythm, tempo, intonation, artistic image, psychological health.

Литература:

1. Артемьева, Е.Ю. Психология субъективной семантики / Е.Ю. Артемьева – Изд-во МГУ, 1980. . – 313с.
2. Ванюхина, Г. А. Экспериментальная диагностика ведущей сенсорно-перцептивной модальности у детей с ОНР / Г. А. Ванюхина, [Электронный ресурс]. URL:<http://www.logoped-sfera.ru>
3. Киселева, М.В. Арт-терапия в работе с детьми / М.В. Киселева. – СПб.,2006. . – 212 с
4. Медушевский, В. В. Интонационная форма / В.В Медушевский, Исследование. М.: Композитор, 1993. . – 262 с.
5. Ражников, В. Г. Каталог заблуждений в педагогике искусства / В.Г.Ражников, [Электронный ресурс]. Электронный научный журнал «Педагогика искусства». 2007. № 2. URL:<http://www.art-education.ru>
6. Теплов, Б. М. Психология музыкальных способностей / Б. М. Теплов, [Электронный ресурс]. М.-Л.: Изд-во АПН РСФСР, 1947 [Электронная библиотека]. URL:http://www.koob.ru/teplov/psych_musical_abilities

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С ЗПР НА ОСНОВЕ НЕВЕРБАЛЬНОГО МУЗЫКАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Ушакова Анна Алексеевна

студентка 5 курса факультета Психолого-педагогического образования
Нижнетагильского государственного социально-педагогического института (филиал)
Российского государственного профессионально-педагогического университета

Трофимова Елена Давыдовна

кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики
дошкольного и начального образования Нижнетагильского государственного социально-
педагогического института (филиал) Российского государственного профессионально-
педагогического университета

Постановка проблемы. Дети с задержкой психического развития чаще других испытывают затруднения в социально-коммуникативной области развития, поэтому задачей педагога дошкольного образования становится вовлечение таких детей в социум, поддержка инициативы в общении детей со взрослыми и сверстниками, реализация коммуникативного потенциала детей. Музыка воздействует на эмоции ребенка, и может способствовать его расслабленности, а в следствие может содействовать улучшению коммуникативных навыков.

Целью статьи является теоретическое обоснование необходимости развития коммуникативной сферы детей с задержкой психического развития на основе невербального музыкального взаимодействия.

Изложение основного материала исследования. Музыка может способствовать зеркальному отображению и обеспечивает межличностную связь на основе эмоций. Слушание музыки, музыкальные занятия снижают уровень гормонов стресса, являются средством релаксации, повышают эмоциональное благополучие, обеспечивают чувство безопасности и снижают тревожность. Регулярная музыкальная деятельность может иметь долгосрочные когнитивные, эмоциональные и социальные преимущества для детей с задержкой психического развития.

Групповые музыкальные занятия могут помочь предотвратить социальную изоляцию, поощряя социальное взаимодействие и общение детей с ЗПР и здоровых детей между собой. Групповые музыкальные занятия предоставляют возможность установить контакт с другими детьми посредством невербальной музыкальной коммуникации, которая может помочь детям справиться со стеснительностью и построить отношения.

Для реализации коммуникативного взаимодействия предлагается строить занятие следующим образом: вступительная часть, основанная на определенном музыкальном произведении, приветственная песня, невербальное взаимодействие детей под музыкальное сопровождение.

Музыкальное приветствие или приветственная песня исполняется сначала воспитателем, затем детьми под руководством воспитателя. Дети могут сами выбрать приветствие и пропеть его каждому ребенку, присутствующему на занятии, при этом называя его по имени. Таким образом, обеспечивается эмоциональная связь детей друг с другом, вызывается положительный настрой на дальнейшее занятие и взаимодействие детей между собой.

Далее следует разделение детей на подгруппы (2–3 человека), и дети выполняют действия и движения по музыку. Данное взаимодействие строится в свободной форме, то есть дети самостоятельно без воздействия со стороны воспитателя общаются между собой посредством реакций на музыку.

Дети подсознательно подмечают и реагируют на коммуникативные действия других детей и таким образом создают основу для возникновения социальных интерактивных компонентов общения: отзеркаливание движений, отклик на юмор (смех, улыбку, забавные движения). Дети могут взаимодействовать также и на основе тактильного общения, телесности: брать друг друга за руки, похлопывать по плечу, обниматься.

На характер взаимодействия между детьми может влиять характер звучащей музыки. Необходимо подбирать такое музыкальное сопровождение занятия, чтобы оно способствовало общению детьми между собой, создавало положительный настрой.

В процессе подобного занятия, когда дети могут взаимодействовать друг с другом, происходит раскрепощение ребенка, понимание им того, что другие дети желают вступить с ним в контакт.

Таким образом, создаются отношения, которые способствуют чувству безопасности, принадлежности, непрерывности, цели, достижения и значимости [1].

Также детям можно предложить общаться между собой посредством игры на детских музыкальных инструментах (барабаны, ксилофон, маракасы, бубны и т.д), поддерживая темп, ритм и характер играющей музыки. В этом случае дети могут прислушиваться к звучащей музыке и друг другу, чтобы звучание было гармоничным.

Игра на детских музыкальных инструментах способствует активизации самостоятельных творческих инициатив, способствует развитию слуха и памяти, а также имеет влияние на мелкую моторику, поскольку необходимо задействовать пальцы рук для мелких и точных движений.

Помимо воздействия на коммуникативную сферу, такие музыкальные занятия выступают средством музыкального развития, коррекции отклонений в развитии психических функций, эмоционально-волевой и моторной сфер. Для детей с ЗПР характерно несовершенство двигательной сферы, вялость мышечного тонуса или гипертонус, плохая координация движений. В процессе музыкальных занятий, при выполнении детьми музыкально-ритмических упражнений у детей постепенно формируются произвольность внимания, двигательный самоконтроль, целостность движений, активизируется воображение [2].

Итогом проведения подобных занятий с детьми с задержкой психического развития может стать формирование у детей чувства уверенности в собственных силах, гармонизации эмоционально-личностной сферы, развитие психических и физических качеств в соответствии с психофизиологическими особенностями и возможностями через общение с музыкой, повышение качества межличностного взаимодействия и, как следствие, улучшение коммуникативных навыков.

Аннотация. Данная статья поднимает проблему необходимости развития коммуникативной сферы детей с задержкой психического развития. Средством развития коммуникативной сферы выступает музыкальное занятие, построенное на технике невербального музыкального взаимодействия детей между собой.

Ключевые слова: музыка, дети с задержкой психического развития, музыкальное занятие.

Annotation. This article raises the problem of the need for the development of the communicative sphere of children with mental retardation. A means of developing communicative sphere is a musical lesson built on the technique of non-verbal musical interaction between children.

Keywords: music, children with mental retardation, music lesson

Литература:

1. Wigram, T. (2012). Developing creative improvisation skills in music therapy: The tools for imaginative music-making. Oxford, UK: Oxford University Press.
2. Медведева Е.А. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика / Е. А. Медведева. — М., 2002. — с. 224

УДК: 376.42

ЦВЕТ В ИНТЕРЬЕРЕ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА СОСТОЯНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Ушакова Анна Алексеевна

студентка 5 курса факультета Психолого-педагогического образования
Нижнетагильского государственного социально-педагогического института (филиал)
Российского государственного профессионально-педагогического университета

Шалина Алена Алексеевна

студентка 5 курса факультета Психолого-педагогического образования
Нижнетагильского государственного социально-педагогического института (филиал)
Российского государственного профессионально-педагогического университета

Ческидова Ирина Борисовна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики
дошкольного и начального образования

Постановка проблемы. В современной системе образования важное место занимает создание условий для воспитания гармоничной личности ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития. Много внимания уделяется эмоциональному здоровью детей, и большую роль в воспитании и обучении детей дошкольного и младшего школьного возраста играют здоровьесберегающие технологии. Их цель заключается в становлении осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накоплении знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его. Одним из компонентов здоровьесберегающих технологий является поддержка психологического и эмоционального здоровья [1].

Целью статьи является теоретическое обоснование необходимости использования цвета в интерьере учебного помещения как фактора, влияющего на состояние младших школьников с ЗПР в процессе обучения.

Изложение основного материала исследования. На здоровье детей влияют интенсификация учебного процесса и соответствующие ей нагрузки. Наиболее стрессовым является период поступления в школу и адаптация к школе. Дети испытывают неуверенность, страх, сомнение, и данные чувства влияют на психоэмоциональное состояние школьников, ухудшают настроение, а, следовательно, и желание учиться. Одним из приемов регуляции настроения является воздействие цветом.

Цвет является одним из неотъемлемых составляющих объективной действительности и оказывает колоссальное влияние на человека. Почти все в нашем мире связано с каким-либо цветом, поскольку цвет — это то, что ребенок видит ежедневно вокруг себя. Для художников, дизайнеров интерьеров и маркетологов правильное использование цвета имеет решающее значение для успеха их бизнеса. Но цвет также играет важную роль и в сфере образования.

Большинство учителей сходятся во мнении, что цвет оживляет классную комнату. Красочная школьная мебель и яркие доски с информацией могут превратить простую классную комнату в яркое и захватывающее место, способное привлечь внимание детей. Цвет может сделать больше, чем оживить комнату, но несмотря на это сила цвета настолько сильна, что его неправильное использование может стать причиной возбуждения и гиперактивности учащихся. При принятии решения о том, какие цвета использовать и каких цветов следует избегать, думая о дизайне классной комнаты, важно учитывать психологию цвета.

За прошедшие годы были проведены многочисленные исследования влияния цвета на психологию и физиологию человека, и исследователи согласны с тем, что цвет определенно оказывает как психическое, так и физическое воздействие на человека.

Турецкими научными деятелями из университета Йылдыз было проведено исследование, в котором рассматривалось влияние настенных покрытий на внимание обучающихся [2]. В исследовании принимали участие дети 8-9 лет. Пять различных цветов было применено к классам каждую неделю последовательно, и проверка внимания проводилась каждую неделю.

Каждую неделю в классных комнатах последовательно изменялся цвет стен, после этого проводился анализ внимания учащихся. Данные собирались в различных школах (как в частных, так и в государственных), полученные данные суммировались. Результаты можно резюмировать следующим образом:

— в обеих школах баллы внимания были самыми высокими для фиолетовой (74,67), затем синей (72,77), зеленой (71,73), желтой (64,78) и красной (58,00) окраски стен.

— результаты оценки внимания для фиолетового (74,67), синего (72,77) и зеленого (71,73) цвета стен были в порядке и очень близки друг к другу. Этот результат можно интерпретировать так: данные цвета холодного спектра в окраске стен влияют на внимание учащихся на одинаковом уровне.

— показатели внимания были самыми низкими для красного (58,00) цвета стен. Этот результат показал, что красный цвет стен негативно влияет на внимание учащихся.

Таким образом, можно говорить о том, что влияние цвета действительно очень велико, поскольку он может воздействовать не только на органы чувств, но и психологические центры.

Рекомендации по использованию цвета в образовательной среде включают в себя следующее из книги Фрэнк Х. Манке «Цвет, окружающая среда и человеческая реакция» [3]:

- теплые, яркие цвета рекомендуются для дошкольных и начальных классов, поскольку они дополняют экстравертированную природу обучающихся;
- холодные цвета рекомендуются для средних и старших классов из-за их способности расслабляться и концентрироваться;
- бледный или светло-зеленый — хороший выбор для библиотек, потому что эти цвета усиливают тишину и концентрацию.

Воздействие цвета снижает уровень тревожности, эмоционального напряжения, агрессивность, страхи. У детей успешно развивается творческое мышление, быстрее восстанавливаются психофизические процессы.

Хотя многие учителя могут не иметь контроля над тем, какие цвета выбраны для стен и полов в дизайне их классных комнат, у них есть некоторый контроль над используемой школьной мебелью и настенными украшениями. Следовательно, хороший способ представить цвет в классе — это использовать цвет на школьных партах, стульях и в книжных шкафах.

Необходимо использовать яркие стулья в тех частях комнаты, где ученики должны концентрировать свое внимание и узнавать новую информацию.

Использовать более мягкие и холодные цвета следует в тех местах, где ученики должны расслабиться и сосредоточиться.

Использование цвета на досках объявлений не только добавляет интерес к комнате, но и может облегчить обучение. Для подобной работы необходимо убедиться, что цвета, используемые на доске, дополняют друг друга, и не следует использовать слишком много цветов, поскольку может быть визуально тяжелым для детей и может привести к их отвлечению от учебного материала, что приведет к утрате значимости информации на доске.

Цвет оказывает влияние не только на обучающихся, но и на учителей. Для учителей важно выбрать школьную мебель, которая соответствует их собственным потребностям так же, как потребностям их учеников. Это обусловлено тем, что они также проводят весь день в этой классной комнате. Использование успокаивающих цветов вокруг стола учителя необходимо, чтобы вдохновлять и мотивировать каждое утро, когда они готовятся к новому дню обучения.

Цвет, являясь одним из важнейших элементов композиции, имеет не только значение передачи эмоций и образного содержания, но и влияет на гармоничное восприятие произведения.

Важно начинать учить детей осознанно использовать цвета еще в начальной школе. Преподавателю на занятиях изобразительным искусством необходимо научить детей воспринимать цвет, видеть разнообразие оттенков, подбирать цвета в соответствии с назначением композиции. Для того, чтобы достичь этой цели, необходимо давать обучающимся задания, направленные на развитие цветового восприятия и изучения его эмоционально-символического значения.

Полезно давать детям задания на смешивание цветов, получение из одного цвета контрастного ему по цветовому кругу, самостоятельное составление элементарного цветового круга, задания, связанные с градацией цветов. Так же дети могут создавать абстрактные композиции из геометрических форм в цвете на темы: мое настроение, радость, печаль, создавать контрастные по настроению цветовые наброски. Эти задания помогают осознать и почувствовать эмоционально-смысловое значение цвета и формы.

Роль изучения правильного сочетания цветов в интерьере заключается в том, что цвет часто служит решению задачи соподчинения, объединения, уравнивания разных по стилевому характеру, форме, величине, пространственной ориентации предметов в единой среде.

Особую роль использование цвета играет в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в особенности с детьми с задержкой психического развития.

Зрительное восприятие детей с ЗПР замедлено, поэтому цветовой спектр воспринимается такими детьми хуже. Поскольку дети с ЗПР испытывают менее разнообразные ощущения, то при рассмотрении окружающего эти дети не выделяют объекты, которые не отличаются или мало отличаются по цвету от тех, которые представлены перед ребенком. В данном случае необходимо организовывать цветовое наполнение учебного помещения в соответствии с принципом контраста, чтобы дети с ЗПР могли лучше дифференцировать цвета.

Дети с ЗПР склонны к появлению эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям. Для того, чтобы уравновесить эмоциональное состояние детей возможно применение холодных, успокаивающих, снимающих возбуждение цветов (спектр цветов от фиолетового до сине-зеленого). Эти цвета уменьшают эмоциональность и вносят в поведение человека рассудочность, рациональность

Также дети с ЗПР обладают неустойчивостью эмоционально-волевой сферы, что проявляется в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности. Для регуляции волевой сферы и лучшей концентрации внимания можно использовать зеленые цвета и его оттенки (оливковый, темно-зеленый). Данные цвета способствуют спокойствию и уравновешенности, стабильности и погруженности человека в свой внутренний мир, следовательно, способствуют повышению концентрации ребенка на учебном материале.

Дети с ЗПР часто испытывают затруднения в коммуникативной сфере. Для коррекции данной сферы рекомендуется использовать стимулирующие цвета, основным свойством которых является вызывание возбуждения. Это цвета спектра хроматического тона, от красного до желтого. Цвета данной части цветового спектра насыщенные, светлые, яркие, они оказывают возбуждающее и раздражающее действие. Они стимулируют интерес человека к внешнему миру, общению и деятельности [4].

Выводы. Таким образом, цвет является одним из внешних факторов, который не просто окружает нас, а воздействует на психику, настроение, учебную мотивацию и состояние здоровья. Учитывая все вышеперечисленное, учителю необходимо помнить об этих особенностях цвета в интерьере и применять их в повседневной жизни.

Посредством определенных цветовых режимов (интерьера класса, музыкального зала, кабинета психолога и т.д.) можно содействовать более эффективному развитию ребенка, становлению его психических функций, формированию всесторонней, гармонически развитой личности.

Аннотация. Данная статья поднимает проблему необходимости правильного использования цвета в интерьере учебного помещения в соответствии с психологическим действием цвета. Установлено влияние цвета на эмоционально-волевою и коммуникативную сферу сферы детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: цвет, интерьер, задержка психического развития.

Annotation. This article raises the problem of the need for the correct use of color in the interior of the classroom in accordance with the psychological effect of color. The influence of color on the emotional-volitional and communicative sphere of the sphere of mental retardation children.

Keywords: color, interior, mental retardation.

Литература:

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ URL: <https://base.garant.ru/70291362/> (дата обращения: 19.12.2019)
2. F. Duyan, R. Ünver. A research on the effect of classroom wall colours on student's attention// ITU A|Z. 2016. № 2. P.73-78
3. Манке, Ф. Цвет, окружающая среда и человеческая реакция —Нью-Йорк. — 1996.
4. Бреслав Г.Э. Цветопсихология и цветолечение для всех. — СПб.: Б.&К., 2000. — 212 с.

УДК 796.092

ПАРКРАН – КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Федорова Тамара Александровна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры спортивных дисциплин и АФК,

Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет,

г. Пермь

Постановка проблемы. Адаптация людей с нарушением слуха в общество здоровых, проходит сложно, по многим причинам. Не знание жестов, желая понять глухого, отсутствие переводчиков и многое другое. Наряду с этим острой и социально значимой остается проблема инвалидизация современного общества, в частности слуховая патология. Проведенные массовые исследования слуха в различных странах показали, что 6% населения земного шара имеют нарушения слуха в степени, затрудняющей социальное общение [1, с.5].

Одной из задач государственной политики согласно федеральному закону «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения путем вовлечения детей и подростков в систематические занятия

физическими упражнениями и спортом [2] Физическая культура и спорт позволяют легче социализироваться людям с нарушением слуха. Это происходит на фоне совместных эмоциональных переживаний, физических усилий, достижения успехов.

Целью статьи является экспериментальное обоснование модели социализации личности, с особенностями развития в состоянии здоровья.

Изложение основного материала исследования. Дети с нарушением слуха, в основе психического развития имеют те же закономерности, что и здоровые. Но в тоже время, наблюдается замедленное овладение речью, неадекватным восприятием окружающего мира, коммуникативными барьерами и своеобразием развития познавательной сферы.

По статистике, нарушениями слуха страдает каждый девятый человек. Его теряют в результате травмы, болезни или врожденных пороков. Глухота – полная потеря обнаруживать и понимать речь человека.

Утрата слуха может повлиять на его социализацию и соответственно качество жизни:

- ограничены в выборе профессии;
- имеют трудности в трудоустройстве;
- нет возможности нормально общаться с говорящими людьми;
- не слышат звуков машин, каких - то предупреждающих сигналов;
- нет возможности, прослушать какую - то важную информацию;
- путешествия, как правило, сопряжены с трудностями;
- не может порадоваться шутками, сказанной кем то;
- пойти куда-нибудь развлечься, как слышащий человек;
- не может услышать и ответить при звонке в домофон и многое другое, что доступно слышащему человеку.

Отсутствие сурдопереводчиков, «бегущей строки» на соревнованиях, фестивалях, праздниках осложняет людям с нарушением слуха понимать ход мероприятия, и этим еще больше усложняется их социализация в общество.

Социализация включает в себя: с одной стороны, усвоение человеком социального опыта через вхождение в социальную среду, и с другой благодаря его активной деятельности, включения в эту социальную среду.

Социальная адаптация является непременным условием и результатом успешной социализации ребенка, которая происходит в трех основных сферах: деятельности, общении и сознании.

Успешность социализации людей с нарушением слуха во многом зависит от влияния средств социализации, помогающих ему осваивать необходимые социальные роли, ценности и нормы, стереотипы поведения (рис.1).



Рис. 1. Модель социализации личности

Такая последовательность позволяет естественному процессу интеграции людям с ограниченными возможностями в общество при взаимодействии его с различными коллективами, общественными организациями, участии культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных мероприятий, со средствами массовой информации, а также большое влияние оказывают социальные сети. Для людей с нарушением слуха общение в социальных сетях, главное средство общения, знакомства и получения информации. Они ее получают только зрительно, звуковую информацию не получают, что обедняет объем важной информации.

Воздействие обширной совокупности социальных факторов человек испытывает на протяжении всей своей жизни. Все они, вместе взятые, составляют социальную среду личности.

Личность может менять свое место в социальной среде, может переходить из одной социальной среды в другую и тем самым конструировать в определенной мере свою социальную среду. Взаимоотношения инвалидов и здоровых людей являются мощнейшим фактором социальной интеграции. Одним из проявлений таких взаимоотношений являются совместные со здоровыми детьми тренировочные занятия, в которых обе категории детей приобретают навыки положительного общения друг с другом (рис. 2).

Пилотажное исследование социальной адаптации детей, проведенное на основе составленного опроса, показал следующую картину.

На вопрос «Помогает ли спорт в вашей жизни?» все 100 % респондентов дали утвердительный ответ. 96,07 % участников эксперимента встретили новых друзей на соревнованиях.

Воспитанники КГБУ «Спортивно-адаптивная школа Паралимпийского резерва» Пермского края обучающиеся в КГОУ «Общеобразовательная школа – интернат Пермского края» слуха» совместно со студентами ПГГПУ (специальность 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья – адаптивная физическая культура), провели 16 спортивно-оздоровительных и культурных мероприятий. Силами воспитанников проведены соревнования среди студентов ПГГПУ, такие как «Лабиринт», «Квест», «PROбег при свечах». И наоборот студенты провели ряд мероприятий для людей с ОВЗ, такие как «Папа, мама, я – спортивная семья», «Мойдодыр» и другие.

Большое воздействие на социализацию людей с нарушением слуха оказало участие в паркран - забегах, на которых участвуют в основном здоровые люди. Движение parkrun – это международный проект для любителей здорового образа жизни по всему миру. Участвовать могут абсолютно все желающие вне зависимости от возраста или уровня подготовки. На паркране можно пробежать или пройти пять километров в субботу в девять утра. [4]

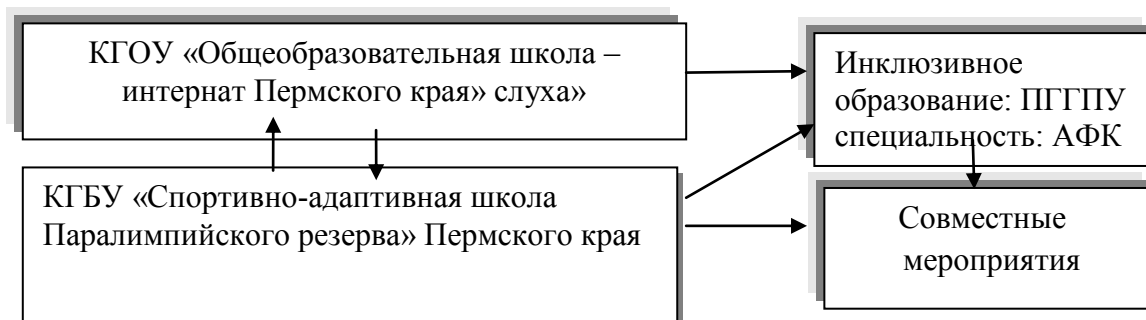


Рис. 2. Взаимодействие элементов социальной среды экспериментальной группы

В исследовании приняли участие спортсмены с нарушением слуха 17 – 20 года, всего 8 человек, тренирующиеся в КГБУ «Спортивно-адаптивная школа Паралимпийского резерва» Пермского края. Спортсмены имеющие разряды КМС – I по спорту глухих – спортивное ориентирование. Для развития специальной выносливости в тренировочном процессе по субботам использовали паркран забеги.

За семь месяцев участия в паркран забегах с сентября 2019 по апрель 2020 года (30 субботних забегах), которые проходили в любую погоду, произошли изменения в физической подготовленности и физического здоровья у спортсменов-ориентировщиков с нарушением слуха (табл.1).

По итогам опроса, главный мотив посещать паркран у глухих и слабослышащих ребят – это общение, и иметь больше слышащих знакомых. Спортсменам с нарушением слуха очень престижно здороваться за руку, переписываться в социальных сетях, учиться общаться, нравится соревноваться со здоровыми людьми, появляется азарт.

Методы исследования: опрос по опросному листу для определения адаптации посредством участия в паркран забегах, тестирование физической подготовленности: бег 2 км, 5 км; физического здоровья: ЧСС, артериальное давление и время восстановления.

Результаты и их обсуждение. Опрос паркрановцев показал, что такие тренировки интересны не только тем, кто стремится добиться высоких спортивных результатов, но и желающих для поддержания тонуса, получения новых впечатлений.

Таблица 1

Результаты изменения физической подготовленности и физического здоровья людей с нарушением слуха за время проведения педагогического эксперимента

Показатели	Данные педагогического исследования		
	Исходные данные	После эксперимента	Прирост %
Кросс 2 км (сек.)	620,00±0,50	540,34±0,47	12,1%
Кросс 5 км (сек.)	1577,00±0,87	1322±0,67	16,2%
Время (сек.) восстан. ЧСС после 20 прис. за 30 сек.	80,50±3,50	69,10±2,55	15%
ЧСС (уд/мин)	66,60±1,21	61,50±0,83	7,8%
Артериальное давление сист.мм.рт.ст.	117,00±4,76	107,00±3,31	8,5%

Проблема людей с ограниченными возможностями – это проблема, которая может коснуться каждого человека. Ведь в жизни бывают разные ситуации. Даже если человек от рождения здоров, может случиться разная непредвиденная ситуация: он может получить какую – то травму или инвалидность в результате неправильного образа жизни, или из-за неблагоприятных экологических условий, может получить спортивную травму. Никто не застрахован от этого. Людей, испытывающих определенные сложности со здоровьем, у нас в стране и достаточно много. Все они нуждаются в заботе, внимании и участии. Не только органы местного самоуправления, власть должна заниматься решением этих проблем, но прежде всего общество должно относиться к этим людям лояльно, с чувством сочувствия, сострадания и внимания.

В общении с говорящими людьми заметно снижение тревожности и поддержание контакта при знакомстве со стороны слышащих людей. Сами глухие спортсмены первыми вступают в контакт со слышащими людьми только при необходимости.

Выводы:

1. Паркран – забеги являются хорошим средством для социализации людей, в том числе и людей с нарушением слуха.
2. Мотивацией участия в паркран - забегах является хорошим способом начать систематические тренировочные занятия.
3. Значительные улучшения результатов произошли в беге на 5 и 2 км, что является специальной выносливостью у спортсменов-ориентировщиков.

Паркран — это отличная возможность расширить круг общения и найти новых друзей.

Аннотация. Социализация сложный механизм взаимодействия среди малых и больших коллективов, включая людей разной этиологии, национальности, положения в обществе. Международное движение – parkrun, как проект для любителей здорового образа жизни по всему миру, набирает обороты. Паркран забеги, проводимые в 21 стране, имеют как социальное, так и физическое влияние на людей, в том числе и на людей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: социализация, международное движение паркран, социализация людей с ограниченными возможностями, физическое развитие.

Abstract: Socialization is a complex mechanism of interaction among small and large groups, including people of different etiologies, nationalities, and social status. The international movement – parkrun, as a project for fans of a healthy lifestyle around the world, is gaining momentum. The PIR races held in 21 countries have both a social and physical impact on people, including people with disabilities.

Key words: socialization, international movement parkrun, socialization of people with disabilities, physical development.

Литература:

1. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2001 г. // Здоровоохранение Российской Федерации. – 2003. – № 3. – С. 5-12.
2. Закон РФ «Об образовании» от 10.07.1992 № 3266-1. ФЗ [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/popular/edu_ (дата обращения: 17.03.20).

3.Здоровье: сайт Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]. 2018. Дата обновления: 03.10.2018. URL: <http://www.who.int/topics/ru/>

4. Пермский паркран: <https://www.parkrun.ru/permbalatovo/> (дата обращения: 10.04.20).

5. <http://blog.parkrun.com/ru/2018/11/27/parkrunners-fedorova-and-co/#.XDHPqd2IHZM.vk> (дата обращения: 10.04.20).

УДК 376

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ВОПРОСАХ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Филимонова Арина Валерьевна

ассистент кафедры физической культуры и безопасности жизнедеятельности
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»

Иерусалимцева Ольга Васильевна

старший преподаватель кафедры физической культуры и безопасности жизнедеятельности
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
г. Ярославль

Постановка проблемы. Существует несколько апробированных диагностических опросников (анкет) для выявления компетентности и предпочтений (убеждений) родителей в вопросах формирования культуры питания у детей с ограниченными возможностями здоровья. С их помощью можно получить информацию об особенностях продуктовой корзины семьи ребенка, предпочитаемых продуктах питания и блюдах, о принципах и традициях питания, которых придерживаются в семье. А также, исследовать мнение взрослых членов семьи о рациональном питании, отношении родителей к формированию культуры питания в семье, измерить уровень сформированности навыков культуры поведения за столом у ребенка. Зачастую взрослые члены семьи используют устаревшие стереотипы в сфере здоровья. Родители очень мало времени уделяют вопросам охраны здоровья детей. Уровень их знаний крайне недостаточен. А ребенок до определенного возраста смотрит на мир глазами родителей, некритично впитывая их мировосприятие.

Целью статьи является предоставление теоретического опыта в формировании педагогической компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Результаты анкетирования показывают, что основными ошибками родителей в воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья являются дилемма полного контроля (гиперопеки) и свободного развития (попустительство). Более детально ошибки можно проанализировать через родительские установки – директивы, которые родители неосознанно внушают своим детям, любя их и желая им добра [1;4]. Внешне безобидные и сказанные из лучших побуждений, они наносят вред психологическому здоровью ребенка, приводя к личностным деформациям. Задачей родителей должны быть анализ собственной речи и поведения, осознание наличия директивы и ее проработка. Например, в родительской фразе «Как хорошо было, когда тебя не было, а теперь не знаешь, чем накормить!» ребенком прочитывается директива «Не живи!». Он понимает, что доставляет родителям дополнительные хлопоты, и переживает по этому поводу, или начинает демонстрировать ответное негативное поведение. От родительских установок сложно избавиться, потому что они формируются в раннем детстве и могут сохраниться на всю жизнь. Родительские директивы оказывают влияние как на формирование личности ребенка в целом, так и на его пищевое поведение (см. табл. №1).

Более подробно о неконструктивных родительских посланиях и как их преодолеть, можно ознакомиться в изданиях зарубежных авторов, например, Вирджинии Сатир и Эрика Берна. В. Сатир в своей книге «Вы и ваша семья» рассматривает ситуации общения в семье с различных сторон и увидеть ошибки, которые допускаются при общении, а также перечисляет основные причины и способы выхода из сложных ситуаций. Согласно теории Э. Берна, а именно, транзакционного анализа, в межличностном общении человек может проявлять себя в одной из трех ролей: «Родитель», «Ребенок» или «Дитя», следовательно, вступая в контакт с окружающей средой человек всегда находится в той или иной роли [2].

Таблица 1.

Основные неконструктивные родительские установки

№	Родительская установка	Вербальное выражение установки, касающейся жизни ребенка и его поведения	Вербальное выражение установки, касающейся питания ребенка
1	Не живи	Какой ты неряха! Зачем я тебя родила. Отстань, я от тебя устала.	Одни проблемы с тобой, чем тебя кормить!? Не будешь есть, не пойдешь на прогулку. Если поешь (не будешь много есть) - куплю...
2	Не будь ребенком	Ты уже не маленький, думай сам! Хватит вести себя как ребенок! Пора взрослеть. Трусишка, давай попробуй!	Ешь, что дают, и не капризничай! Ешь, что все едят. Не хочешь – не ешь, сам решай, ты же взрослый!
3	Не расти	Ты навсегда останешься моим малышом! Я всегда буду рядом!	Не ешь это, тебе еще рано. Попробуешь, когда будешь большим. Эта еда только для взрослых. Ты еще маленький – у тебя своя посуда (еда).
4	Не думай	Ты придумал ерунду! Твое мнение никого не интересует. Только я знаю, что ты хочешь.	Давай я решу, что сегодня приготовить. Я сама составлю список покупок, а то что-нибудь забудешь. Будешь в своей семье решать, что есть, а здесь я главная!
5	Не чувствуй	Перестань смеяться, это не красиво. Не завидуй!	Доедай все, что положено. Ты всегда любил эту еду. Сейчас время есть, иди за стол.
6	Не будь успешным, не будь лидером	Не высовывайся! Тише едешь – дальше будешь. У тебя никогда не получится так, как у мамы (папы).	Твоего мнения о меню никто не спрашивает. На тебе рубашка не сходится, надо худеть. Вкусно как у мамы, ты никогда не приготовишь. Что ты копаешься, все уже давно поели.
7	Не делай	Лучше я сама сделаю. Без меня не начинай, сейчас помогу. У тебя руки растут не из того места.	Давай, я сама накрою, ты не справишься. Без меня не начинай, все испортишь.
8	Не будь самим собой	Ты не мама (друг), ты так не сможешь. Не хнычь, как девчонка. Надень платье, ты же девочка! Тебя назвали в честь дедушки, но ты на него совсем не похож.	Сытый (полный) человек добрее. Ешь, а то собачка съест. Посмотри, как Саша ест, а ты что! Не ожидала я, что ты откажешься есть. Я же для тебя готовила!

Говоря о компетентности детей с ограниченными возможностями здоровья в области культуры питания, следует отметить следующее: многие воспитанники и обучающиеся имеют низкий уровень представлений о правильном питании как составляющей части здорового образа жизни [2]. Уровень компетентности ребенка в вопросах здорового питания можно определить в ситуации стандартизованного интервью или наблюдения в соответствии со следующими компонентами (табл. № 2):

✓ когнитивный;

- ✓ поведенческий;
- ✓ эмоциональный.

Таблица 2.

Критерии уровней компетентности ребенка в вопросах правильного здорового питания (Налимова Н.К.)

Уровни	Высокий	<p><i>Когнитивный компонент.</i> Ребенок называет 5-10 блюд и продуктов, которые необходимы для детского питания. Может легко мотивировать свой выбор.</p> <p><i>Поведенческий компонент.</i> Ребенок называет полезные блюда и продукты в числе тех, которые он предпочитает. В реальной жизни с удовольствием употребляет названные блюда и продукты.</p> <p><i>Эмоциональный компонент.</i> Ситуации приема пищи не вызывают отрицательных эмоций у ребенка.</p>
	Средний	<p><i>Когнитивный компонент.</i> Ребенок знает менее 5 блюд и продуктов, которые необходимы в правильном здоровом рационе. Иногда затрудняется в мотивации своего выбора.</p> <p><i>Поведенческий компонент.</i> Ребенок называет полезные блюда и продукты в числе тех, которые он предпочитает. В реальной жизни употребляет названные блюда и продукты нередко только после настойчивых уговоров взрослого.</p> <p><i>Эмоциональный компонент.</i> Ситуации приема пищи у ребенка чаще всего не вызывают отрицательных эмоций</p>
	Низкий	<p><i>Когнитивный компонент.</i> Ребенок затрудняется назвать блюда и продукты, которые необходимы в правильном рационе («полезные») или называет те, которые нежелательны для детского питания («вредные»).</p> <p><i>Поведенческий компонент.</i> Ребенок называет «вредные» блюда и продукты в числе предпочитаемых. В реальной жизни употребляет полезные блюда и продукты преимущественно только после настойчивых уговоров взрослого, некоторые совсем исключает из своего рациона.</p> <p><i>Эмоциональный компонент.</i> Ситуации приема пищи у ребенка часто вызывают отрицательные эмоции.</p>

Выводы. Таким образом, анализируя вышеописанные практические рекомендации по выявлению педагогической компетентности родителей и предпочтений детей в вопросах рационального питания, можно выделить категории родителей и детей для планирования дальнейшей образовательной деятельности по повышению компетентности в вопросах культуры питания.

Аннотация. В данной статье рассмотрены педагогические компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в вопросах рационального питания. Описаны основные ошибки родителей в формировании культуры питания детей, разобраны основные неконструктивные родительские установки. Даны критерии уровней компетентности ребенка в вопросах правильного здорового питания.

Ключевые слова: педагогическая компетентность, правильное питание, сбалансированное питание детей, культура питания детей с ограниченными возможностями здоровья, пищевое поведение.

Annotation. This article discusses the pedagogical competencies of parents of children with disabilities in the field of nutrition. The main mistakes of parents in the formation of a culture of children's nutrition are described, the main non-constructive parental attitudes are analyzed. Criteria are given for the child's competency levels in healthy nutrition.

Keywords: pedagogical competence, proper nutrition, balanced nutrition of children, nutrition culture of children with disabilities, eating behavior.

Литература:

1. Иерусалимцева, О.В. Пока не поздно. Уроки здоровья [Текст]: журнал для руководителей учебных заведений и органов образования «Директор школы» / О.В. Иерусалимцева, Л.М. Крикушина. М.: Из-во ООО «ИФ Сентябрь», 2018. – С. 102-106
2. Сатир, В. Вы и ваша семья: руководство по личностному росту [Текст]/В.Сатир/ пер. с англ. М.: Апрель Пресс. – 2014. – 320 с.
3. Рациональное питание детей в образовательной организации: методическое пособие / сост. О. В. Иерусалимцева, Ю. П. Вербицкая. — Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2018. — 72 с. — (Безопасность жизнедеятельности).
4. Организация работы с родителями по вопросам рационального питания детей: методическое пособие/ Вербицкая Ю.П., Иерусалимцева О.В. — Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2019. — 43 с.

УДК 376.35

КОРРЕКЦИОННАЯ РИТМИКА ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Фроленкова Дарья Андреевна

студентка группы Нт-501о НДО, Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил, Россия

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования
Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил, Россия

Постановка проблемы: В современном мире особенно остро встал вопрос о сохранении зрения. Дело в том, что жизнь современного человека наполнена огромным количеством источников визуальной информации, к ним относятся: телевизионные экраны, различные гаджеты, всевозможные дисплеи. Данные перегрузки приводят к возникновению и развитию различных глазных патологий у детей. Вследствие чего, растёт число детей с различными нарушениями, такие как ранняя близорукость, дальновзоркость, астигматизм, косоглазие и другими ещё более тяжёлыми нарушениями зрения.

Целью статьи является установление возможностей использования ритмики при коррекции познавательной, эмоциональной и физической сферы детей с нарушением зрения.

Изложение основного материала исследования. Благодаря зрительному анализатору, мы получаем до 95 % информации об окружающем мире. Из-за технического прогресса в нашем мире стало развиваться компьютеризация, всевозможные технические источники информации. Как следствие, у детей нарушается зрение. Ритмика имеет значительное место по профилактике данного нарушения. Дело в том, что музыкально-ритмические движения способствуют общему укреплению организма, активизации его функций, а так же повышению работоспособности цилиарной мышцы и укреплению склеры глаза.

Нарушение функций зрительного аппарата у детей дошкольного возраста влияет на их физическое развитие. Несмотря на то, что в целом оно сохраняется, уровень их развития значительно снижается.

Ритмику можно успешно применять в обучении детей с нарушением зрения для коррекции в развитии.

Коррекционная ритмика — своеобразный вид кинезитерапии, которая основывается на взаимосвязи музыки, движений, слов [1, 20 с.]. Организующее звено - ритм. Ритмика входит в состав физического воспитания детей с ограниченными возможностями и представляет собой систему физических упражнений. Основной задачей ритмики является развитие чувства ритма и использование его в лечебно-коррекционных целях при помощи системы двигательных упражнений под музыку.

Коррекционная ритмика для детей с нарушением зрения — методика, которая способствует исправлению нарушений в психофизическом, эмоциональном развитии детей.

Ритмика является самостоятельным разделом образовательной программы. Воспитуемые с нарушением зрения, зависят от выбора, удержания в памяти и применения слуховой информации. В период дошкольного возраста перед ребёнком стоят непростые задачи, особое внимание уделяется самостоятельной активности, которая связана с перемещением в пространстве, общением со взрослым и сверстниками не только при помощи речи, но и посредством совместной деятельности. Отставание в развитии психических функций, ущемленный опыт практических действий, плохо развитая общая моторика, несформированность двигательной и эмоциональной выразительности делают важным включение ритмики в процесс коррекционной работы с детьми с нарушением зрения.

На занятиях по ритмике воспитуемые обучаются владеть собственным телом; сочетают свои движения с музыкой, передавая настроение посредством музыкальной выразительности (темп, ритм, форма, динамика, характер музыки и движений); ориентируются в пространстве; расширяют свой музыкально-слуховой опыт; взаимодействуют со сверстниками в движениях под музыку. Всё это, безусловно, необходимо ребенку для его гармоничного взаимодействия с окружающей средой.

Коррекционная ритмика проводится в качестве самостоятельного фронтального занятия, которое по времени может составлять 20-25 минут, в зависимости от возраста обучающихся.

Основой любого занятия по ритмике является развитие чувства ритма, совершенствование способности с большой точностью различать собственные движения в пространственно-временном отношении и по затрате мышечных усилий. В основе коррекционной ритмики лежат способы овладения движениями, которые применяются в музыкально-хореографическом воспитании, а воспроизведение ритмических заданий-рисунков происходит за счёт сенсомоторного восприятия.

Ритмические занятия способствуют повышению работоспособности организма, укреплению и сохранению здоровья, исправлению двигательных нарушений и недостатков в физическом развитии, умению различать движения по степени мышечных усилий в пространстве и времени, контролировать темп движений и подстраивать собственные движения под музыку.

На занятиях по музыке дети с нарушением зрения приобщаются к разнообразным видам музыкальной деятельности, у них развиваются умения слушать музыку, эмоционально переживать её настроение, различать особенности разного музыкального звучания, развивается музыкальный слух, формируется точность, ритмичность движений.

Так же, важной задачей ритмических занятий является развитие музыкального восприятия, способности различать звуковысотную и ритмическую стороны музыки, сопоставлять отдельные средства музыкальной выразительности с пространственными представлениями.

Большинство вариантов нарушенного развития детей сопровождается нарушением ритмических процессов, которые происходят в организме. Однако, та музыка, которая лежит в основе коррекционной ритмики, задаёт ритм движениям, посредством чего происходит нормализация функционирования всех физических процессов и гармонизации работы организма.

Результативность применения средств ритмического воспитания определяется также наличием двигательного компонента, который оказывает значительное влияние на организм слабовидящего ребенка.

Следует особо подчеркнуть весомую роль движений для организма ребенка с нарушением зрения, так как при этом значительно снижена двигательная активность и выявляются вторичные отклонения в физическом развитии, следовательно коррекция движениями является наиболее целесообразной.

Занятия по коррекционной ритмике для детей с нарушением зрения можно проводить с целью передачи средств музыкальной выразительности (темп, ритм, форму). В процессе занятия дети учатся владеть телом, развиваются психологические процессы, такие как слуховое внимание, память, воображение. Занятия по коррекционной ритмике учат детей действовать в образной условно-воображаемой ситуации в игре.

На занятиях по коррекционной ритмике для детей с нарушением зрения целесообразно проводить ритмическую разминку. Она заключается в упражнениях следующего вида: упражнение «Ритмическое эхо» (педагог прохлопывает ритмический рисунок, дети повторяют); упражнение «Собираем камешки», музыка Т. Ломовой «На берегу» (ходьба с остановками); упражнение «Ускоряя, замедляя», музыка Т. Ломовой (ходьба и легкий бег с ускорением и замедлением темпа).

Рационально на занятии использовать ритмическую гимнастику, включающие такие упражнения, как: [1, 20 с.]:

1. «Поющие руки», музыка П. И. Чайковского «Шарманщик поет». Упражнение заключается в следующих действиях: мягкие движения руками, одновременное разведение в стороны из положения перед грудью и сведение их перед грудью;

2. «Ветер, ветерок», музыка Л. Бетховена. Благодаря данному упражнению у детей реализуется активизация внимания при передаче ритма и темпа музыки, выделение ярких ритмических акцентов в движениях по кругу, перестроениях по сигналу всей группы детей одновременно за ведущими.

Можно применять на занятиях сюжетно-образные этюды или танцевальные миниатюры. Например, образная игра «Ау!», музыка Т. Ломовой «Игра в лесу».

Неотъемлемой частью занятия является релаксация. В процессе релаксации мы рекомендуем использовать сказку «Волшебство леса». Ребёнок расслабляется лёжа на ковре, педагог читает сказку, под приглушённую музыку. Необходимо правильно подбирать музыку для релаксации. Она должна быть спокойной, расслабляющей. Можно использовать аудиозапись из серии «Звуки живой природы».

Выводы. Коррекционная ритмика представляет собой один из эффективных методов коррекции эмоциональной, познавательной и физической сферы детей с нарушением зрения. Она позволяет изменять эмоциональное состояние ребёнка, познавать окружающие объекты и явления, используя вместо зрительного анализатора слуховой, а также способствуют повышению работоспособности организма, укреплению и сохранению здоровья детей.

Аннотация. В данной статье описываются возможности использования ритмики при коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения зрения. Так же нами приведены различные виды ритмических гимнастик и разминок, которые можно использовать на занятиях для коррекции.

Ключевые слова: коррекционная ритмика, ритмика, эмоциональная сфера, физическая сфера, познавательная сфера

Annotation. This article describes the possibilities of using rhythmic in corrective work with children with visual impairments. We also reviewed the class summary, which can be used in classes for correction.

Keywords: corrective rhythm, rhythm, emotional sphere, physical sphere, cognitive sphere

Литература:

1. Бородина И.Г. Коррекционная ритмика. – М.: ГНОМ и Д, 2007. – 216 с.
2. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика. — М., 1985.
3. Дресвянников В. И. Логопедическая ритмика в системе коррекционно-воспитательной работы с заикающимися дошкольниками // Дефектология. — 1972. — № 3.
4. Затямина Т.А., Стрепетова Л.В. – Муз. ритмика. – М.: Глобус, 112 с. 2009 г.
5. Кручинин В. А. Воспитывая чувство ритма // Физкультура в школе. — 1974. — № 12.
6. Леонтьева О. Карл Орф. – М.: Музыка, 1964. – 160 с., нот. ил.
7. Медведева Е. А., Комиссарова Л. Н. Программа спецкурса «Коррекционная ритмика» для специальных педагогических (дефектологических отделений средних и высших учебных заведений). — М., 1994.

УДК: 37.047

ЦИФРОВОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫБОРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПУТИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Халтурина Елизавета Романовна

магистрант 2 г.о.

кафедра психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
г. Казань

Ахметзянова Анна Ивановна

кандидат психологических наук, доцент,
кафедры психологии и педагогики специального образования

Постановка проблемы. Изменения в сфере коммуникационно-информационных технологий привели к изменению отношения к различным проблемам в разных секторах экономики. Динамичное внедрение инновационных технологий в производство нашло отражение в содержании общеобразовательных стандартов, а также в содержании норм и требований, которые предъявляются рынком труда к компетенциям специалистов.

Целью статьи является теоретическое обоснование возможности цифрового сопровождения профессионального самоопределения подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Изложение основного материала исследования. Стремительное повсеместное развитие цифровых технологий наиболее остро воспринял на себя образовательный сектор, который является интегратором и транслятором социокультурного опыта. Необходимость расширения материально-технического базиса образовательных учреждений, реформирования оценивания качества образовательного процесса, создание новых интернет-платформ связана непосредственно с цифровизацией и ориентацией на непрерывность и индивидуализацию образовательного процесса.

Для успешной адаптации в социуме необходимы благоприятные условия среды для нормальной жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья. Потенциал подростка превращается в социальную ценность через механизмы самореализации, поэтому важным и первостепенным условием является то, что такая среда должна способствовать развитию адекватно корректировать программу поведения, являющейся важнейшим условием эффективного функционирования личности в условиях жизнедеятельности.

Внедрение и реализация информационных технологий требует от самоопределяющейся личности трансформации наличных знаний в источник инновации, готовность и стремление к саморазвитию и самообразованию, а также готовность к реализации профессиональных возможностей в условиях глобализации.

В отношении профессионального информирования и просвещения большую роль играет «социально-психологический ареал», включающий в себя родителей и ближайших родственников. Относительно профессионального обучения и трудоустройства необходимо четкое взаимодействие не только близкого окружения, но и педагогов, психологов, медицинских и социальных работников, работодателей в научно-методическом обеспечении, исследовании современных возможностей информационно-коммуникационных технологий и диагностических средств [1].

Трудность и многогранность образовательной и профессиональной среды накладывают свой отпечаток на самоопределение в противоречивых реалиях современного общества [3]. Кризис, с которым сталкиваются подростки на этапе профессионального самоопределения, заключается в отсутствии возможности прогнозировать развитие профессионального труда в мире, что затрудняет процесс стратегического планирования и постановки профессиональных целей.

Нормы и требования, которые должны предъявляться к будущим специалистам, необходимо структурировать, внося такие индивидуальные характеристики личности, как желание непрерывно заниматься самообразованием и саморазвитием, готовность работать в команде, готовность развивать универсальные компетенции, а не закрепленные только за отдельно изучаемой деятельностью, акцентируя внимание на инновационных технологиях.

Зонами риска для подростков с ограниченными возможностями здоровья в плане профессионального самоопределения является выбор профессии без учета своих профориентационных возможностей, поэтому рациональное самоопределение в трудовой деятельности является одним из главных этапов социально-трудовой реабилитации. Ее содержание, формы и методы определяются исходной теоретической концепцией, где ведущее место занимает проблема профессиональной пригодности, наличие у человека профессионально важных свойств и качеств, обеспечивающих успешный труд в той или иной профессии. Требования в профессиональной сфере должны соответствовать возможностям человека, в ином случае в самосознании накапливается отрицательный жизненный опыт, формируя своеобразные способы решения встающих перед ним задач – уход от проблем, их игнорирование [2].

Проведенное исследование по оценке адаптационного потенциала и уровня психологической готовности к профессиональному выбору подростков с ограниченными возможностями здоровья показало, что большее количество компонентов, присущих готовности к выбору

профессионального пути имеет отрицательное психологическое содержание, что значительно снижает уровень адаптационного потенциала и осложняет процесс профессионального самоопределения. Подростки не подготовлены к вступлению на рынок труда, но обеспокоены предстоящим выбором профессиональной деятельности и готовы к сотрудничеству в вопросах самоопределения.

Выбор профессионального пути должен включать в себя такие этапы, как: профессиональное просвещение школьников, ознакомление с различными видами труда, профессиональный отбор, профессиональное обучение, профессиональная адаптация.

При проектировании программы цифрового сопровождения подростков с ограниченными возможностями здоровья на этапе профессионального самоопределения необходимо акцентировать внимание на следующих задачах:

- формирование представлений о значимости выбора профессии для успешной самореализации;
- развитие психологической готовности к самостоятельному и осознанному планированию профессиональных перспектив;
- выделение личностных потенциальных возможностей в профессиональной сфере;
- помощь в определении наиболее перспективных профессий с позиции соответствия их содержания личным качествам претендента;
- формирование мотивации для достижения намеченных профессиональных целей;
- информирование о состоянии спроса и предложений на рынке труда.

Относительно практической части, реализуемой в рамках предпрофессионального образования, которое позволяет ознакомить учащихся с применением научных знаний и результатов научных исследований в изучении проблем реальной жизни и погрузить обучающихся в научно-исследовательскую (проектную) деятельность для осознанного выбора современных профессий, школьникам предоставляется возможность пользоваться индивидуальными планшетами или смартфонами, связываясь по Wi-Fi с интерактивной доской в классе, заполнять в них профориентационные тесты, «посещать» виртуальные экскурсии, пользоваться виртуальными лабораториями, электронными справочниками профессий, атласами новых профессий, а также посещать «надвузовские» информационные порталы.

Информационно-коммуникационные технологии позволяют подросткам углубиться в изучаемый материал и самостоятельно определить свою учебно-трудовую траекторию. Это позволяет получать информацию в удобном виде и в удобное время, приобрести опыт самопрезентации на рынке труда.

Выводы. Повсеместное внедрение цифровых инновационных технологий положило начало процессу изменения личности будущего специалиста. Приоритетной задачей современного обучения должно являться оформление коммуникационно-информационного поля для формирования у учеников навыков владения построения профессиональных целей с рациональным использованием возможностей цифровой реальности.

Аннотация. В настоящее время широко обсуждаемой тенденцией является проблематика реализации прав людей с особыми потребностями и включения их во все сферы жизни общества, актуализируется проблема профессионального самоопределения лиц с ограниченными возможностями здоровья. В статье рассматривается возможность цифрового сопровождения профессионального самоопределения подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: профессиональное самоопределение, подростки с ограниченными возможностями здоровья, цифровизация, инновационные технологии, рынок труда.

Annotation. Currently, the widely discussed trend is the issue of realizing the rights of people with special needs and including them in all spheres of society, the problem of professional self-determination of persons with disabilities is becoming relevant. The article discusses the possibility of digital support for professional self-determination of adolescents with disabilities.

Keywords: professional self-determination, adolescents with disabilities, digitalization, innovative technologies, labor market.

Литература:

1. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов. – М.: Академия, 2004. – 304 с.
2. Кон И.С. Психология юношеского возраста / И.С. Кон. – М.: Академия, 1999. – 176 с.
3. Пряжников Н.С. Теория и практика профессионального самоопределения / Н.С. Пряжников. – М.: МГППИ, 1999. – 108 с.

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ЛОГОПЕДА С РОДИТЕЛМИ ДЕТЕЙ БИЛИНГВОВ

Харисова Лиана Рамилевна

Студентка 3 курса

кафедра психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Корнийченко Татьяна Юрьевна

канд. пед.наук, доцент

кафедры психологии и педагогики специального образования
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Постановка проблемы. Дети-билингвы – это особая категория детей, которая испытывает трудности, как домашних условиях, так и в образовательных учреждениях. У них наблюдаются искажения в развитии речевых функций, которые требуют вмешательства со стороны специалистов и родителей. И главной формой взаимодействия логопеда с родителями можно считать консультации, беседы. И поэтому правильность построения этапов консультаций является важной и необходимой частью коррекционной работы.

Целью статьи является изучение особенностей работы логопеда с родителями детей билингвов, как фактора эффективной коррекции.

Изложение основного материала исследования. С каждым годом увеличивается число детей-билингвов. Проблема изучения психолого-педагогического сопровождения детей билингвов является актуальной, так как дети данной категории, находясь в полилингвальной среде, испытывают определенные трудности, как в обучении, так и в повседневной жизни.

Для детей-билингвов дошкольного возраста характерны нарушения в речевом развитии, то есть отсутствие четких периодов речевого развития, застревание на определенных этапах формирования речи. Все это отражается в неуспеваемости в детских садах, учебных заведениях, в трудностях социализации и языковой адаптации [3, с.7].

Поэтому работа по психолого-педагогическому сопровождению детей-билингвов является актуальной и важной. Речевое развитие этих детей зависит от правильно подобранной коррекционной работы, специалистов, а также родителей. И только работа с ответственными родителями дает лучшие результаты в обучении и воспитании детей-билингвов. Именно такие родители способны поддерживать своего ребенка, развивать его личностные качества, помогать ему с учебой [4, с.5].

Важно проводить с родителями консультации, беседы, посвященные речевому развитию и методам преодоления речевых нарушений детей-билингвов, так как даже ответственные родители могут быть не компетентны в вопросах обучения и воспитания.

Задачи исследования:

1. Изучить явление билингвизма, его особенности и структурные компоненты.
2. Раскрыть роль консультаций для родителей, как метода повышающий эффективность коррекционной работы.

Изучением явления билингвизма занимались различные ученые: Л.В. Щерба, И.А. Зимняя, У. Вайнрайх, Х.З. Багироков и другие. Л.В. Щерба в своей классификации выделил два вида билингвизма: чистую, то есть изолированное функционирование языков, и смешанную, то есть одновременное использование языков. Бертагаев рассматривал активный и пассивный вид билингвизма. Первый вариант предполагает владение вторым языком в его устной и письменной формах, а пассивный, как частичное владение вторым языком. П. Хорнби, В. Ю. Розенцвейг, Ф. П. Филин рассматривают билингвизм, как владение вторым языком в разной степени и использование его только в некоторых сферах общения. Однако анализ современных источников показывает, что проблемы изучения психолого-педагогического сопровождения детей-билингвов еще недостаточно полно изучены.

Наряду с научными изданиями, про детей-билингвов пишут и в современных информационных источниках, где даются данные о том, что общее количество детей-билингвов охватывает почти половину детского населения земного шара. Такие же данные можно увидеть и в Татарстане.

Билингвизм – это способность человека владеть двумя языками одновременно. Данное явление имеет свои положительные и отрицательные стороны. С одной стороны дети-билингвы имеют больше возможностей в общении, в самовыражении, развитое абстрактное мышление, а с другой стороны в некоторых случаях возникают проблемы в формировании речи ребенка, наблюдаются речевые нарушения. Огромное значение для детей-билингвов имеет уровень владения родным языком. Ведь ребенок начинает владеть вторым языком, лишь опираясь на свой родной. Иначе возникают трудности, и двуязычие вместо выполнения функции обогащения, обедняет речевую сферу ребенка [3, с.2].

У большинства детей-билингвов наблюдаются нарушения звукопроизношения, формирования грамматических конструкций, связной речи, а также ряд других недочетов. Исследования показывают, что среди дошкольников с речевыми нарушениями большую часть составляют дети с общим недоразвитием речи. У детей билингвов дошкольного возраста наблюдается различные ошибки в звукопроизношении. Проявляются смешение акустически близких звуков. У детей из русско-татарских, русско-узбекских семей преобладают ошибки в произношении сонорных звуков, а также их мягких пар. А дети русско-украинских и русско-белорусских семей испытывают трудности в произношении заднеязычных звуков и их мягких пар [6, с.4].

У детей билингвов смешения букв возникают из-за недостаточной сформированности слуховой дифференциации звуков. Им необходимо перестраивать свое слуховое восприятие, представление о языках. Также они должны понять, что например, в русском и татарских языках есть похожие звуки, которые произносятся иначе. У детей-татар наблюдаются смешение звуков: [o] – [y], [ë] – [ю], [ч] – [щ], [ц] – [с] в устной речи. Также они не произносят определенный звук в словах, заканчивающихся на «й», не пользуются Ь в случаях для обозначения мягкости согласных. Из-за отсутствия в татарском языке стечения согласных звуков в начале или в конце слов, дети допускают ошибки в виде вставки гласных букв между согласными. Результаты обследований показывают также смешение звуков [щ] и [ш], [б] и [т] [с] [з] у детей билингвов [1, с.4].

К ошибкам в произношении детей билингвов также относится замена мягких согласных твердыми особенно в конце слова и перед гласными звуками и/ы, замена твердых согласных полумягкими [2, с. 5].

Для преодоления этих нарушений необходима правильно подобранная коррекционная работа, а также включенность родителей в коррекционный процесс. Исследования показывают, что лучших результатов добиваются те дети, родители которых принимают на себя ответственность за речевое развитие ребенка, активно участвуют в коррекционной работе. Но для того чтобы родители могли действительно помочь в коррекционной работе, логопеду необходимо организовать консультационную помощь таким родителям. В рамках консультаций нужно раскрыть речевые проблемы детей-билингвов, предложить пути их преодоления, показать ошибки, которые дети допускают в устной и письменной речи. После чего дать рекомендации, делая акцент на важность и необходимость выполнения домашних работ [7, с.3].

Коррекция нарушений звукопроизношения осуществляется логопедом тремя способами, некоторые задания которых для закрепления могут выполнить родители дома. Для этого им устраивают консультации и беседы. Первый метод – это артикуляционный. Он заключается в достижении ребенком правильного произношения за счет объяснения их правильной артикуляции, а именно правильного положения губ, зубов, языка. Следующий метод – это сопоставительный. Он предполагает собой сравнение произношения звуков, а именно звуков русского языка с родным). Данный метод является сложным для логопеда и используется редко из-за отсутствия знаний о произносительной системе родного языка билингва. Также имеет место внутриязыковое сопоставление звуков. Например, произношение звука [bi] можно объяснить исходя из произношения других звуков: положение языка рта похоже на произнесение звука [y], а губы как при [u]. Имитационный метод, когда дети слушают и произносят за логопедом [2, с.5].

Как уже говорилось выше, при смешении звуков: [o]–[y], [ë]–[ю], [ч]–[щ], [ц]–[с] логопед работает над дифференциацией этих звуков в устной речи и букв на письме. Родители также могут выполнить ряд упражнений по данной теме с ребенком дома. Например: хлопни в ладоши или подними фишку, если услышишь звук о или у, расположи картинки в вагончики так, чтобы в первом вагончике были слова, где есть звук о, а во втором звук у, также можно использовать чистоговорки, проговаривать предложения и тексты на соответствующие звуки, игры на уточнение положения органов артикуляционного аппарата при произнесении смешиваемых и проблемных звуков и другие игры. Для дидактического материала родители могут использовать предметы, которые находятся у них дома. Например, картинки из журналов и книг, магнитики,

игрушки, вагончики могут сделать из обычного картона и цветной бумаги, вместо фишек можно использовать другие предметы, схожие по геометрической форме, которые есть дома. А для того, чтобы разграничить согласные по твердости и мягкости, можно предложить родителям играть в игры, используя те самые проблемные для ребенка звуки. Аналогичные задания родители могут проделать и со стечением согласных. Главное, чтобы они обращали свое внимание на рекомендации логопедов, посещали устраиваемые консультации и чаще занимались со своим ребенком [1, с.4-5].

У детей-билинггов наряду с нарушением звукопроизношения, встречаются нарушения лексико-грамматических конструкций. Наблюдается медленный темп овладения грамматикой, более замедленное усвоение. Дети могут допускать следующие ошибки: неправильное понимание лексических значений слов (комната освещена яркими плафонами), неточное употребление падежных окончаний (играю машином), неправильное употребление родовых понятий (мой машина), притяжательных и относительных прилагательных.

Также наблюдается бедный словарный запас, ошибки в согласовании слов в словосочетаниях и предложениях, неправильное употребление предлогов, неверное лексическое сочетание слов. Все это связано с тем, что не во всех языках существует категория рода имен существительных, прилагательные изменяются по падежам и числам. И последовательность употребление частей речи в предложении также не подчиняется единым правилам. Например, в армянском языке написание предлогов немного отличается, они ставятся после тех слов, к которому они относятся [5, с.2-3].

Также при нарушении употребления лексико-грамматических конструкций логопед использует ряд методов, опираясь на которые дает родителям рекомендации и домашние задания, с целью закрепления пройденного материала. Первый метод – это функционально-практический, который подходит для более старших детей. Он предполагает, что грамматическая форма усваивается совместно с ее функцией. Ведь заучивание формы, при отсутствии знаний о ее функции, не приводит к правильному ее употреблению. Например, ребенок может выучить склонения имен существительных и хорошо справляться с изменением слов по падежам, но допускать ошибки в выражении своей мысли, пользуясь теми же падежами. Для более младших детей подходит имитативный метод, в основе которого лежит многократное повторение, заучивание грамматических конструкций. Например, для того, чтобы запомнить конструкцию *Я живу (где?) в городе*, ребенок строит аналогичные фразы: *Я живу в деревне, в Казани* и т.п. Функциональная сторона речи включается только благодаря коммуникативному методу обучения. Он включает в себя коммуникативный и имитативный методы обучения. При этом детям предлагаются стимулы, которые направлены на выражение своего согласия или несогласия с чем-либо, а также уверенность или наоборот удивление. Например, вместо обычной инструкции про вставку в предложения имен существительных в винительном падеже, можно дать установку: «Выразите несогласие со мной» (*Мне не нравится эта машина. – А я хочу ...*). При составлении предложений ребенок вникает в эту конструкцию и запоминает ее [2, с.7-8].

Для родителей детей-билинггов, которые неправильно употребляют лексико-грамматические конструкции, во время консультаций логопед может предложить ряд заданий: на определение рода - согласование местоимений с существительными, например можно показать картинки и спросить про что можно сказать мой, моя и т.д. Но при этом ребенок должен понимать, что есть слова исключения и обладать хотя бы их минимумом. Также можно дать задания на повторение глаголов движение (идти-ходить), чтобы ребенок начал понимать значение каждого из них. Скажи какой, составь правильно предложения, рассказ по картинке, чей хвост, также помогут закрепить пройденный материал на дому. На обогащение словарного запаса родители могут дать задания на подбор синонимов (близких по смыслу), антонимов (противоположных слов).

И только ответственные родители способны помочь своему ребенку в полной мере. Ведь ответственное родительство – это высокий уровень воспитания, доверительные отношения с ребенком, умение его поддерживать, а также развитие его личностных качеств. Все их действия связаны лишь с желанием удовлетворить интересы ребенка и развитием его с различных сторон. Они занимаются воспитанием, обучением, активно участвуют в коррекционной деятельности, являются помощниками логопеда и воспитателя [4, с.4].

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что дети-билингвы – это особая категория детей, которые отличаются от детей-монолингвов тем, что владеют более двумя языками. Результаты теоретического исследования позволяют говорить о том, что владение ребенком более одного языка, дает ему как преимущества в виде обогащения словарного запаса, развитие гибкого

мышления, увеличения возможностей для самореализации, так и определенные трудности. А именно ошибки в звукопроизношении, лексике, грамматике, обеднении словарного запаса и ряд других нарушений. Для преодоления этих трудностей требуется сплоченная работа специалистов и родителей. Чтобы родители дома могли закрепить с детьми, усвоенный ими в детском саду материал, им необходимо посещать консультации, где они смогут получить ряд рекомендаций, тем самым ускорить процесс коррекционной работы. И, конечно же, работа с ответственными родителями позволяет достичь положительных результатов за более короткие сроки. Ведь они, понимая свою необходимость детям, активно занимаются ими дома, слушая все рекомендации логопеда и других специалистов.

Аннотация. Актуальность исследования обусловлена увеличением числа смешанных браков, семей мигрантов, детей-билингвов и конечно же, увеличением трудностей, с которыми они встречаются во многих случаях жизни. Исследование направлено на выявление трудностей, с которыми сталкиваются родители детей-билингвов, обращающихся за логопедической помощью. В статье представлены факторы, от которых зависит успешность коррекционной работы, раскрыта роль консультаций, бесед и других форм взаимодействий с родителями, этапы их проведения и их важность в коррекции проблемных вопросов. Мы предполагаем, что родители детей-билингвов, стоящих на позиции ответственного родительства, могут оказать существенную помощь в коррекционной работе, т.к. ответственное родительство- это умение выстраивать отношение с ребёнком на основе любви, доверия, уважения, сбалансированность разных сторон воспитания, желание поддерживать своего ребенка, принятие родителями на себя ответственности за его благополучие.

Ключевые слова: дети-билингвы, дошкольный возраст, звукопроизношение, ответственное родительство.

Annotation.

Keywords: bilingual children, preschool age, sound reproduction, responsible parenting

Литература

1. Анохина, О.М. Актуальность логопедической работы с детьми билингвами на разных уровнях образования (ДО И НОО) [Текст] / О.М. Анохина, Р.Р. Муртазина // Инклюзивное образование: преемственность инклюзивной культуры и практики: сб. науч. тр.– Москва: Изд-во Московский государственный психолого-педагогический университет, 2017.– С. 422-425.
2. Борисенко, И.В. Методы коррекции фонетических и лексико-грамматических трудностей в изучении русского языка у младших школьников инофонов [Текст] / И.В. Борисенко // Методическая вариативность как условие преемственности в обеспечении образовательных результатов по дисциплинам гуманитарного цикла (Детский сад – школа – колледж - вуз): сб. науч. тр.– Ярославль: Изд-во Ярославский государственный педагогический университет имени К.Д. Ушинского, 2018.– С. 170-182.
3. Грабарник, К.Л. Анкетирование родителей-билингвов с целью выявления особенностей речевого развития [Текст] / К.Л. Грабарник // Collegium Linguisticum -2018: сб. науч. тр.– Москва: Изд-во Московский государственный лингвистический университет, 2018.– С. 254-261.
4. Елисеев, А.Д. Семья как основа формирования ответственной социальной роли родителей [Текст] / А.Д. Елисеев, Е.В. Положевец // Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук.– 2015.– № 9.– С. 48-53.
5. Лифанская, А.Ю. Трудности освоения русской речи детьми-билингвами [Текст] / А.Ю. Лифанская, В.И. Петроченко // Коррекционная педагогика: Теория и практика.– 2017.– № 4(74).– С. 51-54.
6. Насибуллина, А.Д. Особенности психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников – билингвов с общим недоразвитием речи [Текст] / А.Д. Насибуллина, Д.М. Хасанова // Проблемы современного педагогического образования.– 2019.– № 64-2.– С. 114-118.
7. Овчинников, А.В. Логопедическая помощь двуязычным детям в речевом развитии [Текст] / А.В. Овчинников // Вестник чувашского педагогического университета им. И.Я. Яковлева.– 2011.– № 3-1(71).– С. 141-144.

ДИСГАРМОНИЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ КАК УГРОЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

Хлыстова Елена Викторовна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии ИСО УрГПУ
г. Екатеринбург

Дорогина Ольга Ивановна,

кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии и психофизиологии УГИ УрФУ
г. Екатеринбург

Постановка проблемы. Интерес к теме психологической безопасности образовательного пространства в педагогической теории и практике имеет долгую историю. Вопрос о том как сохранить творческие способности ребенка формируя, по сути шаблонный, общепринятый взгляд на мир, «загружая» его огромным количеством знаний и культурно – обусловленными эталонами восприятия действительности - волнует просвещённых педагогов уже не первое десятилетие. Однако, в последнее время, в связи с изменением системы образования и усложнением школьных программ, проблема сохранения личностной и эмоциональной целостности субъекта обучения особенно актуальна.

Целью статьи является описание результатов теоретико-экспериментального исследования проблемы взаимосвязи дисгармоничного развития личности и показателей адаптированности у старшеклассников как фактора психологической безопасности образовательного пространства.

Изложение основного материала исследования. В исследованиях, посвященных обозначенной теме можно встретить описание разнообразных моделей психологической безопасности образовательного пространства. И.А.Баева, Е.В.Бурмистрова, В.В.Рубцов и др. рассматривают данный феномен как совокупность условий, обеспечивающих индивиду чувство удовлетворенности, защищенности интересов и ценностей, включенность в окружающую действительность [3,6].

Авторы указывают на интегративный характер категории «психологическая безопасность» и выделяют в качестве важнейшей составляющей внутриличностный ресурс сопротивляемости экстремальным воздействиям (И.А. Баева, Е.В. Бурмистрова, Е.Б. Лактионова, Н.Г. Рассоха)[3].

О.Н.Богомягова, описывая структуру психологической безопасности, также акцентирует внимание на личностных качествах субъектов образовательной деятельности, дифференцируя наряду с коммуникативным компонентом (коммуникативная компетентность и наличие значимых привязанностей) состояние адаптированности, эмоциональной стабильности и отсутствие дистресса [1].

Очевидно, что дисгармоничная личность имеет существенное ограничение перечисленных выше ресурсов, в, значит, в большей степени подвержена риску нарушения психологического здоровья. В образовательной среде такая особенность одного из участников образовательной деятельности может стать фактором угрозы психологической безопасности, как для окружающих, так и для самого субъекта.

Итак, определим сущность понятия дисгармоничное развитие личности. Следует подчеркнуть, что в классических и современных подходах в данном контексте используется понятие как «личность», так и «характер». В связи с этим встречаются разнообразные формулировки имеющие, схожее семантическое содержание и используемые для описания идентичных феноменов: акцентуированная личность (К.Леонгард), дисгармоничный характер (А.Е.Личко). По сути оба термина могут быть отнесены к понятию «дисгармоничное развитие личности»[2].

Научный анализ этого феномена предполагает, как минимум два подхода.

Первый ориентирован на клинические аспекты и представлен в трудах К.Леонгарда, П.Б. Ганушкина, О.В.Кербикова, А.Е.Личко и др.. Авторы используют понятие «психопатии», которое в современных медицинских классификаторах представлено как «личностное расстройство». В качестве ядерного признака личностного расстройства, дифференцируется тотальное преобладание отдельных характерологических черт при явном дефиците других. В результате

этого субъект теряет личностную гибкость, приспособляемость, возможность выбора конструктивного поведения в неблагоприятных ситуациях. Вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим [2]. Деадаптивные явления, сопровождающие личностное расстройство могут проявляться как в экстрапунитивных реакциях, асоциальном поведении, так и интропунитивных тенденциях (депрессивные, психосоматические расстройства). В тяжелых случаях личностное расстройство приводит к лишению дееспособности и требует длительной медицинской и психотерапевтической помощи.

Акцентуации характера рассматриваются как крайние варианты нормы. Они предполагают заострение отдельных черт и рассматриваются как «болезнь личностного формирования», характерная для подросткового и юношеского периода. Возникновение акцентуация и их внешнее проявление по своей сути имеют психогенный характер, то есть провоцируются внешней социальной ситуацией и хотя в полной мере не относятся к клиническим диагнозам, но существенно снижают сопротивляемость стрессу, становятся преморбидным фоном, фактором, предрасполагающим к развитию психогенных расстройств в подростковом и юношеском возрасте (острых аффективных реакций, неврозов, ситуативно обусловленных патологических нарушений поведения, реактивных психозов) [2].

Второй подход к понятию дисгармоничная личность предполагает общепсихологический, социально-нравственный аспект. Так Н.В.Павлык определяет данный феномен как комплекс дисгармоничных черт, вызывающих состояние психологического дискомфорта и нарушающих взаимоотношения человека с окружающими. Основой развития дисгармоний личности, подчеркивает автор, является нарушение духовно-нравственной саморегуляции (неспособность к самоконтролю эмоций и поведения), что способствует неуравновешенности, противоречивости [4].

В рамках второго подхода, наряду с дезадаптивными чертами, авторами выделяются ресурсные качества, присущие индивидам с дисгармоничным развитием личности. Так Л.Н. Собчик в своих работах подчеркивает, что именно акцентуированные личности обладают наиболее выраженным творческим потенциалом. В исследованиях автора обнаружено, что среди наиболее успешных в учебе студентов подавляющее большинство имеют акцентуации характера [7].

Таким образом, дисгармоничная личность и дисгармоничное развитие личности, как объекты научного анализа находятся на стыке общей и клинической психологии. Сам же феномен может быть рассмотрен как психическое расстройство или проявление чрезмерной индивидуальности, затрудняющее социализацию и интеграцию субъекта в общество.

Привлекает особое внимание вопрос о возрастных аспектах дисгармоничного развития личности. А.Е.Личко, опираясь на труды П.Б.Ганнушкина рассматривал подростковый и юношеский возраст как сенситивные для характерологических нарушений. Автор подчеркивает, что большинство акцентуаций, заметны еще в дошкольном возрасте, но наиболее ярко проявляются после 15-17 лет [2]. Пусковым механизмом для личностных и характерологических дисгармоний являются кардинальные перестройки защитных механизмов, изменение внутриличностных концептуальных основ понимания себя и мира в целом, повышение значимости межличностного взаимодействия. Все эти процессы происходят на фоне нарушенного гормонального баланса, болезненно-измененной работы нервной системы.

По мнению исследователей именно в этот возрастной период, временные акцентуации характера могут либо сглаживаются под влиянием гормонального стресса, либо закрепляться и в дальнейшем проявляться уже как психопатии - явное для окружающих людей расстройство, существенно затрудняющее социальную адаптацию [5].

Таким образом, изучение дисгармоничного развития личности в подростковом и юношеском возрасте актуально в контексте оценки общей адаптивности обучающихся и потенциальных угроз психологической безопасности образовательного пространства.

Для решения экспериментальных задач была сформирована выборка и определен план диагностической работы. Выборку составили 43 респондента – обучающиеся старших классов школы МАОУ - СОШ №148 г.Екатеринбург. Возраст испытуемых варьировался от 15 до 17 лет. Среди респондентов 23 испытуемых мужского пола и 20 – женского.

В качестве диагностических методик использовались: характерологический тест К.Леонграда и Г.Шмишек и тест социально-психологической адаптации Роджерса – Даймонд.

Цель исследования – выявление взаимозависимости уровня социально-психологической адаптивности и проявлений акцентуаций характера у старшеклассников.

Анализ проявлений акцентуаций у респондентов позволил выявить соотношение разных форм в исследуемой выборке (рисунок 1).

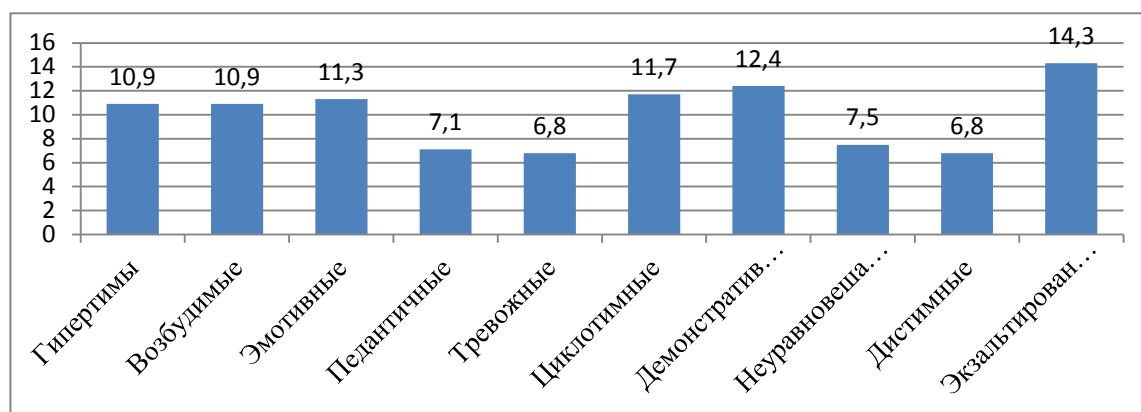


Рис. 1. Соотношение проявлений акцентуаций характера в выборке

Очевидно, что преобладающим у испытуемых является экзальтированный тип акцентуаций. Как известно, для такого варианта характерны чрезмерно – бурные эмоциональные реакции, которые могут выглядеть как признаки психических расстройств: эмоциональные качели, аффективные взрывы. Однако, фактически, такие люди являются психически - здоровыми. Особенности реагирования в большей степени являются дезадаптивными для окружающих, чем для самого субъекта.

На втором месте по частоте встречаемости – демонстративный тип. Для него характерна, как следует из названия, излишняя демонстративность и эгоцентризм. При этом уровень дезадаптивности существенно выше, чем у экзальтированного варианта акцентуации характера. Также выше риск построения конфликтных отношений, которые могут быть потенциальной угрозой психологической безопасности.

На третьем месте по частоте встречаемости оказался циклоидный тип, для которого характерна смена фаз повышенной возбудимости, гипертимии и субдепрессивного состояния, во время которого высок риск самоуничтожительных тенденций, гипобулии, а в особых случаях и суицидального поведения.

Для определения уровня адаптации испытуемых был проведен второй этап экспериментальной работы.

В результате анализа полученных эмпирических данных оказалось, что преобладающим является высокий уровень адаптации, который выявлен у 56% испытуемых. Низкий уровень адаптации обнаружен лишь у 14% респондентов. Однако, не ясным остается вопрос о том, какие варианты дисгармоничности имеют наименьший адаптивный ресурс.

Для оценки взаимосвязи адаптивности и проявлений акцентуированности проведен третий этап экспериментальной работы, где выявлялась корреляционная зависимость между показателями акцентуаций и адаптированности у испытуемых. Для вычислений использовалась формула Пирсона в формате программы Excel.

В результате обнаружена слабо-выраженная статистически - значимая положительная корреляционная зависимость между уровнем адаптивности и проявлением таких акцентуаций, как Гипертимный тип (0,37) и Эмотивный тип (0,35). То есть чем ярче черты данных акцентуаций у респондентов, тем выше их адаптивные возможности. Однако, наше предположение о том, что проявление демонстративного и циклотимного типа акцентуаций может сопровождаться более низкими показателями адаптивности статистически не подтвердилось. То есть потенциальной угрозы для психологической опасности данные варианты дисгармоничного развития личности не несут.

Далее была проанализирована взаимосвязь между количеством акцентуаций и проявлением адаптивности у отдельно взятого старшеклассника. Результаты продемонстрировали положительную средне-выраженную взаимосвязь (0,47), что означает повышение адаптивных возможностей с увеличением числа акцентуированных черт у отдельного субъекта.

Таким образом, на адаптивные возможности старшеклассника влияет в большей степени не конкретная акцентуация о ее выраженность, уровень проявления дисгармоничности. Очевидно, что большое количество акцентуаций расширяет репертуар поведенческих реакций и, безусловно,

способствует гибкости и приспособляемости в экстремальных ситуациях, в том числе, связанных с образовательной деятельностью.

Выводы. Изучение психологической безопасности образовательного пространства и, определение рисков предполагает, наряду с прочими направлениями, анализ личностных ресурсов отдельных субъектов образовательной деятельности, способности сопротивляться стрессовым влияниям без ущерба для собственного психологического здоровья и эмоционального благополучия окружающих. Исследование показало, что в качестве угроз можно рассматривать дисгармоничное развитие личности, которое наиболее ярко проявляется в старшем подростковом возрасте. При оценке угрозы и организации психологического сопровождения субъектов образовательной деятельности важно обращать внимание не на конкретные акцентуированные черты, как фактор неадаптированного поведения, а на выраженность дисгармоничности. Дисгармоничное личностное развитие старшеклассников должно стать мишенью коррекционного воздействия специалистов школьной психологической службы.

Аннотация. Статья посвящена проблеме дисгармоничного развития личности у старшеклассников как фактору риска для психологической безопасности образовательного пространства. Представлен теоретический анализ понятия психологическая безопасность образовательного пространства и дисгармоничная личность, рассмотрен старший подростковый возраст как сензитивный период закрепления акцентуаций характера и личностных расстройств. В ходе теоретического анализа представлены механизмы дезадаптивного поведения, которое может быть угрозой эмоциональной и личностной сохранности субъектов образовательной деятельности. Описаны результаты экспериментальной работы, посвященной данной теме. Обнаружено, что наиболее значимо для проявлений дезадаптивных тенденций не конкретная акцентуация характера, а выраженность дисгармонии личности, что должно быть в центре внимания при организации психологического сопровождения старшеклассников.

Ключевые слова. Психологическая безопасность образовательного пространства, дисгармоничное развитие личности адаптированность.

Annotation. The article is devoted to the problem of disharmonious personality development in high school students as a risk factor for the psychological security of the educational space. A theoretical analysis of the concept of psychological security of the educational space and disharmonious personality is presented. the author considers the older adolescent age as a sensitive period of consolidation of character accentuations and personality disorders. In the course of theoretical analysis, the mechanisms of maladaptive behavior that can be a threat to the emotional and personal safety of subjects of educational activity are presented. The results of experimental work on this topic are described. It is found that the most significant for the manifestations of maladaptive tendencies is not a specific accentuation of character, but the expression of disharmony of the individual, which should be the focus of attention when organizing psychological support for high school students.

Keyword. Psychological security of the educational space, disharmonious development of the individual adaptability.

Литература:

1. Богомягкова О.Н. Психологическая безопасность образовательного пространства вуза // Вестник ПГГПУ. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2013. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-bezopasnost-obrazovatel'nogo-prostranstva-vuza> (дата обращения: 13.06.2020).
2. Личко А.Е., Психопатии и акцентуации характера у лиц юношеского возраста: Патохарактерологический диагностический опросник для лиц юношеского возраста (ПДО) – СПб.: Речь, 2016. - 132 с.
3. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении: практ. руководство / под ред. И.А. Баевой. – СПб.: Речь, 2006. – 288 с.
4. Павлык Н. В. Духовная личностная направленность как фактор гармонизации характера в юношеском возрасте // Национальный психологический журнал. 2015. №1 (17). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovnaya-lichnostnaya-napravlennost-kak-faktor-garmonizatsii-haraktera-v-yunosheskom-vozraste>.
5. Психология лица юношеского возраста /Под редакцией А. А. Реана. - М.: Издательство: Прайм-Еврознак, 2008. - 329 с.
6. Рубцов В.В., Баева И.А. Психологическая безопасность образовательной среды как условие психосоциального благополучия школьника: сб. ст. / отв. ред. и сост. Г.М. Коджаспирова. – М.: Экон-Информ, 2008. – 158 с.

7. Собчик Л.Н.. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. — Речь, 2005. — 624 с.

УДК 37:159

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В СИСТЕМЕ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Челнокова Татьяна Александровна,
д.пед.наук, доцент, профессор кафедры теоретической
и инклюзивной педагогики Казанского инновационного
университета им. В.Г. Тимирязова,
г. Казань

Развитие инклюзивных процессов в системе образования, поставленная на уровне государственной политики России и активно решаемая задача обеспечения равного доступа к образованию для всех лиц вновь усиливают интерес к феномену, обозначенному термином «психолого-педагогическое сопровождение». Рождение данного термина в 90-ые годы прошлого столетия в работе отечественных ученых (Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. Чередникова) [1] нашло свое отражение в педагогической реальности и ее отображении в теоретических исследованиях. В работе К.В. Адушкиной, О.В. Лозгачёвой дается краткое описание истории становления психолого-педагогического сопровождения в России и анализ современных подходов к понятию «сопровождение» [2, с. 4-11]. Знакомство с выше названным источником, другими работами отечественных авторов (Э. Александровской, М. Битяновой, Т. Дворецкой и других) позволяет утверждать активное развитие проблемы психолого-педагогического сопровождения в научных исследованиях. В рамках собственной публикации выводим одну из сторон **проблемы** - каковы компоненты, образующие содержание понятия «профессиональная готовность педагога к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивных процессов в системе общего (школьного) образования». Рассматривая психолого-педагогическое сопровождение как деятельность, направленную на актуализацию ресурсов образовательной организации, окружающей среды (в том числе и семьи как ближайшей среды), самого обучающегося, отмечая ее многогранность, нельзя не обратиться к проблеме – насколько готов современный педагог стать эффективным «сопровождающим», какие знания и компетенции должны быть у него для этого сформированы. **Целью настоящей статьи** является определение актуальных знаний и компетенций, овладение которыми педагогами будет способствовать развитию психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в системе общего образования.

Изложение основного материала исследования. Содержание публикации строится на основе анализа теоретической литературы и эмпирического исследования, осуществляемого в процессе бесед с городскими и сельскими педагогами, руководителями образовательных организаций Республики Татарстан. Используя в названии публикации, в проблеме и цели исследования термин «инклюзивные процессы в системе общего образования», считаем целесообразным дать точное определение того, что мыслится за данным термином. Опираясь на статью 2 ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.12. №273-ФЗ, мы принимаем инклюзивные процессы как

- развитие многообразия организационных форм образования (включение обучающихся разных нозологий с ментальными нарушениями в один класс, обучение обучающихся с сохранным интеллектом одной нозологии, совместное обучение вместе со здоровыми сверстниками, дистанционное обучение, обучение с использованием электронных ресурсов);
- расширение вариантов включения в образовательные отношения любого гражданина страны с учетом его индивидуальных возможностей и образовательных потребностей;
- снижение всевозможных (материально-технических, методических, ментальных и т.п.) барьеров на пути к образованию лиц, имеющих те или иные отличия от «нормативных» сверстников.

На наш взгляд, такое понимание инклюзивных процессов педагогами является основой постижения важнейшего направления развития российской модели образования, в которой, вполне возможно, появятся и другие варианты включения «ненормативных» лиц в систему доступных им по форме, методам, средствам, содержанию образовательных отношений. Согласно

ст.2, п.30 ФЗ «Об образовании в РФ», образовательные отношения есть «освоение обучающимися содержания образовательных программ» [3]. Это одна из сторон правоотношений в сфере образования, непосредственные образовательные отношения. Другую сторону отношений в сфере образования образуют отношения «целью которых является создание условий для реализации прав граждан на образование» [3], инклюзивный подход, заложенный в их основу, становится гарантией равенства образовательных прав современного человека. Профессионально значимой компетенцией педагога является умение выстроить образовательные отношения таким образом, чтобы любой обучающийся включился в них в роли субъекта образовательной деятельности. Для реализации данной компетенции педагога актуально понимание им сущности субъектности в образовании, соблюдение деятельностного подхода в организации обучения, соблюдение принципов дифференциации образования, которые сохраняют свой фундаментальный статус в модели инклюзивного образования. Свидетельством этого утверждения может служить тот факт, что в концепцию всех примерных адаптированных основных образовательных программ заложены требования следования деятельностному подходу, принципам дифференциации образования.

Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании предполагает глубинное понимание переустройств, которые с ними связаны. Некоторые переустройства порождены тем фактом, что сегодня снят статус необучаемости. Каждый «особенный» ребенок или молодой человек, по причине нарушений интеллектуального развития необучаемый ранее, должны быть включены в систему образовательных отношений, происходит изменение организационных форм обучения. Приведу два примера образовательных практик, выстраиваемых в рамках инклюзии:

- восемнадцатилетний молодой человек с синдромом Дауна, проживающий в сельской местности, впервые в текущем году пошел учиться, обучение ведется педагогом начальной школы на основе специальной индивидуальной программы развития.

- на базе психоневрологического интерната открыли учебный кабинет и организовали обучение по программе начального образования для лиц до 30 лет, которые нигде и никогда не учились. Обучение ведется педагогами общеобразовательной школы, работающей по адаптированным образовательным программам для обучающихся с умственной отсталостью.

Инклюзивные процессы в образовании порождают и другие перемены, наиболее масштабными являются изменения, связанные с реализацией модели совместного обучения лиц с ОВЗ и (или) инвалидностью и их здоровых сверстников. Развитие модели включенного обучения (таким включенным становится обучающийся с ограниченными возможностями здоровья) вносит определённые изменения в систему образовательных отношений. Эти изменения касаются не только отношения особого обучающегося с содержанием образовательных программ, но и его отношений со сверстниками, педагогом. Особое место в психолого-педагогическом сопровождении процесса «включения» обучающегося с ОВЗ и (или) инвалидностью в образовательные отношения занимают действия, направленные на адаптацию содержания учебного материала к особенностям образовательных потребностей ребенка, его индивидуальным возможностям. В число этих действий входят изучение сопровождающих ребенка документов (психолого-медико-педагогической комиссии или социально-медицинской экспертизы), истории развития заболевания, организации социального контакта с ребенком, определение зоны ближайшего развития обучающегося и т.д.

Психолого-педагогическое сопровождение процесса включения ребенка с особенностями психофизического развития в образовательные отношения предполагает сформированность у педагога четкого представления о специфике влияния заболевания на развитие психических познавательных процессов, понимание того, как особенности их протекания отразятся на учебной деятельности ребенка, в чем будет заключаться педагогическая поддержка обучающегося с ОВЗ как субъекта образовательных отношений. Показателем готовности педагога к психолого-педагогическому сопровождению особого обучающегося в условиях инклюзивных процессов в образовании будет его психологическая и технологическая компетентности. Умение, опираясь на психологическое знание, проанализировать и оценить те или иные педагогические технологии, увидеть их сильные и слабые стороны, возможности применения с учетом конкретной образовательной задачи и конкретной ситуации - показатель высокого профессионализма. Такое умение педагога способно обеспечить эффективное сопровождение им учебной деятельности любого обучающегося даже в условиях инклюзивного класса. Применение большого многообразия траекторий в организации взаимодействия обучающихся с учебным материалом

возможно только при условии дидактической компетенции педагога, владения им современными технологическими средствами преподавания, умение создавать собственный инструментарий обучающей деятельности.

Как уже писалось, у отношений, которые возникают в системе образования, есть две стороны, вторая касается и правовых норм. И хотя можно утверждать, что нормативная база инклюзивных процессов в целом сформирована, отдельные вопросы (например, процедура текущего оценивания ребенка, который по причинам нарушений развития не может освоить технику чтения или счета) остаются в зоне поиска. Уметь искать и находить ответы на те или иные вопросы, связанные с инклюзивными процессами в образовании, есть еще один показатель профессиональной готовности педагога.

В процессе взаимодействия с учебной информацией обучающий вступает в отношения с людьми, которые окружают его. Это и педагогики, и другие учащиеся, и родители. В этой выстраиваемой в процессе образовательного взаимодействия сети отношений таятся свои подводные камни, которые могут отрицательно влиять на процесс инклюзии (неприятие детей с ОВЗ, недопонимание родителями ребенка с ОВЗ педагога, нежелание родителей «нормативных» детей, чтобы они учились вместе с особенным ребенком и т.п.). В этой связи особую актуальность приобретает управленческая компетентность педагога, его коммуникативные способности. Умение педагога выстроить стратегии взаимоотношений с обучающимися, их родителями, его способность развивать у обучающихся навыки конструктивного взаимодействия и терпимого отношения к особенностям другого сверстника, педагогическая готовность стимулировать развитие у любого ребенка культуры самости (самопознания, самопонимания, самопринятия и т.п.) выступают основой успешности психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в системе образования. А.Г. Бердникова, рассматривая в качестве одной из составляющих образовательного процесса психолого-педагогическое сопровождение, отмечает его способность «повышения психологической «выносливости» и защищенности всех участников образовательного процесса» [4, с. 241]. Настоящее свойство психолого-педагогического сопровождения делает его обязательным элементом системы инклюзивного образования.

Психолого-педагогическое сопровождение есть комплексная технология, которая охватывает процессы обучения, воспитания, развития, осуществляемые в системе общего образования и в рамках инклюзивных процессов. Особое внимание необходимо уделить обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, именно эта категория в первую очередь попадает в зону риска возникновения дезадаптационных процессов обучения, воспитания, развития, для нее необходимо создание специальных условий. Знание особенностей образовательных потребностей обучающихся с сенсорными, речевыми, поведенческими нарушениями, с отставанием темпов психического развития определяет актуальность обращения педагогов к дефектологии. Как мы уже писали, «дефектологическое знание становится столь же востребовано, как и знание педагогики, психологии, методики преподавания и т.д.» [5, с. 224]. Однако, как показало, проведенное исследование, уровень знаний современных педагогов в области дефектологии остается крайне низким, что требует проведения системы мероприятий, направленных на повышение уровня компетентности педагогических работников в области специальной (коррекционной) педагогики и дефектологии. Целенаправленно организованное просвещение педагогов в области указанных наук имеет огромное значение для повышения их готовности в психолого-педагогическом сопровождении инклюзивных процессов в образовании.

Выводы. Проведенное исследование, выстроенное не только на теоретических, но и эмпирических методах, благодаря которым изучено состояние готовности педагогов общеобразовательных школ содействовать развитию инклюзивного образования. Исследование показало, что инклюзивное образование принимается большинством педагогических работников как данность современного этапа развития образования, ими понимается необходимость собственного профессионального развития для того, чтобы процесс инклюзии в системе образования достиг позитивных результатов. Однако в настоящий момент нельзя утверждать готовность российского учительства управлять процессом инклюзии в своем классе, школе. Они сами нуждаются в поддержке методической, консультативной, научно-теоретической и т.п., благодаря которым педагог смог бы овладеть и достаточно многогранной деятельностью, которую предполагает процесс психолого-педагогического сопровождения. Формирование целостной системы поддержки профессионального развития педагога как участника образовательных отношений в условиях развития инклюзивных процессов в образовании – залог развития инклюзивности системы.

Аннотация. Статья посвящена проблеме повышения уровня готовности педагогов к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивных процессов в образовании. Автор представляет свою точку зрения показателей готовности педагога осуществлять психолого-педагогическое сопровождение инклюзивных процессов в образовании, им выделены компоненты готовности.

Ключевые слова. Психолого-педагогическое сопровождение, инклюзивные процессы, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья, профессиональная готовность педагога, образовательные отношения.

Absrtact: The article is devoted to the problem of increasing the level of readiness of teachers for the psychological and pedagogical support of inclusive processes in education. The author presents his point of view of the readiness indicators of the teacher to carry out the psychological and pedagogical support of inclusive processes in education, he identifies the components of readiness.

Key words. Psychological and pedagogical support, inclusive processes, a student with disabilities, professional readiness of a teacher, educational relations.

Литература:

1. Бардиер, Г., Ромазан, И., Чередникова, Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. - СПб., Питер, 1996. - 96 с.
2. Адушкина, К.В. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования [Электронный ресурс]: учебное пособие / К.В.Адушкина, О.В. Лозгачёва ; Урал. гос. пед. ун-т. – Электрон. дан. –Екатеринбург : [б. и.], 2017. // <http://elag.uspu.ru/bitstream/uspu/7498/1/uch00209.pdf>
3. Федеральный закон от 29.12.12. № 273-ФЗ (ред.от 01.03.2020) «Об образовании в Российской Федерации»// http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174
4. Бердникова, А.Г. Психолого-педагогическое сопровождение как составляющая образовательного процесса/ А.Г.Бердникова.// Сибирский педагогический журнал.- № 5 – 2013. с. 240 – 242
5. Челнокова, Т.А. Повышение профессиональной готовности будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного дошкольного и школьного образования / Т.А. Челнокова. //Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: Теория и практика; сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции: в 2 частях. Гуманитарно-педагогическая академия ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского». - Изд-во Ариал (Симферополь), 2019.- с 222 – 226.

УДК 376

ВОЛОНТЕРСКАЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Черникова Елена Васильевна

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры педагогики и современных
образовательных технологий

Приднестровский государственного университета им. Т.Г. Шевченко
г. Тирасполь

Постановка проблемы. Существует предположение, что первыми волонтерами были самаритяне, которые начали оказывать помощь всем, кто в ней нуждался.

Общеизвестно, что волонтер – это лицо, которое по собственному желанию помогает людям. Волонтер имеет право осуществлять волонтерскую деятельность самостоятельно или как член волонтерской организации, для этого необходимо:

- пройти соответствующую подготовку (инструктаж) для производства волонтерской деятельности;
- повышать свою квалификацию;
- проводить волонтерскую деятельность в гигиенических и безопасных условиях;
- на обеспечение в случае необходимости специальной одеждой, обувью и инвентарем;
- поддерживать связи с волонтерскими организациями других стран [1;4].

Волонтерская деятельность, индивидуальная или коллективная – это способ поддержания и укрепления таких человеческих ценностей, как забота и оказание помощи членам общества; использования каждым человеком своих прав и обязанностей как члена определенной общины в процессе обучения и развития на протяжении всей жизни, реализуя весь свой человеческий потенциал, взаимодействия между людьми, несмотря на все различия, для совместной жизни в здоровом стабильном обществе, для совместной выработки новых способов решения проблем, которые возникают.

Как благотворительная деятельность, волонтерская деятельность не является спонтанной или фрагментарной, а направляется на достижение определенных результатов.

По утверждению В. Бочаровой, И. Зверевой, А. Капской, А.Мудрика, Е. Холостова, цель волонтерской работы, заключается в:

–содействию личностному и профессиональному росту, самореализации и социализации личности, предоставлении услуг тем, кто в этом нуждается,

–социальной поддержке, защиты, отдельным людям;

–реабилитации граждан с ограниченными возможностями и социально уязвимых групп населения;

–в просвещении населения и организации педагогики среды [1;4].

Волонтеры являются физическими лицами, добровольно осуществляют благотворительную неприбыльную и мотивированную деятельность, которая имеет общественно полезный характер. Вместе с тем, это люди, которые не ограничены оплачиваемой работой и выполнением обычных жизненных обязанностей, тратят время и силы на дела, которые не дают им лично материальной выгоды; их деятельность полезна другим, а также удовлетворяет их лично.

Характерно то, что во многих странах мира всё большую популярность приобретает волонтерство – широкий круг деятельности, которая осуществляется добровольно на благо общества без расчёта на денежное вознаграждение. Различные мероприятия большого масштаба зачастую сопровождаются с помощью добровольцев. В Приднестровье современные формы добровольческого движения только начинают развиваться, однако в Стратегии развития Приднестровской Молдавской Республики на 2019-2026 годы ему уделяется особое внимание.

Целью статьи является рассмотрение волонтерской социально-педагогической поддержки семей детей-инвалидов в Приднестровской Молдавской Республике.

Изложение основного материала исследования. Волонтерская социально-педагогическая поддержка семей детей-инвалидов является одним из составляющих социально-педагогической деятельности.

Об этом свидетельствует ряд законов, принятых и дополненных в начале XX века, а также специальных программ. В частности, к ним относятся: законы «Стратегии развития Приднестровской Молдавской Республики на 2019-2026 годы», «Типового Положения о специализированной организации по социально-воспитательной работе с молодежью» (2006).

Указанные нормативно-правовые акты Приднестровской Молдавской Республики обеспечили предпосылки для распространения волонтерской социально-педагогической поддержки семей детей-инвалидов, ее становления и организационного оформления.

Становление волонтерской социально-педагогической поддержки семей детей-инвалидов в Приднестровской Молдавской Республике происходит по нескольким основным направлениям, которые имеет следующие особенности:

1) Добровольная бесплатная работа волонтеров в общественных и некоммерческих организациях – оказание помощи в любых видах деятельности, обучения, развития. Такое направление деятельности волонтеров способствует их творческой и социальной самореализации и саморазвитию.

2) Добровольная систематическая или эпизодическая помощь государственным учреждениям – помощь образовательным учреждениям в учебно-воспитательной работе, учреждениям социального обеспечения в работе с семьями детей-инвалидов.

3) Волонтерская деятельность является следствием творческого саморазвития, но эта деятельность не является профессиональной;

4) Педагогически направленная волонтерская деятельность, которая, по сути, выступает и механизмом развития личности, ее социализации и духовного становления. Это направление развивается в детских и молодежных объединениях (целью их создания является общественно полезная деятельность), при центрах социальных служб семьи и молодежи (Центр социально-воспитательной работы).

Характерной особенностью волонтерского движения, которое стихийно развивается при различных социальных учреждениях, организациях и объединениях в Приднестровской Молдавской Республике, является включение для добровольной деятельности молодежи в возрасте от 15 до 25 лет [3].

Использование методов активного социально-педагогического обучения родителей детей-инвалидов способствовало гармонизации семейного воспитания, формированию уверенности и ответственности родителей, повышению внимания семьи к воспитанию социальных качеств ребенка-инвалида.

Мы учитываем тот факт, что социально-психологические проблемы в Приднестровской Молдавской Республике отразились на психологическом самочувствии семей детей-инвалидов.

Необходимо, во-первых, изучить реальные потребности семей детей-инвалидов; во-вторых, определить, апробировать и распространить методики социально-педагогической работы, которые помогут в реализации этих проблем; в-третьих, нужна подготовка высококвалифицированных специалистов, способных профессионально внедрять разработанные концепции и программы социально-психологической деятельности [3].

Несомненно, что волонтеры важны для каждого общества, потому что они работают без пользы для себя, показывая обществу, что есть еще в жизни вещи более ценные, чем получение материальной награды.

Волонтерская деятельность в Приднестровской Молдавской Республике, хотя и не стала массовой, однако такова, что позволяет говорить о ней как об общественном явлении и как о важной составляющей деятельности негосударственных социальных служб.

В современных условиях необходимо осознание общественностью, государственными органами важности оптимизации различных аспектов социального развития. Социальные проблемы будут неуклонно решаться, успех намеченных изменений будет зависеть от квалификации работников, занятых социальным обслуживанием и защитой, волонтерская поддержка предусматривает соответствующую подготовку кадров; она становится задачей, имеющей первостепенное значение в осуществлении политики страны.

В 2013 году в Приднестровской Молдавской Республике принят Закон «О добровольческой деятельности». В нём говорится, что «доброволец – физическое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста и осуществляющее добровольческую деятельность на добровольной и безвозмездной основе».

Несомненно, что это во многом прорывной для республики и для своего времени закон (например, в России аналогичный законодательный акт появился лишь в 2018 году) фактически не работает из-за отсутствия ряда подзаконных механизмов. Их разработкой должен заняться организационный комитет по волонтерству, созданный в августе 2019 года из представителей государственных и общественных структур. В задачи оргкомитета, работу которого возглавляет Министерство Просвещения, входит также содействие развитию добровольчества в Приднестровской Молдавской Республике.

Сегодня в Приднестровской Молдавской Республике нет единого реестра волонтерских организаций. Рассмотрим некоторые волонтерские движения Приднестровской Молдавской Республики.

Некоммерческое партнёрство социальной помощи «Поможем вместе». Эта организация появилась в 2016 году. Её волонтеры оказывают социальную помощь в том числе и семьям детей-инвалидов, а также другим людям, попавшим в сложную жизненную ситуацию.

Организация систематически проводит акции и благотворительные мероприятия по сбору средств для нуждающихся. Председатель волонтерской организации «Поможем вместе» говорит, что волонтеры – это донорство дружбы, человеческой поддержки, человеческого участия, хорошего настроения.

Отметим, что в скором времени откроется ещё одна волонтерская организация – «Добрые дела ПМР». Как рассказал основатель этого объединения Вячеслав Шеленков, суть данного объединения состоит в оказании помощи различным слоям населения.

В образовательных учреждениях Приднестровской Молдавской Республики формируются группы, которые могут работать в любом направлении волонтерской деятельности, среди которых оказание помощи семьям детей-инвалидов.

Несомненно, что волонтерство – это добровольный выбор, который определяется личными взглядами и позицией, активное участие гражданина в жизни общества, самореализация в общественной деятельности, благотворительных организаций и общественных объединений,

содействие улучшению качества и уровня жизни, личном развитии и углубленном чувстве солидарности, содействие реализации основных человеческих потребностей ради справедливости и мира в обществе.

В современных условиях в Приднестровской Молдавской Республике существует два фактора, которые способствуют волонтерской социально-педагогической поддержке семей детей-инвалидов:

1) наличие пользователей социальных услуг поля для волонтерской деятельности, которые могут предложить негосударственные общественные организации;

2) наличие потенциальных волонтеров, которых можно привлекать, организовывать, обучать.

Волонтеры привлекаются к основным видам социальной работы: профилактика, обслуживание, адаптация, патронаж.

Волонтерская социально-педагогическая поддержка семей детей-инвалидов может осуществляться по следующим направлениям: бытовое; организационно-досуговое; информационно-рекламное; научно-исследовательское.

Перечислим основные направления волонтерской социально-педагогической поддержки семей детей-инвалидов:

1. Социально-реабилитационная деятельность, предупреждение и преодоление негативных явлений: поддержка детей и подростков, пострадавших от морального, физического, сексуального насилия.

2. Социальная опека и защита наименее защищенных категорий: поддержка и содействие развитию творческих способностей детей-инвалидов; социальная помощь семьям; социальная работа с детьми-инвалидами, лишенными родительской опеки; содействие в трудоустройстве; содействие самовоспитанию, самоопределению и самосовершенствованию.

Выводы. Несмотря на определенные положительные изменения, трудности в волонтерской социально-педагогической поддержке семей детей-инвалидов сохраняются. Волонтерство – это мощный ресурс для реализации социальной политики в государстве, существует только потребность донести через средства массовой информации возможности и пользу этой деятельности для общества. Волонтерская социально-педагогическая поддержка семей детей-инвалидов является основой построения и развития гражданского общества.

Аннотация. В статье рассматривается волонтерская социально-педагогическая поддержка семей детей-инвалидов. Особое внимание автор уделяет деятельности волонтерских организаций Приднестровской Молдавской Республики.

Ключевые слова: волонтер, социально-педагогическая поддержка, волонтерской социально-педагогической поддержке семей детей-инвалидов, факторы волонтерской социально-педагогической поддержке семей детей-инвалидов, направления волонтерской социально-педагогической поддержке детей-инвалидов.

Annotation. The article discusses volunteer social and pedagogical support for families of children with disabilities. The author pays special attention to the activities of volunteer organizations of the Transnistrian Moldavian Republic.

Key words: volunteer, socio-pedagogical support, volunteer socio-pedagogical support for families of children with disabilities, factors of volunteer socio-pedagogical support for families of disabled children, directions of volunteer socio-pedagogical support of children with disabilities..

Литература:

1. Волонтерство в социально-педагогической деятельности // Научные записки – №1,2 – 2002г.

2. Волонтерство. Руководство для организатора волонтерского движения / Сост. Т.Л. Лях, авт. кол. : А.В. Беспалько, Н.В. Заверико, И.Д. Зверева, Н. Зимовец и др. – М. : ВГЦ «Волонтер», 2001г. –176.

3. Лях Т.Л. Волонтерские группы как ресурс социально-педагогической деятельности государственных и общественных организаций / Т. Л. Лях // Социальная педагогика: теория и технологии: учеб. [Для студ. высш. учеб. закл.] / [Т. Ф. Алексеенко, Т. П. Басюк, А. В. Беспалько и др.]; под ред. И. Д. Зверевой. - М.: Центр учебной литературы, 2006. – С. 130-139.

4. Маккарли С, Линч Р. Управление деятельностью волонтеров. –Ресурсный центр развития общественных организаций «Группа», 1998.

РАБОТА С МАСКОЙ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Ческидова Ирина Борисовнакандидат педагогических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования
НТГСПИ (Ф) РГППУ
г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. Развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников и младших школьников является одной из актуальных проблем современной педагогики и психологии. Умение понимать состояние других людей, эмоционально отзываться на явления действительности и произведения искусства, выражать и корректировать свое эмоциональное состояние — качества личности, которые необходимо развивать у ребенка в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта. В связи с этим возникает необходимость в подготовке педагогов и психологов, способных оказывать необходимую грамотную и своевременную помощь детям.

Цель статьи — систематизация и описание опыта работы с маской в педагогическом вузе как средства реализации компетентностного подхода в подготовке будущих учителей, воспитателей, психологов.

Изложение основного материала статьи. В подготовке будущего педагога и психолога к профессиональной деятельности большое внимание уделяется работе с маской на занятиях с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. В процессе изучения дисциплины «Психологическая коррекция развития личности средствами изобразительного искусства» студенты знакомятся с разновидностями и историей масок, изготавливают маски в техниках папье-маше и бумагопластика. Маски могут быть как с передачей эмоционального состояния, так и фантазийные («Ночь», «Фея» и т.д.), расписываются акриловыми красками и при желании декорируются. С готовыми масками разыгрываются сценки, игры с учетом возможности использования подобранного материала в работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста.

Согласно словарю С.И. Ожегова, «Маска — специальная накладка, скрывающая лицо (иногда с изображением человеческого лица, звериной морды и т.п.) с вырезами для глаз, а также человек с такой накладкой» [3, с. 292]. Изготавливается из дерева, металла, бумаги, папье-маше и других материалов. Изначально применялась в обрядах, затем стала неотъемлемой частью театрализованных представлений. В сочетании с театральным костюмом помогает создать сценический образ [4].

Зарубежные арт-терапевты С. Дженнингс и А. Минде считают, что в маске «сочетаются изобразительное искусство и драма, арт-терапия и драма-терапия. Маску можно рассматривать как разновидность скульптуры, как произведение искусства, которое можно повесить на стену, рассмотреть, а затем, с помощью воображения, привести в движение. Хозяин маски может ее переносить куда захочет, оживлять и заставлять двигаться» [1, с. 326].

Под маскатерапией обычно понимается изготовление маски или слепка лица клиента и дальнейшая работа с данным объектом в коррекционных целях (Г.М. Назлоян). Сам процесс изготовления маски, начиная от выбора персонажа и материала, через постепенное обретение черт лица, передающих характер, имеет терапевтический характер.

Работу с маской в психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей рассматривали Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Н.Л. Кряжева, О. В. Хухлаева и др.

При создании образа в работе над маской у ребенка развивается умение передавать характер персонажа, чувствовать и понимать эмоциональное состояние (свое и окружающих), образное мышление. Преображение, которое происходит с помощью маски, помогает ребенку создать новый образ, играет большую роль в изменении поведения.

На занятиях студенты учатся работать с графическими символами эмоциональных состояний (рисунки, смайлики) доступных для восприятия и осмысления детьми дошкольного и младшего школьного возраста, использовать маски сказочных персонажей с целью определения и понимания детьми обозначенных эмоций. Дети дошкольного возраста могут работать с масками-смайликами (дорисовывание, изменение схемы, сочинение истории), учиться соотносить

изображение и характер персонажа, в дальнейшем можно перейти к работе с бумажными масками, персонажами русских народных сказок. К выбору маски в данном случае добавляется пластический этюд, обсуждение поступков сказочных персонажей. Выбор маски, даже изготовленной другим ребенком, дает информацию о том, что именно значимо в данный момент (освобождение от негатива, проблема, поведение).

Н.Л. Кряжева предлагает следующий вид работы с масками для детей от 6 лет — нарисовать страшные маски, побегать в них, погоняться друг за другом, в конце занятия снять маски, все берутся за руки, улыбаются друг другу, танцуют. «Встреча эмоций» — выбрать маску ту, которая нравится, и ту, которая не нравится. Ребенок надевает маску, встречается с другим (взрослым). Проговаривается ситуация, поведение масок [2].

Среди коррекционных заданий, предлагаемых О.В. Хухлаевой — «маски страха», изготовление масок сказочных персонажей, или эмоций страха, ужаса, выполнение двусторонней маски «Страшный — Веселый» из белого картона на палке (чтобы можно было держать) с рисунком фломастерами [5].

Маска может быть также посредником, от лица которого ребенок рассказывает историю, комментирует свой рисунок. Такая работа с маской полезна для замкнутых и стеснительных детей.

Помимо занятий по психологической коррекции с детьми работа по выполнению эскиза маски и самого изделия может проводиться на уроках изобразительного искусства и технологии в начальной школе. При изучении темы «Художник и зрелище» первое занятие можно посвятить истории возникновения масок, разнообразию масок в традиционном театре разных народов (Индонезия, Китай), древнегреческой театральной маске. Интересным вариантом представляется также ознакомление детей с традиционными масками Африки, венецианскими масками и масками комедии дель арте.

Младшие школьники могут сами сконструировать плоскую или полубъемную маску из бумаги, изготовить в технике папье-маше, расписать готовую маску, вводя при этом дополнительные элементы и материалы (техника «коллаж»). Возможен также упрощенный вариант изготовления маски — картонная основа и наклеенные на нее бумажные жгуты — брови, нос, усы и т.п. с последующей декоративной обработкой.

При работе над маской важен выбор персонажа и средств выразительности, способствующих более точной характеристике образа. Среди средств выразительности изобразительного искусства первостепенное значение имеют цвет, объем, фактура поверхности, возможно также использование дополнительных элементов (волосы, украшения) и материалов (нитки, ткань и т.д.).

По окончании работы ребенок объясняет выбор персонажа, характер и настроение, которые хотел передать, учится соотносить свое настроение с настроением, выраженным в работе. Педагог наблюдает, насколько часто данный персонаж появляется в работах ребенка, отслеживает изменения выбора средств выразительности для характеристики эмоциональных состояний. По окончании работы проводится выставка масок, показ небольших пластических упражнений со своей или чужой маской.

Дети более старшего возраста могут передавать более сложные чувства, печаль, любовь, одиночество (образ Пьеро), выступать от лица маски, используя эффект незнания, что позволяет проявить большую раскованность в выражении эмоций.

Маски положительных персонажей (сказочных героев, маски Радости, Доброты и т.п.) могут выступать как часть украшения комнаты ребенка. Играть с маской можно и в домашних условиях (разговор с маской-другом, возможность показать родителям свое настроение, посмотреть на мир иными глазами, представить себя перед зеркалом в образе какого-либо персонажа, исправить свое плохое настроение, взяв маску Радости и посмотрев в зеркало). Такая игра дает возможность ребенку получить навыки регуляции эмоционального состояния, закрепляет представления о многообразии эмоций, способствует пониманию чувств других людей, пониманию выражения художником разнообразных эмоциональных состояний в произведениях искусства. Маски, изготовленные ребенком, нужно сохранять и подписывать, отслеживая изменения в выборе персонажей.

Выводы. Таким образом, работа с маской в педагогическом вузе в рамках изучения дисциплины «Психологическая коррекция развития личности средствами изобразительного искусства» играет немаловажную роль в подготовке студентов к будущей профессиональной деятельности. На занятиях в дошкольной образовательной организации и уроках технологии и изобразительного искусства в начальной школе игры и упражнения с маской способствуют развитию умения различать и передавать эмоциональные состояния; формируют у детей

коммуникативные навыки и навыки саморегуляции, способствуют развитию эмоционально-волевой сферы.

Аннотация. В статье изложен опыт работы в подготовке студентов педагогического вуза к работе с маской в коррекции развития личности ребенка в процессе изучения дисциплины «Психологическая коррекция развития личности средствами изобразительного искусства». Рассмотрены возможности изготовления масок в различных техниках, варианты проведения занятий с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, роль работы с маской в коррекции эмоционально-волевой сферы.

Ключевые слова. Маска, работа с маской, психологическая коррекция развития личности, дошкольный и младший школьный возраст.

Annotation. The article describes the experience in preparing students of pedagogical universities to work with a mask in the correction of the child's personality development in the course of studying the discipline "Psychological correction of personality development by means of fine art". The possibilities of making masks in various techniques, options for conducting classes with children of preschool and primary school age, the role of working with a mask in the correction of the emotional and volitional sphere are considered.

Keyword. Mask, working with a mask, psychological correction of personality development, preschool and Junior school age.

Литература:

1. Дженнингс С., Минде А. «Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии. Пер с англ. И. Динерштейн. — М.: изд-во ЭКСМО, 2003. — 384 с.
2. Кряжева Н.Л. «Развитие эмоционального мира детей». — Ярославль, Академия развития, 1996.— 208 с.
3. Ожегов С.И. Словарь русского языка. — М.: «Русский язык», 1986. — 797 с.
4. Театр. Актер. Режиссер. Краткий словарь терминов и понятий. Автор-составитель А. Савина. — СПб.: «Лань», 2010.— 384 с.
5. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. Учебное пособие для вузов. — М.: «Академия», 2001.— 208 с.

УДК: 37.091.12.011.3-051:005

ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА МОЛОДЕЖИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ

Шайхетдинов Вячеслав Джалилович
студент

Смолина Евгения Сергеевна
студент

Научный руководитель:

Панкратова Лариса Эльмировна
кандидат философских наук, доцент

ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Екатеринбург

Постановка проблемы. Каждый человек имеет права, в том числе право на труд. Однако не всегда и не все могут получить работу. Особенно эта проблема актуальна для лиц с ограниченными возможностями здоровья. У нас в стране растет количество инвалидов, в том числе инвалидов с детства. По данным Федеральной службы государственной статистики в 2017 году за помощью в поиске подходящей работы обратилось 166 993 человек с ограниченными возможностями здоровья. Из них 49,6% не могли трудоустроиться в течение года и более. Это является свидетельством того, что у нас в стране актуальна проблема трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья [3, с. 1].

Целью статьи является изучение проблем трудоустройства молодежи с ограниченными возможностями здоровья в России.

Изложение основного материала исследования. Одной из проблем для трудоустройства молодежи с ОВЗ является несовершенство российского законодательства. В РФ ведется

недостаточный контроль над соблюдением квот. В России на законодательном уровне установлены квоты для приема на работу инвалидов, либо работодатель должен вносить на специальный счет обязательную плату за каждого нетрудоустроенного в рамках установленных квот. Но даже, когда эти места создаются, бывает так, что они есть только на бумаге, то есть место существует, а человека с ОВЗ на это место не принимают. И часто работодателям проще заплатить небольшой штраф, чем создавать нужные условия труда.

Государственные структуры не готовы полностью обеспечивать правовую и экономическую поддержку работодателей при принятии на работу лиц с ограниченными возможностями. Отмечается слабое взаимодействие между государственными и общественными структурами, которые должны обеспечивать профессиональную подготовку, поиск работы и трудоустройство инвалидов. Отсутствие региональных площадок по трудоустройству соискателей с ограничениями здоровья. Нет единого реестра инвалидов и их потребностей в обеспечении доступной среды, в том числе и производственной. При осуществлении мониторинга занятости инвалидов намного легче контролировать и корректировать меры поддержки при трудоустройстве с учетом реальных потребностей [2, с. 3].

Еще одним из барьеров при трудоустройстве является недостаток образования. В соответствии с федеральным законодательством абсолютно каждый вуз должен быть способен принять абитуриентов с ОВЗ на любую программу подготовки (если нет профессиональных ограничений), но до сих пор не все университеты имеют условия для обучения лиц с ОВЗ. Шансы на трудоустройства увеличиваются, если у человека есть профессиональное образование, необходимые навыки и качества (например, работа в команде, умение разрешать спорные ситуации, коммуникабельность и т.д.). Знание своих прав в сфере занятости, умение грамотного написания резюме, опыт прохождения собеседований и повышение уровня социализации в обществе повысит у людей с ограниченными возможностями конкурентоспособность [1, с. 247]. Но нужно учитывать, что образование не дает абсолютных гарантий трудоустройства, есть еще много других проблем кроме недостатка образования.

Важной проблемой для молодых людей с ОВЗ при трудоустройстве является неготовность работодателя брать на работу лиц с ОВЗ. Производительность лиц с ограниченными возможностями здоровья объективно ниже, чем производительность здорового человека. Государство не компенсирует в полной мере работодателю все издержки при трудоустройстве инвалида. Соответственно у работодателя нет достаточного стимула для приема на работу таких людей. Так же многие работодатели психологически не готовы к приему на работу лиц с ОВЗ. Мешают различные стереотипы, например, есть мнение, что инвалидов не получится уволить, но это не так, если работник не будет приходить на работу без уважительной причины или нарушать еще какие-либо правила, прописанные в трудовом уставе, его можно уволить так же, как и других.

Нельзя не учитывать слабое развитие городской инфраструктуры, которая не адаптирована для беспрепятственного перемещения по городу лиц с ограниченными возможностями здоровья. Если инфраструктура не развита, то у человека с ОВЗ могут возникнуть дополнительные проблемы с тем, чтобы добраться до работы. Так же людям с ОВЗ требуются и другие специальные условия — наличие пандусов и широких лифтов в университетах и общественных организациях.

Существует и психологический барьер у лиц с ОВЗ. Психология людей с инвалидностью зачастую такова, что они привыкли к своему положению в обществе. Многие из них проводят большую часть времени дома, а значит, хуже социализированы, замкнуты в себе, менее коммуникабельны. Не всегда находится тот, кто может помочь им в поиске работы и трудоустройстве.

Так же существует негативное отношение в социуме к лицам с ОВЗ, стереотипы людей о том, что люди с инвалидностью хотели бы оставаться на попечении государства, а не работать. Дискриминация в плане умственных и физических способностей подрывает всякое желание трудоустроиться. Когда люди с ОВЗ справляются со всеми проблемами на пути к трудоустройству, многие из них не могут долго оставаться на работе из-за предубеждений и отчужденности коллег. И снова начинается поиск работы, бывает и так, что приходит разочарование и не желание проходить еще раз этот долгий и сложный путь. В итоге, человек, который имел желание работать, остается безработным, получив только негативный опыт.

Положительным примером по содействию в трудоустройстве выпускников инвалидов, получивших профессиональное образование, и студентов инвалидов являются три профессионально-образовательные организации (ПОО) Челябинской области:

1. Центр психолого-педагогической адаптации, профориентации и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе ГБПОУ «Челябинский техникум текстильной и легкой промышленности.

2. Служба допрофессиональной, профессиональной подготовки и трудоустройства инвалидов на базе ГБПОУ «Катав-Ивановский».

3. Центр медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе ГБПОУ «Златоустовского индустриального колледжа им. П. П. Аносова».

Среди вышеперечисленных организаций наиболее часто проводятся следующие мероприятия:

1. Круглые столы с представителями организаций и других социальных партнеров с целью заключения договоров о деловом сотрудничестве, которые предусматривают в будущем деловые встречи и трудоустройство выпускников-инвалидов.

2. Организация и проведение деловых игр и тренингов по формированию навыков самопрезентации, составлению правильного резюме, повышению уровня психологической готовности к взаимодействию с работодателями при собеседовании и трудоустройстве на работу.

3. Распространение среди выпускников-инвалидов и студентов с ОВЗ справочно-информационных материалов, которые включают в себя флаеры, брошюры и т.д.

Реже проводимыми мероприятиями являются:

1. Разработка методических материалов, которые помогают выпускникам-инвалидам разобраться со сложностями при трудоустройстве.

2. Организация и проведение ярмарок вакансий, на которые приглашаются представители потенциальных работодателей.

3. Выполнение индивидуальных заявок предприятий по подбору кандидатов (из числа выпускников-инвалидов) на вакантные места.

Данные мероприятия помогают выпускникам с ОВЗ познакомиться с работодателями, научиться с ними взаимодействовать, получить много нужной и важной информации о возможных местах трудоустройства, преодолеть психологический барьер, а так же овладеть навыками самопрезентации. Реализация данных мероприятий способствует ежегодному увеличению числа принятых на работу людей с ограниченными возможностями здоровья, которые завершили обучение в этих профессионально-образовательных организациях. Главное преимущество вышеперечисленных мероприятий заключается в том, что они действительно помогают выпускникам с ОВЗ трудоустроиться.

Еще одним показательным примером решения проблемы трудоустройства лиц с ограниченными возможностями является взаимодействие государственного промышленно-гуманитарного техникума имени А. В. Яковлева с автономной некоммерческой организацией «Рука об руку», которая содействует трудоустройству инвалидов с ментальными особенностями развития. В швейно-трикотажной мастерской людям с ментальными расстройствами, предоставляется возможность работать, занимаясь производственным трудом. У них есть наставник, который руководит процессом и может оказать помощь в случае необходимости. Одна из главных целей проекта – это создание рабочих мест с официальным трудоустройством, которые будут оборудованы для инвалидов с особенностями интеллектуального развития. Чтобы достичь этой цели был заключен договор с Центром занятости населения города Челябинска о том, чтобы включить в программу субсидирования работодателя. Благодаря этой программе в августе 2018 года было официально трудоустроено 80 процентов выпускников с расстройствами ментального развития по профессии «вязальщица трикотажных изделий, полотна», среди которых более половины выпускников со сложной структурой дефекта (нарушение слуха) [4, с. 95].

Выводы. Таким образом, проблема трудоустройства молодежи с ОВЗ носит комплексный характер. В России актуальны такие проблемы, как: несовершенство российского законодательства; недостаточный контроль по соблюдению квот; недостаточная экономическая и правовая поддержка со стороны государства; слабое взаимодействие между государственными и общественными структурами; недостаток образования у людей с ОВЗ, отсутствие практического опыта; неготовность и низкий стимул работодателей брать на работу инвалидов; слабое развитие городской инфраструктуры; малое количество высших образовательных учреждений, обустроенных под свободное перемещение людей с ограниченными возможностями здоровья; нет единого реестра и региональных площадок по трудоустройству соискателей с ограничениями здоровья; психологический барьер у людей с ОВЗ; стереотипы в социуме о людях с ОВЗ и негативное отношение к ним.

Государству необходимо осуществить действия, направленные на совершенствование мер по мотивации работодателей трудоустроить инвалидов. Возможно, к этим мерам стоит отнести введение налоговых и инвестиционных рычагов, полноценное возмещение государством расходов, предназначенных для адаптации рабочих мест для лиц с ОВЗ. Введение обязательных тренингов, по социальной, правовой, психологической адаптации в организациях и службах занятости сыграет значительную роль в трудоустройстве данной группы лиц. Эти тренинги могли бы проводить социальные работники, юристы, психологи. Правильным решением будет создание государством единого реестра для инвалидов, разработка предложений по существующим профессиям, которые можно рекомендовать соискателям с инвалидностью с учетом их особенностей. Поднятие проблемы в СМИ и опровержение стереотипов о лицах с ОВЗ так же может улучшить положение данной группы лиц в обществе, в трудовом коллективе. Социальные работники могут сопровождать на всех этапах трудоустройства, оказывать психологическую поддержку и консультировать в области права на труд.

Совершенствование старых мер и создание новых будет способствовать трудоустройству инвалидов, реализации их потенциала и интеграции в общество.

Аннотация. Важным условием адаптации молодежи с ограниченными возможностями здоровья в социуме является их трудоустройство. В статье рассмотрены основные проблемы трудоустройства молодежи с ОВЗ. Обозначены нормативно-правовые, социальные, психологические и другие барьеры, препятствующие реализации прав на труд молодым людям с ОВЗ.

Ключевые слова: трудоустройство инвалидов, молодые инвалиды, права человека, лицо с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation. An important condition for the adaptation of youth with disabilities in society is their employment. The article discusses the main problems of youth employment with disabilities. The legal, social, psychological and other barriers that impede the realization of labor rights for young people with disabilities are identified.

Keywords: employment of people with disabilities, young people with disabilities, human rights, a person with disabilities.

Литература:

1. Мирончук В. А., Шолин Ю. А., Сычанина Е. А. Трудоустройство инвалидов: механизмы стимулирования включения инвалидов в трудовой процесс в Российской Федерации // Бизнес. Образование. Право. 2018. – 251 с.
2. Храпылина Л. П. Социально-экономические аспекты эффективности трудоустройства и результативности труда инвалидов // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2013. – 10 с.
3. Шарापудинов Ш. Д. Совершенствование государственной программы трудоустройства инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья / Ш. Д. Шарापудинов – М.: Человек. Общество. Инклюзия., 2018. – 133 с.
4. Шадчин, И. В. Проблемы и перспективы трудоустройства инвалидов выпускников профессиональных образовательных организаций Челябинской области / И. В. Шадчин // Инновационное развитие профессионального образования. 2018. – 99 с.

УДК 376.42

МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ В РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Шалина Алена Алексеевна

студентка группы Нт-501о НДО,

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт
(филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-

педагогический университет»

г. Нижний Тагил

Трофимова Елена Давидовна

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики

дошкольного и начального образования

Постановка проблемы. В настоящее время в практике специалистов, работающих с детьми с отклоняющимся развитием, значительно возросло количество детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы. К данной категории относят детей с различного рода расстройствами аутистического спектра.

Наличие эмоциональных, поведенческих и когнитивных проблем значительно снижает возможности адаптации детей-аутистов в социуме. Поиск путей эффективного воздействия на формирование личности детей с проблемами в развитии делает изучение поставленных вопросов актуальным. Одним из способов влияния на формирование личности ребенка с расстройством аутистического спектра можно считать музыкальную терапию.

Цель статьи: является теоретическое обоснование возможности использования музыкальной терапии при работе с детьми с расстройством аутистического спектра.

Изложение основного материала исследования. Расстройство аутистического спектра (РАС) — это расстройство нервной системы, которое характеризуется дефицитом в социальных взаимодействиях и коммуникацией с наличием стереотипий (повторяющихся действий) [1], и, по данным Соединенных Штатов Америки за 2014 год, оно диагностируется у одного из 59 детей [3]. В России распространенность составляет один случай на 100 детей, но официальный диагноз получают гораздо меньшее количество людей. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам [1] описывает диагностические критерии аутизма, включающие три основных элемента:

- качественное нарушение в социальном взаимодействии, которое проявляется в двух следующих случаях: выраженное нарушение в использовании множества невербальных поведений, таких как взгляд «глаза в глаза», выражение лица, позы тела и жесты для регулирования социального взаимодействия; неспособность развивать отношения со сверстниками, соответствующие уровню развития; отсутствие спонтанного стремления делиться радостью, интересами или достижениями с другими людьми или отсутствием социальной или эмоциональной взаимности.

- качественные нарушения в общении, что проявляется в одном из следующих факторов: задержка или полное отсутствие развития разговорной речи; у людей с адекватной речью отмечается нарушение способности начинать или поддерживать разговор с другими; стереотипное и повторяющееся использование языка или своеобразного языка; или отсутствие разнообразной, спонтанной воображаемой игры или социальной имитационной игры, соответствующей уровню развития.

- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и действий, что проявляется по крайней мере в одном из следующего: охват озабоченности одним или несколькими стереотипными и ограниченными шаблонами интересов, которые являются ненормальными либо по интенсивности, либо по фокусу; стереотипные и повторяющиеся двигательные манеры.

В возрасте до 3 лет сигналами, свидетельствующими о возможном расстройстве аутистического спектра могут считаться следующие нарушения: в социальном взаимодействии; в языке, используемом в социальной коммуникации; в символической или образной игре. Дети демонстрируют нарушения в социальном общении и социальном взаимодействии; ограниченном воображении и социальном репертуаре действий, причем характерно проявление последнего кажется другим одержимым поведением и жесткостью.

Ключевым конструктом является «триада нарушений», которая влияет на социальное взаимодействие, язык и общение, а также на поведение и воображение, которая может быть выявлена путем изучения раннего развития и текущего состояния. Люди с расстройствами аутистического спектра также имеют всепроникающую неспособность к эмпатии, где отсутствие восприятия и понимания чувств, убеждений или эмоций других людей приводит к невозможности адекватного реагирования. Это особенно влияет на социальные навыки и взаимодействия.

Клиническая картина варьируется, потому что у людей с РАС различны уровни развития заболевания, от глубокой неспособности к обучению до остроконечного когнитивного профиля, где превосходные навыки присутствуют в некоторых областях функционирования. Дети и

взрослые с расстройствами аутистического спектра часто создают значительные поведенческие проблемы для своих родителей и других членов семьи. Оценки распространенности аутистического спектра колеблются от 5 до 63 детей на 10000, причем более поздние оценки показывают гораздо более высокие показатели распространенности, чем в более ранних исследованиях. Лечение может включать в себя как психотерапию, так и медикаментозное лечение. К психотерапевтическим методам лечения можно отнести и музыкальную терапию.

К.Е. Bruscia определил музыкальную терапию как «систематический процесс вмешательства, при котором терапевт помогает клиенту укреплять здоровье, используя музыкальные переживания и отношения, которые через них развиваются, как динамические силы изменений» [4]. Основные методы музыкальной терапии включают в себя свободную и структурированную импровизацию, песни и прослушивание музыки.

Процессы, происходящие в музыкальной импровизации, могут помочь людям с расстройствами аутистического спектра развить коммуникативные навыки и их способность к социальному взаимодействию. Прослушивание музыки в музыкальной терапии также включает в себя интерактивный процесс, который подразумевает выбор музыки, значимой для человека. Для тех, у кого есть словесные способности, вербальное размышление о музыкальных процессах является важной частью музыкальной терапии. Музыкальная терапия для людей с расстройствами аутистического спектра обычно предоставляется в качестве индивидуальной терапии. Обоснование использования музыкальной терапии для людей с нарушениями коммуникации основано на результатах исследований детей. В своей работе С. Голд описывает чувствительность очень маленьких детей к ритмическому и мелодическому измерениям материнской речи и к ее эмоциональному тону как демонстрацию того, что мы с рождения готовы участвовать в «коммуникативной музыкальности» разговора, и эта предпосылка позволяет музыке действовать как эффективная среда для вовлечения в невербальный социальный обмен детей и взрослых с расстройствами аутистического спектра [5].

Клинические отчеты и предварительные экспериментальные исследования показывают, что музыкальная терапия может быть эффективным вмешательством для людей с расстройствами аутистического спектра. Например, Эдгертон изучил развитие коммуникативных навыков у одиннадцати детей с аутизмом в течение сеансов музыкальной терапии, обнаружив постоянное увеличение коммуникативных актов и ответов по всем предметам.

Также исследование возможностей музыкальной терапии при работе с детьми с РАС было проведено британскими исследователями С. Голдом, Т. Уигрэмом и С. Элефантом. В этом исследовании музыкальная терапия проводилась ежедневно в индивидуальной обстановке. Продолжительность музыкальной терапии составляла всего одну неделю во всех частях (этапах) исследования. На всех этапах исследования использовался высоко структурированный подход к музыкальной терапии, использовались рецептивные техники (слушание музыки), в одном исследовании также использовались активные техники. Песни, исполняемые музыкальным терапевтом, были составлены или выбраны индивидуально для участников и обычно использовались с конкретными целями. Например, песни были основаны на социальной истории, касающейся проблемного поведения конкретного человека в процессе лечения; они содержали знаки и слова, которые нужно выучить и др.

По результатам исследования были сделаны выводы о том, что музыкальная терапия превосходит аналогичные формы терапии, где музыка не использовалась, и это может указывать на специфичность воздействия музыки в работе с людьми с РАС. Но поскольку были исследованы только краткосрочные эффекты, остается неизвестным, насколько устойчивы эффекты музыкальной терапии для вербальных и невербальных коммуникативных навыков.

Исследователи также отмечают, что применение музыкальной терапии требует академической и клинической подготовки по музыкальной терапии. Обучение музыкальных терапевтов доступно во многих развитых и развивающихся странах. Учебные курсы по музыкальной терапии не только рассматривают методы клинической музыкальной терапии, но и развивают личность и клиническую чувствительность терапевта, что необходимо для ответственного применения музыкальной терапии.

Выводы. Музыкальная терапия при работе с детьми с расстройством аутистического спектра может помочь развить коммуникативные навыки и их способность к социальному общению, так как позволяет взаимодействовать без слов и на более эмоциональном, ориентированном на отношения, уровне. Также, музыкотерапия дает возможность подобрать материал, затрагивающий проблемную ситуацию человека. Согласно исследованиям именно это способствует улучшению

состояния людей с РАС, но вопрос об устойчивости эффектов музыкальной терапии остается открытым.

Аннотация. В данной статье рассматриваются особенности и диагностические критерии аутизма, а также исследования, посвященные влиянию музыкальной терапии на детей-аутистов.

Ключевые слова: аутизм, расстройство аутистического спектра, РАС, психическое расстройство, музыкальная терапия.

Annotation. This article discusses the features and diagnostic criteria of autism, and studies on the effects of music therapy on autistic children.

Keywords: autism, autism spectrum disorder, ASD, mental disorder, music therapy.

Литература:

1. Alvin, J. Music therapy for the autistic child / J. Alvin, A. Warwick. — Oxford: Oxford University Press. — 1991.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / American Psychiatric Association. — 2013.
3. Baio, J. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years / J. Baio, L. Wiggins, L. Deborah. — United States. — 2014.
4. Bruscia, K. E. Defining music therapy / K. E. Bruscia. — Gilsum, NH: Barcelona Publishers. — 1998.
5. Gold, C. Music therapy for autistic spectrum disorder / C. Gold T. Wigram, C. Elefant. — Cochrane Database of Systematic Reviews. — 2006.
6. Снигирева, Е. Расстройство аутистического спектра: «дети дождя» [Электронный ресурс] / Е. Снигирева. — Электрон. текстовые дан. — Биомолекула. — 2018. — Режим доступа: <https://biomolecula.ru/articles/rasstroistvo-autisticheskogo-spektra-deti-dozhdia#source-2>

УДК 376.43

МУЗЫКАЛЬНЫЕ ИГРЫ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Шестакова Елизавета Александровна,

студентка факультета психолого-педагогического образования

Научный руководитель:

Трофимова Елена Давидовна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ

ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»,

Нижний Тагил

Постановка проблемы. Проблема особенностей развития коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, несмотря на огромное количество эмпирических и теоретических исследований в различных областях научного знания, остается одной из актуальных тем для изучения. По данным статистики около 20% детей старшего дошкольного возраста имеют задержку психического развития в сочетании с задержкой развития речи. Чтобы обеспечить эффективное развитие коммуникативных способностей детей данной категории, целесообразно создавать условия для их разрешения. Это можно осуществить при помощи музыкальных игр, так как опора идет на ведущий вид деятельности в данном возрасте – игру.

Целью статьи является выявление и теоретическое обоснование возможностей музыкальных игр как средства развития коммуникативных способностей детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Изложение основного материала исследования. Проблема отставания в развитии коммуникативных способностей детей с задержкой психического развития, отмечается в многочисленных исследованиях Л. В. Кузнецовой, Е. С. Слепович, Л. И. Божович, М. И. Лисиной. Отечественный психолог и дефектолог В.И. Лубовский дает следующее определение задержке

психического развития: «Задержанное развитие – замедление темпа всего психического развития, возникающее чаще всего в результате слабо выраженных органических поражений коры головного мозга или длительных и тяжелых соматических заболеваний» [7, с. 23].

Старший дошкольный возраст считается важным этапом в жизни развития человека. Поэтому одной из главных задач, стоящих перед педагогами дошкольного образования является развитие коммуникативных способностей. Следует отметить, что в дошкольном возрасте ведущим видом деятельности является игра. Игра занимает центральное место в жизни дошкольника, являясь преобладающим видом его самостоятельной деятельности. В отечественной психологии и педагогике игра – деятельность, имеющая очень большое значение для развития ребенка дошкольного возраста. В ней развиваются действия и представления, ориентация в отношениях между людьми, первоначальные навыки коммуникации (А.В.Запорожец, А.П.Усова) [2, с. 47].

Потребность в общении – одна из важнейших человеческих потребностей. Общение служит установлению контакта между людьми, регулирует их совместную деятельность, является инструментом познания и основой сознания для отдельного человека. В настоящее время, наряду с термином «общение», широкое распространение получил термин «коммуникация». Общение как коммуникативная деятельность рассматривается в трудах А.А.Леонтьева, М.И.Лисиной.

Коммуникация – это процесс двухстороннего обмена информацией, ведущей к взаимопониманию. В словаре синонимов понятия «коммуникация» и «общение» характеризуются как близкие синонимы, что позволяет считать эти термины одинаковыми по смыслу. Коммуникативные способности – навыки эффективного общения. К ним относят: установление контакта, поддержание разговора, умение договариваться, слушать собеседника, выражать свое отношение к происходящему. Условием адекватного использования коммуникативных навыков является понимание, как слова и действия воспринимаются партнером в напряженной ситуации [2, с. 49].

У детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития не сформированы игровые умения: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети находятся на более низкой ступени развития, чем сверстники. Для старших дошкольников с задержкой психического развития характерными являются такие формы общения, которые преобладают у их сверстников в более раннем возрасте. Если не работать с этими детьми, то в будущем, у них могут быть трудности взаимодействия в социуме [6, с. 58].

Музыкальная деятельность даёт возможность эффективно развивать коммуникативные способности на любом возрастном этапе дошкольного детства и старшие дошкольники с задержкой психического развития не являются тому исключением.

Цель музыкальных игр - формирование у старших дошкольников с задержкой психического развития интереса к познанию окружающей действительности, развитие самостоятельности, восприятия, воображения, коммуникативных способностей и других личностных качеств, обеспечивающих готовность детей к школьному обучению. Так же, музыкальные игры дают детям одновременно возможность развлечения, развития личности и отдыха [1, с. 60].

Музыкальные игры имеют следующие задачи:

1. Воспитывать положительное отношение к себе, другим людям, к окружающему миру в целом.

В основе данной деятельности лежит осознанное и неосознаваемое желание ребенка углублять свою культуру, овладевать новыми знаниями, осуществлять свое развитие, налаживать отношения со сверстниками и взрослыми (научиться отношениям без конфликтов).

2. Развивать социальные навыки.

Сформированность социальных навыков предполагает готовность детей в соответствии со своими возрастными особенностями вступать во взаимоотношения с окружающими сверстниками и взрослыми: договариваться, согласовывать, координировать свои действия и мнения с действиями и мнениями других людей. В научной литературе (исследования Н. Ф. Виноградовой, С. А. Козловой), отмечается, что социальное развитие детей осуществляется более успешно, если используются доступные возрасту дошкольников виды детской деятельности (игра, конструирование, рисование, лепка), содержание, эффективные методы и формы работы [3, с. 46].

Данные навыки проявляются:

- в освоении различных способов разрешения конфликтных ситуаций;
- в умении договариваться, соблюдать очередность;

- установлению новых контактов.

3. Формировать коммуникативные способности – умение распознавать эмоциональные переживания и состояния окружающих, выражение собственных переживаний.

Музыкальные коммуникативные игры — это игры с использованием музыки, основной задачей которых является включение детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития в межличностные отношения, создание условий для свободного и естественного проявления их индивидуальных качеств. На деле же, это синтез музыки с речью, движением, тактильными и зрительными ощущениями ребёнка. К примеру, игры с пением, народные обрядовые игры, игры с музыкальными инструментами, игры-танцы.

Так же, к музыкальным коммуникативным играм относится детский фольклор, а именно частушки, потешки, прибаутки. Это может быть и обычная сюжетно-ролевая игра, но с включением в нее танцев, песен, шутливых выразительных действий участников. Музыкальные коммуникативные игры успешно развивают принципы игровой народной педагогики. А главное — они помогают социальному и духовно-нравственному развитию старшего дошкольника с задержкой психического развития [5, с. 34].

Музыкальные коммуникативные игры помогают старшему дошкольнику с задержкой психического развития войти в социальный мир, способствуют формированию его социальной уверенности.

Для диагностирования уровня коммуникативных способностей детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, были выбраны следующие методики: «Диагностика развития общения со сверстниками» (И. А. Орлова, В. М. Холмогорова); «Наблюдение за проявлениями коммуникативных качеств дошкольников в межличностном общении» (Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова); М. Я. Басова «Схема наблюдения уровня навыков общения у ребенка».

По результатам методики «Диагностика развития общения со сверстниками» (И. А. Орлова, В. М. Холмогорова) выявлено, что уровень развития общения со сверстниками у 25% старших дошкольников с задержкой психического развития развит на среднем уровне и у 75% на низком. Детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития с средним уровнем общения со сверстниками характерно следующее: ребенок обращает внимание на сверстника, с любопытством наблюдает за его действиями, но издалека, не решается приблизиться, сократить дистанцию. Низкий уровень общения со сверстниками проявляется в том, что дети не обращают внимания на сверстника, не проявляют интереса к его деятельности. К сверстнику не обращаются, не стремятся привлечь внимание, не вступают первыми в контакт, им комфортнее быть одним.

На основании результатов методики «Наблюдение за проявлениями коммуникативных качеств дошкольников в межличностном общении» (Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова) можно сделать вывод, что в специально организованных играх и коллективных занятиях 84 % детей безынициативны и полагаются полностью на контроль взрослого (воспитателя). У 16 % испытуемых имеется средний уровень инициативы, эмоционально откликаются на действия и реакции сверстников и имеют преобладающий эмоциональный фон ситуативного характера. В свободной игровой деятельности высокий уровень инициативности выявлен у 16 % испытуемых. Эти дети во время игры, проявляют лидерские качества, желают привлечь к себе внимание сверстников, побудить их к совместной деятельности. 16 % испытуемых имеют среднюю инициативность и проявляют её только в определенных ситуациях, которые для них имеют значение. У 64% детей инициативность вовсе отсутствует, они полностью полагаются на окружающих.

Методика М. Я. Басова «Схема наблюдения уровня навыков общения у ребенка» позволила выявить у 59% детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средний уровень развития навыков общения. У детей преобладают импульсивные движения, на лице улыбка. Дети проявляют интерес к действиям сверстника и могут иногда комментировать их, преобладает негативная оценка. Так же дети могут вступать в общение по инициативе других, но иногда могут быть сами инициаторами общения, быстро теряют интерес в совместной деятельности. 41% детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития имеет низкий уровень развития навыков общения. Данной группе испытуемых характерны резкие, беспорядочные движения, реакция к действиям сверстника не проявляется, так же отсутствует интерес к тому, чем они занимаются. Детям сложно вступить в контакт со сверстниками, а ситуативное общение поддерживают без интереса. При критике сверстника взрослым улыбаются, а при его успехах испытывают недовольство.

По результатам проведенного нами исследования было выявлено, что у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития имеются серьезные проблемы с общением.

Вывод. На основе полученных результатов очевидно, что крайне необходимо развивать коммуникативные способности детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Музыкальные игры, направленные на развитие коммуникативных способностей, помогают старшему дошкольнику с задержкой психического развития войти в социальный мир, способствуют формированию его социальной уверенности.

Аннотация. Статья посвящена проблеме развития коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Раскрыты специфика развития коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, а так же возможности музыкальных игр как средства развития их коммуникативных способностей. Полученные результаты диагностирования позволяют проанализировать уровень коммуникативных способностей детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Ключевые слова: музыкальные игры, коммуникативные способности, дошкольники с задержкой психического развития.

Annotation. The article is devoted to the problem of the development of communication skills in older preschool children with mental retardation. The specifics of the development of communication skills in children of preschool age with mental retardation, as well as the possibility of musical games as a means of developing their communication skills are disclosed. The obtained diagnostic results allow us to analyze the level of communication skills of children of preschool age with mental retardation.

Keywords: musical games, communication skills, preschoolers with mental retardation.

Литература:

1. Музыка в детском саду. / Под ред. Н. А. Ветлугиной. – М.: Просвещение, 1980. – 219 с.
2. Запорожец А.В. Проблемы дошкольной игры и руководства ею в воспитательных целях // Игра и ее роль в развитии ребенка дошкольного возраста: Сб. научных трудов. – М., 1978. - 321с.
3. Козлова, С.А. Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью/ С. А. Козлова. — М.: Академия, 2004. — 150 с.
4. Музыка детям. Вопросы музыкально-эстетического воспитания / Сост. Л. Михеева. - Л.: Музыка, 1970. - 340 с.
5. Платохина Н.А., Абашина Н.Н. (2017) Педагогические условия развития коммуникативных навыков у детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования. Концепт. 10, 167–178.
6. Проняева С.В. Формирование коммуникативных умений у детей дошкольного возраста: дис. ... канд. пед. наук / С.В. Проняева. – Екатеринбург, 1999.
7. Специальная психология / В. И.Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. — 2-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 464 с.

УДК: 37.013

ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Шкрябко Ирина Павловна

кандидат психологических наук

доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии

Армавирский государственный педагогический университет

г. Армавир

Постановка проблемы. Проблема учебной деятельности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения является актуальной для психологической науки вообще, и специальной психологии в частности. У детей с нарушением зрения в познании мира и обучении возникает больше трудностей чем, например, у детей с нарушением слуха. Поэтому педагоги должны постараться оказывать более качественную помощь, что обеспечит нормальное развитие детей с нарушенным зрением, и будет восстанавливать нарушенные связи с окружающей их средой.

Цель статьи изучить и проанализировать особенности формирования навыков учебной деятельности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Изложение основного материала исследования. Учебная деятельность – ведущая деятельность младших школьников, направленная на усвоение теоретических знаний и способов деятельности в процессе решения учебных задач. Систематическое осуществление учебно-познавательной деятельности способствует интенсивному развитию у детей теоретического сознания и мышления, основными компонентами которого являются содержательные абстракции, обобщение, анализ, планирование и рефлексия [3].

Для формирования образовательной деятельности для детей начальной школы необходимо направлять их на реализацию определенных мер, побуждать к накоплению опыта развивать интеллектуальную и эмоциональную сферы. Формирование учебной деятельности у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения сложный процесс. В этом процессе необходимо сформировать готовность к осознанному овладению знаниями. Однако на начальном этапе обучение для таких детей по-прежнему является бессознательным процессом, поэтому мотивация учебной деятельности достигается другими видами деятельности (играми, продуктивной деятельностью). И если ребенок младшего школьного возраста с нарушением зрения начинает действовать из интереса к новым формам умственной деятельности, имеет активное отношение к объектам обучения, возникает особая потребность в оценке результатов обучения, желание исправить свои ошибки, желание решать "сложные" задачи, уже связанные с формированием образовательной деятельности. Из-за первичных нарушений зрения и вторичных нарушений развития многие дети со слепотой испытывают трудности с овладением знаниями. Такие ученики отличаются способностью к обучению, но имеют проблемы с восприятием, логической памятью и добровольным вниманием. У детей младшего школьного возраста с нарушением зрения наблюдается замедление в осмыслении словесного и наглядного материала, при чтении и письме отмечаются недостатки в развитии речи, а при занятии физкультурой возникают трудности с ориентацией. По причине этих сложностей у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения низкий уровень готовности к обучению и плохо сформированы личностные качества. Но с решением этих проблем хорошо справляются специальные коррекционные упражнения, они решают не только образовательные и воспитательные задачи, но и компенсируют недостатки развития, а так же устраняют у них последствия вторичного дефекта.

И.С.Моргулис известен в тифлопедагогике глубоким анализом принципа коррекционной направленности, также он занимался над обоснованием основных положений, которые определяли сущность общего дефектологического принципа коррекционной направленности обучения в специальной школе. Работая над процессом компенсации и коррекции нарушений развития у детей с нарушениями зрения, который проводится в специально организованных условиях педагогического процесса, он говорил, что корректирующее воспитание является основой воспитательной работы, проводимой в процессе усвоения знаний и умений детей. Он также писал, что чем раньше ребенок с нарушениями зрения будет вовлечен в образовательный процесс, тем эффективнее будет коррекционная помощь. Не менее важным в этом процессе является использование безопасных органов чувств и когнитивных способностей. Наибольший компенсаторно-корректирующий эффект обучения достигается в процессе профессионально-практической деятельности детей. Главное условие, которое он выделил, заключается в том, что для активации детей с нарушениями зрения используются эффективные внешние регуляторы поведения, стимулирующие педагогическую и когнитивную деятельность учащихся [1]. Для обучения детей младшего школьного возраста с нарушением зрения И.С. Моргулис использует общий дефектологический принцип, включающий в себя следующую группу принципов обучения это: принцип усиленного педагогического руководства в учебно-познавательной деятельности учащихся, принцип формирования сенсорного опыта, развития осязательной деятельности, интеллектуализации учебно-познавательной деятельности и формирования соотносительной деятельности.

Применение сформированных принципов происходит на двух взаимозависимых уровнях. На 1-ом уровне - элементарно-функциональном, сенсорный опыт формируется на основе овладения методами и приемами восприятия деятельности, на 2-ом уровне - системно- интегративном производится формирование способов и приемов умственной деятельности на основе приобретенного чувственного опыта и полученных знаний.

При обучении детей с нарушениями зрения следует учитывать следующее:

- соблюдать определенный режим образовательной деятельности и визуальной нагрузки (при использовании остаточного зрения), чтобы предотвратить усталость и защитить нарушения зрения;

- увеличить время тестирования и проведения контроля для проверки знаний;

- использовать комплексный подход для воспитания детей с нарушениями зрения.

Коррекционную и просветительную работу и обучение детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения по общеобразовательным дисциплинам можно рассматривать как систему педагогических воздействий, осуществляемых в процессе обучения специальными методами и другими учебными пособиями зрячего, а также как систему знаков, отвечающую возможности восприятия и усвоения слепыми детьми изучаемого материала. Коррекционно-воспитательная работа, в основе которой, лежит психолого-педагогическая диагностика, учитывающая уровень уже сформировавшейся системы компенсации, свойственной определённому возрасту ребёнка проводится педагогами и воспитателями. В процессе коррекционного обучения у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения учитель опирается на механизмы компенсации. Например, если компенсация рассматривается как функциональная перестройка высшей нервной деятельности, процесс замещения или возмещения нарушенных или утраченных функций, то коррекция определяется как способ компенсации, как совокупность педагогических и лечебных мер, направленных на исправление в развитии ребенка. Положительное сочетание компенсаторных возможностей ребенка с правильно организованной коррекционно-воспитательной помощью могут в значительной мере, а иногда и полностью устранить действие первичного дефекта.

В зависимости от характера дефекта развития и, следовательно, особенностей познавательной деятельности и коррекционных задач строятся методы обучения детей с нарушениями зрения. Основной особенностью образования детей начальной школы с нарушениями зрения является необходимость постепенного применения поэтапного освоения учебных действий [1].

Моргулис И., считал, что само педагогическое руководство, занимающееся развитием учебно-познавательной деятельности слепых детей и осуществляемое в методах обучения, имеет поэтапный характер, который предусматривает определенную последовательность введения учащихся во взаимодействие с учебным материалом.

Начальный этап заключается в подготовке у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения исходной познавательной позиции. Следующий этап отражает формирование представлений об объекте деятельности на основе обучения слепых детей способам, приемам и порядку перцептивных действий. На третьем этапе происходит усвоение учащимися нового учебного материала на основе обучения их способам и приемам умственных действий. На четвертом этапе получают сведения о качестве усвоенных у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения знаний и учебно-познавательных действий путем активизации их воспроизводящей деятельности. Заключительный этап предусматривает восполнение пробелов в усвоенном учащимися учебном материале, систематизации новых знаний.

Анализируя литературные источники по тифлопедагогике и тифлопсихологии, можно выделить важную особенность, которая имеет практический, действенный характер обучения, в котором, однако, речь и словесно-логическое мышление играют ведущую, причем постепенно усиливающую роль [2]. Именно в процессе практической деятельности у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения формируются и закрепляются знания, умения и навыки, совершенствуются способы осязательных, слуховых восприятий и представлений; активизируются мышление и речь; развиваются морально-волевые качества и т. д.

Следует подчеркнуть, что процесс обучения должен реализовывать принцип визуализации. Только с так мы можем избежать „голового вербализма“, который так часто встречается у детей начальной школы с нарушениями зрения. Шиж Ж. заметил: “обучение слепых необходимо строить так, чтобы сформировать у них полноценные значения слов, обозначающих предметы, их свойства, действия, надо всячески предупреждать вербализм и всемерно сближать словесную информацию с наглядно-действенным познанием предметов и явлений”[4].

Дети младшего школьного возраста с нарушениями зрения проявляют большой интерес к зрительной деятельности (рисованию, моделированию, применению). Эмоциональное настроение и отзывчивость детей усиливаются по мере овладения графическими навыками и навыками, и в то же время они могут полностью исчезнуть, если не добьются успеха. Поэтому необходимо придерживаться индивидуального подхода к творчеству детей, тактичного, последовательного руководства со стороны взрослого. Зрительная деятельность детей с нарушениями зрения также

имеет свои особенности и особенности как в области психических процессов, обеспечивающих развитие этой деятельности (ощущения, восприятия, восприятия), так и особенностей, связанных со зрительным характером деятельности (восприятие формы, цвета и их оттенков; восприятие и перенос пространства, формирование графических способностей; особенности изобразительного искусства). Благодаря зрительной деятельности происходит постепенное накопление знаний об объектах, явлениях мира. Сравнивая, сопоставляя и обобщая эти знания, ребенок учится осознавать многообразие мира, его отношения и взаимозависимость, что, несомненно, положительно сказывается на развитии его умственных способностей. [4].

Учебная деятельность это процесс, в результате которого человек приобретает новые или изменяет существующие знания, умения и навыки, совершенствует и развивает свои способности, и у младших школьников она строится на основе знакомства с главными компонентами учебной деятельности, такими как: учебные ситуации, учебные действия, контроль и оценка. Чтобы сформировать учебную деятельность у младших школьников, необходимо подводить их к выполнению определенных действий, поощрять по мере накопления опыта, развивать интеллектуальную и эмоциональную сферы. Самым необходимым условием активизации детей с нарушением зрения является применение действенных внешних регуляторов поведения, которые обеспечивают стимуляцию учебно-познавательной деятельности учащихся.

Рекомендации родителям детей младшего школьного возраста с нарушением зрения:

- ✓ развивайте мимику ребенка, учите контролировать ее с помощью пения.
- ✓ информируйте ребенка о трудностях, которые могут вызвать затруднения при ориентировке в пространстве.
- ✓ создавайте позитивные свойства личности, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.
- ✓ формируйте коммуникативные навыки через чтение, беседы, игры. [5].

Рекомендации для учителей при работе с детьми начальной школы с нарушениями зрения

1. Дети с нарушением зрения при одинаковом состоянии зрительного анализатора (при одинаковой остроте и поле зрения) отличаются друг от друга возможностями его использования: один может выполнять задания на основе зрения, другой на основе осязания, третий – и на основе осязания и визуально. Учитель должен знать индивидуальные особенности функционирования зрительной системы ученика.

2. Если ученик имеет сильную светобоязнь, его должны посадить спиной к окну, или закрыть окно занавеской. Если на одном глазу есть светобоязнь, ребенок должен сидеть так, чтобы свет падал с противоположной стороны. Если у ребенка нет светобоязни, то требуется дополнительное освещение, рабочее место следует освещать настольной лампой с регулятором степени освещенности, так как количество света, необходимое для нормального функционирования зрения, зависит от общего освещения класса и от функционального состояния зрительного анализатора ученика.

3. Расстояние между глазами ученика и рабочей поверхностью должно составлять не менее 30 см. Учитель может предложить использовать подставки для чтения. При написании нужно следить за осанкой ученика с нарушениями зрения, особенно в начальных классах.

4. Оптимальный вариант работы для зрительной нагрузки учеников с нарушением зрения составляет не более 15-20 минут непрерывной работы. Для обучающихся с сильными нарушениями зрения она не должна превышать 10-20 минут, в зависимости от индивидуальных особенностей.

5. Скорость учеников с нарушением зрения ниже. В связи с этим используются диктофоны, на которых записываются фрагменты урока.

6. При обучении математике должны быть использованы компенсаторные механизмы памяти (устный счет) и прибор прямого чтения.

7. Речь учителя должна быть выразительной и точной. Нужно произносить все, что он делает, пишет, рисует или когда проводит обучение.

8. Словарный работа должна проводиться на каждом уроке и не только на уроках родного языка, так как для многих детей с нарушением зрения характерен вербализм, что объясняется обеднением опыта и отсутствием конкретных представлений.

9. Ориентирование желательно проводиться на всех занятиях, в которых этот материал позволяет узнать и закрепить соответствующие знания. Это возможно, при работе с книгой, планом, на уроках рисования и уроках физкультуры. Важно использовать все сохраненные и нарушенные анализаторы.

Таким образом, соблюдая все выше перечисленные рекомендации родителям и учителям будет намного проще при воспитании и обучении детей с нарушением зрения.

Выводы. На психологическое развитие младшего школьника с нарушением зрения влияют такие факторы, как время появления дефекта зрения, степень нарушения зрения, наличие и тяжесть других нарушений здоровья. Дети с ослабленным зрением испытывают трудности в обучении и дома. Для таких детей характерны волнение и беспокойство за свое будущее, неуверенность в себе. В случае нарушения зрения ориентация в большом пространстве заметно усложняется, и следствием этого является бездеятельность младших школьников. Бездеятельность, в свою очередь, приводит к развитию мышечной гипотензии. К факторам, ограничивающим адаптацию детей в социуме, относятся: медицинские, педагогические, социальные, психофизиологические и психологические факторы. А чтобы подготовить слепого ребенка к систематическому обучению чтению и письму, нужно развивать его слух. Развитие фонематического слуха тесно связано с речемоторными процессами, сопровождающимися произношением и выделением речевых звуков. Дети практикуют упражнения, чтобы различать и воспроизводить различные звуки, такие как шелест листьев или полет самолета. Выполняя эти упражнения, они учатся соотносить звуки с предметами и явлениями окружающего мира. Не менее важным является соблюдение всех рекомендаций, таких как: оказание помощи родителям в формировании коммуникативных навыков у своих детей через чтение, разговор, игру; ознакомление ребенка с трудностями, с которыми он может столкнуться при ориентировании в пространстве; формирование положительных личностных качеств; развитие мимики ребенка и многое другое. Все это помогает родителям и учителям правильно воспитывать и воспитывать детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения.

Аннотация. В статье рассматриваются факторы, влияющие на учебную деятельность младшего школьника с нарушенным зрением. Представлены рекомендации учителям и родителям детей с нарушением зрения.

Ключевые слова: учебная деятельность, нарушение зрения, адаптация, учитель

Annotation. The article considers the factors that affect the educational activity of a primary school student with impaired vision. Recommendations are provided to teachers and parents of children with visual impairment.

Keywords: educational activity, visual impairment, adaptation, teacher

Литература:

1. Быков А.А. Социально-психологическая реабилитация инвалидов по зрению (преодоление посттравматического синдрома у недавно ослепших) : методическое пособие/ Под ред. С. Н. Ваньшина, О. В. Сергеевой. – М., 2004.
2. Вайполина О.М. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь.-М., 2006.
3. Выготский, Л. С. Основы дефектологии. – СПб., 2003.
4. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования.- М., 2008.
5. Солнцева Л.И. Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям. Практическое пособие. – М., 2004.

УДК: 376.37

ЭТНОПЕДАГОГИКА КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ СЕМЕЙНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ РЕБЕНКА-ДОШКОЛЬНИКА С ТНР

Шуваева Ольга Александровна
учитель-логопед МАДОУ МАДОУ "Детский сад №200"
г. Чебоксары

Федина Марина Васильевна
заведующий МАДОУ МАДОУ "Детский сад №200"
г. Чебоксары

Постановка проблемы. На сегодняшний день современное общество аккумулировало многочисленные проблемы, связанные с трудностями социального, политического и культурного развития. Растет напряженность в межэтнических и межконфессиональных отношениях.

Наблюдается ослабление связей между поколениями. Это обусловлено во многом разрушением традиционных социокультурных норм, ценностей и традиций. Помимо этого на современном этапе наблюдаются положительные тенденции в развитии российского общества: стремление народов к возрождению своих национальных культур, обращение к национальным традициям, духовно-нравственным основам жизни.

Особенно остро в настоящее время встает вопрос формирования всесторонне развитой личности, способной самостоятельно ориентироваться на социально-значимые нормы и ценности, такие как патриотизм, гражданская позиция и гуманность. Кроме того такая личность должна накопить достаточный социокультурный и этнокультурный опыт. Все это позволит развивающейся личности успешно самовыражаться в общественной среде, современной политике, международных отношений и терпимо относиться к представителям других конфессий и культур.

Целью статьи является теоретическое обоснование формирования семейной принадлежности ребенка дошкольного возраста с ТНР средствами этнопедагогике.

Изложение основного материала исследования. Возрождение национальных культурных традиций и внимание к ним со стороны педагогов обозначены их важностью на современном этапе развития общества. Национальные традиции несут в себе огромный потенциал, который является весьма эффективным средством духовного и нравственного воспитания. Российскому образовательному пространству характерна полиэтничность среды и многонациональность состава воспитанников. В этих условиях немаловажно проявлять внимание к духовно-нравственным возможностям культур разных народов, так как, несмотря на имеющиеся отличия, все они обладают единой педагогической ценностью. Особенно важен богатейший опыт российского народа, накопленный веками. Обращение к его культурно-исторической памяти для анализа трудностей в жизни общества и нахождение выхода из данной негативной ситуации, решение вопроса о национальном возрождении России. Необходимо обращение к многовековой народной мудрости и великим ценностям народной культуры и народной педагогики. Этнопедагогика и является той наукой, которая изучает возможности использования средств народной культуры и народной педагогики в воспитании подрастающего поколения [4].

Народная педагогика, – как отмечает академик Г. Н. Волков, – это совокупность педагогических сведений и воспитательного опыта, сохранившихся в устном народном творчестве, обычаях, детских играх, игрушках и т.п. Народные воспитательные традиции, продолжает ученый, "сильны не научными аргументами и доказательствами, а логикой действия, дела, деятельности, результатами воздействия на психику воспитуемых и готовыми мыслями, отбираемыми и отшлифовываемыми в течение тысячелетий. Сила народной педагогики – не в авторитетных именах и плодотворных теориях, а в авторитетных мыслях и плодотворных результатах" [2].

В настоящее время поликультурность нашей страны является значимым фактором в обучении и воспитании детей. Большая территория единой страны приводит к тому, что разные народы и культуры взаимодействуют, ассимилируют и заимствуют особенности друг друга. Всё это зачастую приводит к тому, что исконная культура малых народов сглаживается и растворяется в культуре более многочисленного народа. Такая потеря индивидуальности отрицательно сказывается на наследии данного народа, которое за несколько веков может полностью исчезнуть, обедняя тем самым историю. Чтобы воспрепятствовать этому, необходимо учитывать культурные особенности каждого народа при воспитании подрастающего поколения.

Таким образом, нельзя не отметить важность этнопедагогике как науки для специалистов, работающих с детьми разных возрастов и в разных учреждениях.

Этнопедагогика способствует решению множества задач, которые ставят перед собой дошкольные и школьные учреждения. Приемы этнопедагогике оказываются востребованными при обучении и воспитании детей всех возрастов, в том числе и детей, имеющих нарушение речи, образуя связь между поколениями и приобщая к истории всего народа. Но особенно результативно внедрение народной педагогики в учреждениях для детей дошкольного возраста с ТНР, где ее приемы наиболее востребованы и необходимы.

В данное время одной из ведущих задач во многих учебных программах дошкольных учреждений выступает формирование семейной принадлежности у детей дошкольного возраста. Эта задача находится в разделах разных возрастов, варьируясь и усложняясь. Данная задача выделяется не случайно, так как именно семейная принадлежность выступает немаловажным фактором в освоении культурных норм и социализации ребенка-дошкольника.

Семья на протяжении всей жизни человека занимает ведущее место. Семья служит опорой государства и народа, являясь ячейкой общества. В дошкольном детстве значение семьи для ребенка невозможно переоценить. Родители – первые люди, с которыми ребенок учится взаимодействовать. Именно благодаря семье ребенок постигает культуру своего народа. И, таким образом, семья выступает носителем культуры и истории. Часто отмечается, что воспитание ребенка вне семьи не может сформировать гармонично развитую личность. В дальнейшем такой ребенок испытывает значительные трудности при создании собственной семьи, так как не имел нужного образца.

На сегодняшний день многие семьи испытывают значительные трудности (являются неполными, социально неблагополучными). Это сказывается на формировании у детей семейной принадлежности. Зачастую современный ребенок недостаточно времени проводит в кругу семьи. Большую часть времени он находится в социальном учреждении, а то время, которое он проводит дома, проходит у него за телевизором и компьютером. У ребенка с ТНР обеднен процесс коммуникации с членами семьи. Таким образом, ребенок в недостаточной мере чувствует свою причастность с семьей. Не имея общей деятельности, не поддерживая общение, которое объединяло бы ребенка с членами семьи, он не имеет навыков взаимодействия с родными, не чувствует единство и защищенность.

Чтобы способствовать формированию семейной принадлежности у ребенка-дошкольника с ТНР, дошкольное учреждение должно правильно организовывать работу с воспитанниками. В младшем возрасте ребенок знакомится с родственными связями, соединяющими членов семьи, учится называть родственников по именам. Становясь старше, ребенок знакомится с традициями и обычаями своей семьи, как элементом культуры своего народа, тем самым испытывая причастность к стране и нации, к которой он принадлежит.

Всё это положительно сказывается на развитии ребенка и способствует формированию у него семейной принадлежности, тем самым формируя у него правильный образ семьи.

Этнопедагогизация среды дошкольного учреждения в значительной мере способствует развитию ребенка, помогает в воспитании и обучении. Создаваемые на протяжении веков целым народом приемы и методы воспитания наиболее гармоничны и успешны при работе с дошкольниками. Дошкольный возраст очень чувствительный к культуре своего народа, которая часто отражается в родном языке, художественном слове, предметах быта, народных играх, погружая ребенка в мир прошлого и вызывая у него значительный интерес и стремление к познанию. Всё это в значительной мере влияет на чувственную основу ребенка, что немаловажно, ведь в дошкольном возрасте ребенок в большей степени руководствуется чувствами, нежели разумом. Многие из выше перечисленного вошло в применение в рамках этнопедагогики.

К методам и приемам этнопедагогики можно отнести следующие: родной язык, фольклор, трудовое воспитание, природа, игра. Эти методы затрагивают всю жизнь и деятельность человека, организуя и гармонизируя ее [1].

При воспитании ребенка с ТНР становится очевидно, что во всех видах его деятельности можно применить методы этнопедагогики.

В детских садах часто забывают о труде, как народном методе формирования семейной принадлежности. С давних веков труд высоко ценился у разных народов. Трудолюбие считалось одним из важнейших качеств личности. Детей старались как можно раньше познакомить с трудом взрослых и привить к нему интерес и любовь. В нынешнее время, что труд как вид деятельности сложен и не интересен ребенку. Но нередко даже сами воспитатели отмечают, с какой радостью дошкольник выполняет даже незначительное поручение. При выходе на участок иногда разгорается целая «борьба» за то, кому нести лопату или метлу воспитателя и за право ей воспользоваться. Но это лишь единичные действия, а в целом на данное время детям не прививается любовь к труду, многие взрослые максимально облегчают свой труд, сводя его к минимуму. А ведь именно в совместной трудовой деятельности ребенок чувствует наибольшую общность с членами семьи, ответственность за процветание семьи, испытывает желание облегчить труд любимого человека. Такие чувства формируют у ребенка большую привязанность к своей семье, гордость за нее, при достижении важных результатов в семейном труде [3].

В дошкольном возрасте ребенок чувствителен к художественному слову, особенно воспринимаемому на родном языке. Большинство народных произведений затрагивают проблему единства членов семьи, взаимовыручку и чувство ответственности за родственника. К тому же, часто ребенку данные произведения читают родители, что способствует наилучшему восприятию

прочитанного. У ребенка с ТНР обогащается словарный запас, формируются навыки связной речи, снижается коммуникативный негативизм.

Народные игры тоже часто затрагивают проблему семьи и единства ее членов, взаимовыручку и сплоченность. Необходимо обучать детей с ТНР таким народным играм, как «Ударь по веревочке», «Перетяжка», «Наседка и цыплята», «Тили-рам». Большинство народных игр сопровождается художественным словом, что необходимо в деятельности ребенка с нарушениями речи. Данные игры отражают неразделимость семьи и защиту каждого из ее членов [5].

Таким образом, формирование семейной принадлежности выступает первоочередной задачей в дошкольном возрасте. Поэтому воспитательный процесс дошкольного учреждения должен уделять этой задаче достаточно времени.

И наиболее успешным объектом формирования семейной принадлежности выступает этнопедагогика. Методы и приемы народной педагогики необходимо внедрять повсеместно, во все режимные процессы и виды деятельности, так как именно приобщение к культуре своего народа помогает ребенку лучше социализироваться и формировать представление о семье, народе, государстве.

Выводы. Невозможно переоценить влияние этнопедагогики на успешность воспитательного процесса. На протяжении веков методы народной педагогики помогали формировать привязанность и единство у ребенка со своей семьей, тем самым укрепляя связи поколений и формируя семейную принадлежность. Невозможно представить такого народа, который бы полностью отказался от традиций воспитания детей и оставался бы при этом сплоченным и успешным. Потеря методов и приемов народного воспитания неизбежно влечет к потере связи поколений, что в свою очередь препятствует созданию здоровой семьи и общества.

Аннотация. Данная статья посвящена вопросам формирования образа семьи у ребенка дошкольного возраста с ТНР. Средством формирования образа семьи выступает этнопедагогизация среды дошкольной организации. Традиции и обычаи чувашского народа способствуют формированию образа семьи у дошкольников с ТНР.

Ключевые слова: этнопедагогика, семейная принадлежность, ребенок-дошкольник, поликультурная среда.

Annotation. This article is devoted to the questions of forming the family image in minds of preschool children with speech disorders. One of the family image forming methods is represented by implementation of folk pedagogy into the preschool educational process. Traditions and customs of the chuvash folk contribute to the formation of the family image in minds of preschool children with speech disorders.

Keywords: folk pedagogy, family identity, a preschool child, multicultural environment.

Литература:

1. Бережнова Л.Н. Этнопедагогика: учеб. пособие / Л.Н. Бережнова, И.Л. Набок, В.И. Щеглов.- М.: Академия, 2007.
2. Волков Г. Н. Этнопедагогика: учеб. пособие 2-е изд. / Г. Н. Волков. – М. : Академия, 2000.
3. Кокуева, Л. В. Духовно-нравственное воспитание дошкольников на культурных традициях своего народа : Метод. пособие / Л. В. Кокуева . – М. : АРКТИ, 2005.
4. Сергина Е.С. Этнопедагогика (учебное пособие) // Международный журнал экспериментального образования. – 2009. – № 4 – С. 29.
5. Федорова Г.П. На золотом крыльце сидели. Игры, занятия, частушки, песни, потешки для детей дошкольного возраста / Е. С. Сергина. – Спб : Детство-Пресс, 2000.

УДК: 376.4

ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ИГРЫ ДЕТЕЙ 4-5 ЛЕТ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Шустова Полина Сергеевна

студент 3 курса кафедры олигофренопедагогики,
Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена
г. Санкт-Петербург

**Научный руководитель:
Зарин Алиция**

Постановка проблемы. Игровая деятельность – это важный элемент жизни любого человека. Благодаря игровой деятельности происходит не только познание ребенком окружающего мира, установление определенных социальных связей, но и развитие всех психических процессов и личности в целом. В связи с этим формирование игры у дошкольника с интеллектуальной недостаточностью является одной из важнейших задач индивидуально ориентированной коррекционно-образовательной работы в дошкольном учреждении. Главным условием ее эффективности является хорошее знание педагогом, во-первых, специфики обучения игре детей с интеллектуальной недостаточностью [3]; во-вторых, особенностей развития компонентов игры, которое достигается за счет проведения психолого-педагогического обследования [1]. Это приобретает особое значение, когда ребенок с интеллектуальной недостаточностью воспитывается в детском саду вместе со сверстниками с нормативным развитием.

Целью статьи является выявление особенностей развития эмоционального компонента игровой деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью в возрасте 4-5 лет на основе результатов психолого-педагогического обследования.

Изложение основного материала исследования. Результаты проведенных исследований [2,4] свидетельствуют о том, что игровая деятельность детей с интеллектуальной недостаточностью развивается качественно своеобразно с существенным отставанием от нормально развивающихся сверстников. Однако до настоящего времени в литературе недостаточно сведений о развитии эмоционального компонента игровой деятельности у детей с интеллектуальной недостаточностью в возрасте 4-5 лет. Кроме этого практически нет информации относительно его развития в начале пребывания ребенка в дошкольном учреждении.

В связи с этим нами было проведено экспериментальное изучение проявления эмоций и специфики взаимодействия со сверстниками и взрослыми в процессе игровой деятельности этой возрастной группы детей с интеллектуальной недостаточностью. Оценка сформированности критериев изучения эмоционального компонента осуществлялась по следующим параметрам: наличие интереса к игрушкам и действиям с ними, эмоциональные реакции на игрушки и действия с ними, эмоциональные реакции во время игры и интенсивность игрового поведения. Каждый параметр оценивался по семибалльной шкале (от 0 до 6 баллов) [1]. Были проанализированы результаты двух срезов обследования 14 детей, поступивших в возрасте 4 лет в группу компенсирующей направленности детского сада.

Рассмотрим показатели развития эмоционального компонента игровой деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью 4-5 лет (таблица 1).

Таблица 1.

Показатели развития эмоционального компонента игровой деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью 4-5 лет (в %)

Параметры изучения	Начало обучения				Конец первого года обучения			
	Количество баллов							
	0	1-2	3-4	5-6	0	1-2	3-4	5-6
Наличие интереса к игрушкам и действиям с ними	7	50	21	21	0	29	43	28
Эмоциональные реакции на игрушки и действия с ними	7	43	36	14	0	36	43	21
Эмоциональные реакции во время игры	7	50	36	7	0	50	43	7
Интенсивность игрового поведения	7	50	43	0	0	50	50	0

Представленные в таблице 1 данные указывают на то, что у большинства детей с интеллектуальной недостаточностью, поступающих в 4 года в дошкольное учреждение, эмоциональный компонент игры сформирован недостаточно и в его развитии обнаруживаются

индивидуальные различия. Это отличает их от детей с нормативным развитием трехлетнего возраста, у которых изучаемые проявления выражены ярко [3].

При этом следует обратить внимание на то, что всего один ребенок не проявлял интереса к игрушкам и действиям с ними, эмоционально не реагировал на них и воздействия взрослого. У остальных детей в той или иной мере эмоциональные проявления присутствуют.

В условиях коррекционно-развивающего процесса в течение года у детей с интеллектуальной недостаточностью происходят незначительные изменения в качестве эмоциональных проявлений. До 43% возросло количество детей, которых привлекают игрушки, выделяющиеся своим внешним видом (величина, яркая окраска, необычная форма, игрушки, издающие звук при манипуляциях с ними), что побуждает их выполнять действия с ними, хотя этот интерес остается кратковременным (3-4 балла). Существенно уменьшилось (на 21%) количество детей, чей интерес к игрушкам был поверхностным и неустойчивым (1-2 балла). Примерно столько же детей (28%) проявляли избирательный интерес к игрушкам вне зависимости от особенностей их внешнего вида, при этом чаще использовали в игре знакомые игрушки, нежели новые (5-6 баллов).

К концу первого года обучения ни один воспитанник не проявлял отрицательного эмоционального отношения к игрушкам и не отказывался от действий с ними в совместной игре со взрослым. Вместе с тем, больше 1/3 дошкольников (36%) проявляли безразличие к действиям с игрушками в самостоятельной игре и в игре со взрослыми (1-2 балла). Остальные дети положительно эмоционально реагировали на игрушки, но лишь меньшая часть из них (21%) всегда получала от игры удовольствие, хотя проявляла эмоции сдержанно (5-6 баллов). Динамика показателей по данному критерию незначительна.

Несмотря на обучение, половина детей на протяжении всего года обучения остаются безразличными к игре, хотя некоторые из них иногда выражают позитивное отношение во время выполнения игровых действий (1-2 балла). Из остальных детей большая часть (43%) обычно испытывают удовольствие от игры, выражая радость в ее процессе.

Интенсивность игрового поведения в условиях первого года обучения у обследованных детей почти не меняется. По этому критерию дошкольники разделились на две равные по численности группы. Для первой группы характерна малая игровая активность без погружения в игру, безэмоциональное выполнение действий под руководством взрослого (1-2 балла). Игровая деятельность остальных детей имеет большую интенсивность, они, хотя и в разной степени поглощены игрой, иногда проявляют эмоции, выполняя игровые действия, а также у них появляется стремление к контактам с другими играющими (3-4 балла). Таким образом, в своем исследовании мы получили результаты, которые не согласуются с представленными в литературе [2], где указывается на появление у большей части (59%) детей с интеллектуальной недостаточностью к концу первого года обучения высокой интенсивности игрового поведения. Противоречия здесь, на наш взгляд нет, поскольку эта категория детей крайне неоднородна и варианты развития у воспитанников конкретной группы могут быть самыми разнообразными.

Поскольку представленные в таблице 1 данные не позволяют уверенно говорить о наличии динамики эмоционального компонента игровой деятельности, мы определили средние показатели сформированности каждого из изучаемых параметров. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Средние показатели развития эмоционального компонента игровой деятельности у детей младшего дошкольного возраста (макс. средний балл = 6,00)

Параметры изучения	Начало обучения	Конец первого года обучения
Наличие интереса к игрушкам и действиям с ними	2,64	3,29
Эмоциональные реакции на игрушки и действия с ними	1,50	3,07
Эмоциональные реакции во время игры	2,29	2,79
Интенсивность игрового поведения	2,14	2,64

Анализ данных позволяет установить наличие положительной динамики во всех четырех показателях. Как и при поступлении в детский сад сформированным лучше всего у детей оказался интерес к игрушкам и действиям с ними (соответственно, 2,64 и 3,29 балла). Самая большая динамика в 1,57 балла была отмечена в эмоциональных реакциях на игрушки и действиях с ними. Практически у всех воспитанников появилось, хотя и не выраженное, но положительное отношение к большому количеству игрушек и действий с ними. Наименьшая положительная динамика в 0,5 баллов наблюдается в эмоциональных реакциях детей во время игры и в интенсивности их игрового поведения. Так или иначе, все дети поглощены игрой в различной степени, но зачастую они остаются малоактивны и редко проявляют эмоции.

Выводы. В возрасте 4 лет у детей с интеллектуальной недостаточностью обнаруживается слабость эмоциональных проявлений, низкая эмоциональная активность в процессе совместной игры со взрослым. К 5 годам в условиях специально организованной коррекционно-развивающей работы имеет место незначительная положительная динамика. Эти изменения могут свидетельствовать о еще недостаточной готовности детей с интеллектуальной недостаточностью в возрасте 4-5 лет к овладению игрой, что обусловлено нарушением познавательной деятельности, бедным опытом предметной деятельности и взаимодействия со взрослым и сверстниками.

В возрасте 4-5 лет дети с интеллектуальной недостаточностью проявляют кратковременный интерес к игрушкам, выделяющимся своим внешним видом и пытаются с ними действовать, а также иногда избирательно интересуются игрушками независимо от их внешней привлекательности, хотя предпочитают играть только с хорошо знакомыми отдельными игрушками.

У 4-летних детей с интеллектуальной недостаточностью, поступающих в детский сад, действия с игрушками не вызывают никаких реакций, хотя от совместных со взрослым действий с ними не отказываются. К 5 годам у них иногда появляются положительные эмоциональные реакции от действий с игрушками в форме улыбки, двигательного оживления и др.

Эмоциональные реакции ребенка во время игры также меняются: если в четыре года дети лишь иногда выражают удовольствие от игры, то в пять лет делают это часто.

В возрасте 4 лет дети с интеллектуальной недостаточностью играют мало интенсивно, поглощенность игрой у них непродолжительная, увлечения игрой не проявляют, игра почти лишена эмоциональных проявлений и с низкой двигательной активностью, не стремятся к контактам с другими играющими, не обращая на них внимания. К пяти годам интенсивность игрового поведения меняется крайне мало — только иногда появляется увлечение процессом игры.

Аннотация. В статье представлен анализ результатов психолого-педагогического исследования эмоционального компонента игровой деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью 4-5-летнего возраста.

Ключевые слова: дети с интеллектуальной недостаточностью, игровая деятельность, динамика, эмоциональные проявления, дошкольники.

Annotation. The article presents an analysis of the results of psychological and pedagogical research of the emotional component of play activity of children with intellectual disabilities of primary preschool age.

Keywords: intellectual disability, play activity, dynamics of development, emotional expression, preschooler.

Литература:

1. Зарин А. Содержание и оценка результатов психолого-педагогического обследования дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. СПб.: Изд. РГПУ им. А.И. Герцена, 2010.
2. Зарин А. П., Нефедова Ю. В. Динамика игровой деятельности дошкольников с интеллектуальной недостаточностью // Актуальные вопросы психологии и педагогики в современных условиях / Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции №2. – СПб., 2015. – С. 71-73. [Электронный ресурс] URL: <http://izron.ru/articles/aktualnye-voprosy-psikhologii-i-pedagogiki-v-sovremennykh-usloviyakh-sbornik-nauchnykh-trudov-po-ito/sektsiya-3-korreksionnaya-pedagogika-surdopedagogika-i-tiflopedagogika-oligofrenopedagogika-i-logop/dinamika-igrovoy-deyatelnosti-doshkolnikov-s-intellektualnoy-nedostatocnostyu/>
3. Зарин А. П., Нефедова Ю. В. Комплексный подход в обучении игре дошкольников с интеллектуальной недостаточностью // Особый ребенок в поликультурном обществе: Материалы

XXI Международной конференции «Ребенок в современном мире. Детство и массовая культура».- СПб.: Изд-во РГПУ им.А.И. Герцена, 2014.- С. 343-346.

4. Эльконин Д. Б. Психология игры. – М.: Педагогика, 1978. – 304 с.

УДК 376.42

ИЗОБРАЗИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Щербакова В.Н.,

студентка 5 курса

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ

ВО «Российский государственный

профессионально-педагогической университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Научный руководитель:

Ческидова И.Б.,

к.п.н., доцент факультет психолого-педагогического образования

Нижнетагильский государственный социально – педагогический институт (филиал)

ФГАОУ ВО «Российский государственный

профессионально-педагогической университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Постановка проблемы: в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования для успешной реализации основной образовательной программы в образовательной организации необходимо создавать необходимые условия для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации каждого ребенка, а также оказывать раннюю коррекционную помощь.

Целью статьи является выявление возможностей изотерапии в коррекционной работе с умственно отсталыми детьми.

Изложение основного материала исследования. Эмоциональная сфера детей оказывает большое влияние на развитие всей личности ребенка и тесно связана со многими психическими процессами, которые помогают ребенку успешно осваиваться в социуме и окружающем мире в целом. Дети, которые имеют интеллектуальные нарушения (считаются умственно отсталыми), имеют низкую работоспособность. У них происходит регресс в развитии не только познавательной области (что способствует несформированности у детей представлений о мире), но и в речевой, и эмоционально-волевой сферах. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья не всегда в силах контролировать свое эмоциональное состояние в местах ему незнакомых, и если не проводить работу с такими детьми на ранних ступенях образования, то это может пагубно сказаться на дальнейшей его жизни в обществе. Как отмечал Л.С. Выготский, умственно отсталый ребенок отличается от нормально развивающегося тем, что его поступки часто совершаются под влиянием эмоциональных импульсов [2]. Поэтому важно понимать, что использование стандартных методов и приемов при работе с такими детьми не всегда принесет эффективные результаты (это подтверждает и практический опыт таких арт-терапевтов, как У. Ламберт, Э Крамен)[5]. Педагогу (психологу) необходимо использовать новые методики, которые позволят развивать не только познавательную область детей с умственной отсталостью, но и корректировать их речевую и эмоционально-волевою сферу. Одним из таких методов является использование в коррекционной работе изотерапии.

Изотерапия – это один из самых популярных видов арт-терапии, который подразумевает использование в коррекционной или педагогической деятельности возможностей изобразительного искусства (чаще всего рисования). Изобразительная деятельность способствует тому, что ребенок без слов может выразить свои мысли, желания и эмоции. При этом она не имеет ограничений по возрасту и может использоваться как, так и в качестве вспомогательного средства коррекции, который помогает снять эмоциональное напряжение во время основных занятий. При этом метод изотерапии удовлетворяет одним из основных критериев образовательного процесса согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования, а именно: применение к каждому воспитаннику индивидуального и

дифференцированного подхода; применение комплексного подхода к восприятию окружающего мира; создание физического и психологического комфорта ребенка [4].

Процесс коррекционно-воспитательной работы должен проводиться только после того, как педагог или психолог ознакомился с особенностями деятельности конкретного воспитанника и имел общее представление об уровне его эмоционального развития и готовности к обучению.

Процесс рисования представляет собой индивидуальную работу. Это осложняет непосредственное выполнение задания умственно отсталым ребенком, так как он большую часть времени нуждается в посторонней помощи. В этом случае целесообразно перед проведением коррекционных работ предложить ему игровые упражнения, благодаря которым он получит возможность действовать самостоятельно. Выполнение упражнений также позволит активизировать познавательные процессы, способствующие закреплению представлений об окружающих объектах, уточнению их характерных особенностей. Можно предложить ребенку игры и упражнения на узнавание, различение и называние предметов по форме или различные графические упражнения, которые будут способствовать формированию технических умений и навыков [3].

При непосредственном проведении коррекционной работы необходимо помнить, что у каждого ребенка, в том числе и детей с умственной отсталостью, совершенно разный уровень владения техникой рисования, поэтому, чтобы добиться положительного результата, необходимо подбирать разнообразные техники и приемы изотерапии, которые будут подходить отдельно для каждого ребенка. На практике можно использовать:

Прием «Каракули». На первоначальных этапах занятий с умственно отсталыми детьми можно обратить внимание, что большая их часть рисует именно каракули. Это говорит о том, что у них нет четкого образа или формы, которую ему хотелось бы изобразить. Ребенку предлагается хаотично рисовать различные непрерывные линии до тех пор, пока он не поймет, что его рисунок закончен. Далее идет обсуждение с ребенком, что он видит, какие эмоции испытывает, когда смотрит на свое произведение. Данный прием способствует снятию напряжения, развитию коммуникации, изучению своих собственных эмоций. Однако его использование должно быть непродолжительным по времени, в связи с тем, что, как показывает практика, непрерывное рисование одних и тех же линий может резко произвести обратный эмоциональный эффект и привести к капризам и некоторой агрессии.

Прием «Рисование по точкам». Педагогом подготавливаются, для занятия, специально разработанные схемы рисунка, состоящие из точек. При непосредственном проведении воспитанники соединяют точки линиями либо дорисовывают уже имеющийся контур. Это способствует развитию мелкой моторики ребенка, что является необходимым, так как большая часть детей с умственной отсталостью испытывает трудности даже при выполнении простого, на первый взгляд, упражнения (линии у них получаются неровные и при этом не каждому хватает терпения довести дело до конца). Этот прием можно использовать в качестве подготовительного упражнения. В дальнейшем ребята смогут не только проводить линии от одной точки к другой, но и научиться раскрашивать его, давать ему названия и придумывать сюжет.

Прием «Рисование в воздухе». Данный прием помогает активизировать внимание детей. Они начинают делать попытки анализа объекта и переносят результаты на бумагу. Суть заключается в том, что педагог, используя указку, рисует предмет в воздухе. Первоначально дети угадывают, что изобразил воспитатель, затем они повторяют движения в воздухе, после чего переносят его непосредственно на лист бумаги, стараясь сделать его как можно более схожим с объектом, который показал взрослый [5].

Прием «Рисование музыки». Способствует снятию агрессии, успокоению и расслаблению. Данный прием предполагает интеграции с музыкальной деятельностью. Первые 5 минут ребенок должен закрыть глаза и погрузиться в музыку. Затем ребенку предлагается взять кисть или другие понравившиеся ребенку материалы и начать рисовать. Выбор цвета, формы и размера также является произвольным.

Техника «Рисование пальцами». Материалом выступают, чаще всего, пальчиковые или акриловые краски. В данном случае сам процесс рисования является произвольным, в нем нет правил и ограничений. Ребенок может использовать любые цвета, формы и линии. Этот прием способствует снятию или уменьшению тревожности, страха и подавленности [1].

Не смотря на эффективность использования предложенных выше приемов, могут возникать ситуации, в которых ребенок с умственной отсталостью резко начинает проявлять негативные эмоции и него появляются резкие перепады настроения. В этом случае, чтобы этого избежать,

необходимо время от времени переключать внимание ребенка с одного вида деятельности на другой.

Выводы. Изотерапия является одним из эффективных методов коррекции эмоциональной сферы детей с нарушением интеллекта (умственной отсталостью). Она предотвращает появление агрессивности (все негативные эмоции переходят на бумагу), снимает напряженность, а также улучшает эмоциональное благополучие ребенка (в случае, если он заинтересован предложенной деятельностью), повышает самооценку, учит терпению и аккуратности.

Аннотация. Проблема развития эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья актуальна в современной школе. Поэтому в данной статье описаны приемы, при использовании которых можно скорректировать негативное эмоциональное состояние детей с умственной отсталостью, так как оно не способствует благоприятному развитию личности ребенка.

Ключевые слова: коррекционная работа, эмоциональная сфера, арт-терапия, изотерапия.

Annotation. The problem of developing the emotional sphere of children with disabilities is relevant in modern schools. Therefore, this article describes techniques that can be used to correct the negative emotional state of children with mental retardation, since it does not contribute to the favorable development of the child's personality.

Keywords: correctional work, emotional sphere, art therapy, ISO-therapy.

Литература:

1. Алексеева М.Ю. Практическое применение элементов арт-терапии в работе учителя: Учебно-методическое пособие для учителя / М.Ю. Алексеева. — М.: АПК и ПРО, 2003. — 88 с.
2. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.5. Основы дефектологии / Под ред. Т.А. Власовой. — М.: Педагогика, 1983. — 368 с.
3. Грошенков И.А. Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе VIII вида: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 208 с.
4. Михальченко К.А. Арттерапия в системе психокоррекционной помощи детям с проблемами в развитии // Актуальные вопросы современной психологии: материалы Междунар. науч. конф. — Челябински: Два комсомольца, 2011. — С.60-63 [электронный ресурс]. — URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/30/193/> (дата обращения: 27.02.2020).
5. Цитцер Е.М. Использование на уроках приемов изотерапии для снижения степен выраженности негативных эмоций у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Личность, семья, общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. LX междунар. науч.-практ. конф. № 1(58). — Новосибирск: СибАК, 2016 [электронный ресурс]. — URL: <https://sibac.info/conf/pedagog/lx/46472> (дата обращения: 27.02.2020).

УДК 376.32

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКОТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Щербакова В.Н.,

студентка 5 курса

Нижнетагильский государственный социально – педагогический институт (филиал)

ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Научный руководитель:

Трофимова Е.Д.

к.п.н., доцент факультет психолого – педагогического образования

Нижнетагильский государственный социально – педагогический институт (филиал)

ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Постановка проблемы: в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования для успешной реализации основной образовательной программы в образовательной организации необходимо создавать необходимые условия для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации каждого ребенка, а также оказывать раннюю коррекционную помощь.

Целью статьи является установление возможностей использования музыкотерапии при коррекции познавательной и эмоциональной сферы детей с нарушением зрения.

Изложение основного материала исследования. Современная ситуация такова, что по сравнению с предыдущими годами численность детей с ограниченными возможностями здоровья растет и на данный момент составляет около 670 тыс. человек, и это только зарегистрированное количество [3]. Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования мы должны создать необходимые условия для полноценного развития каждого ребенка, а также коррекции, при необходимости, тех или иных нарушений [8]. Педагог не является врачом, поэтому он не может вести работу по реабилитации или лечению таких детей, однако в его силах создать условия для развития (коррекции) их эмоциональной сферы, научить их жить в социуме и взаимодействовать с ним.

Наиболее остро встает необходимость помощи в освоении окружающего мира именно детям с нарушением зрения. По мнению Л.С. Выготского дефект в области зрения влияет на формирование и развитие всей личности ребенка, начиная с познавательной области и заканчивая эмоционально-волевой. Он, попадая в « плен » своей особенности, становится одиноким, необщительным и боязливым. При этом у него замедляется темп развития эмоций в сравнении с детьми без указанного дефекта, что приводит к недостаточной сформированности представлений об эмоциях и их проявлениях в целом [1]. Все это наталкивает на необходимость коррекционной работы, которая позволит ребенку не только комфортно чувствовать себя в окружающем мире, но и позволит улучшить понимание детьми своих собственных эмоций и переживаний.

Большую роль у слепых и слабовидящих детей в восприятии окружающей действительности, наряду с осязанием, играет слуховое восприятие и речь. С помощью большого разнообразия звуков они могут определять не только пространственные характеристики нужного ему объекта или предмета, но и дифференцировать их, определять характер этого звука, соотнося со своими ощущениями, анализировать и оценивать его. В данном виде познания ребенок с нарушением зрения преуспевает гораздо больше, нежели чем здоровый, который в свою очередь больше полагается именно на зрительный анализатор [4]. В связи с этим в коррекционной работе слепых или слабовидящих детей возможно использование одного из видов арт-терапии – музыкотерапия.

Музыкотерапия – это психотерапевтический метод, использующий музыку в качестве лечебного средства [5]. О том, что музыка способна оказывать благотворное влияние на организм человека в целом, было известно еще во времена античности. Считалось, что звуки природы, например ласковый и мирный плеск волн, снимают напряжение, производят успокаивающий эффект. Но такое воздействие могут оказывать не только естественные звуки, но и искусственно созданные. При правильном подборе они могут снимать негативные эмоции (страх, гнев) или вызывать положительные (доставлять радость, улучшать настроение) [6]. Однако всегда следует учитывать эмоциональное состояние ребенка в момент слушания мелодий (характер музыки должен совпадать с эмоцией человека), а продолжительность прослушивания должна составлять не более 10 минут в течение всего занятия.

Различают две формы музыкотерапии: пассивную и активную. Каждую из них можно активно использовать при работе с детьми с нарушением зрительного аппарата.

Пассивная форма заключается в слушании произведений, целью которого является устранение негативных эмоций и переживаний ребенка и возникновение на их месте новых положительных. Как уже говорилось выше, наличие у детей дефекта в области зрения приводит к тому, что ребенок становится боязливым, неуверенным. Произведениями классической музыки, которые способствуют уменьшению чувства тревоги, и неуверенности в себе являются «Мазурка» Шопена, вальсы Штрауса, мелодии Рубинштейна. Общему успокоению способствуют «Симфония №6» Бетховена, колыбельная Брамса, «Аве Мария» Шуберта. Для поднятия общего жизненного тонуса, улучшения настроения можно включить «6 симфонию» Чайковского, увертюру «Эдмонд» Бетховена. А уменьшению синдрома угнетения способствуют произведения Моцарта, Гайдна, Весна из «Времен года» Вивальди, а также маршевые мелодии [2].

В связи с тем, что у слабовидящих и слепых детей возникают трудности в освоении окружающего мира, необходимо дополнять знания детей о предметах и явлениях, используя звук

и мелодии. Картины времен года, звучание птиц, шелест листьев – все это можно передать с помощью музыки. При работе с детьми можно использовать следующие инструментальные и фортепианные произведения: «Времена года» А. Вивальди, в которых описаны и раскаты грома, и шелест листьев, и собачий лай; «Времена года» Й. Гайдна (в его произведениях звуки природы смешиваются с жизнью людей); «Времена года» П.И. Чайковского (с помощью его произведений можно изучать не только времена года, но и все 12 месяцев), в которых передано весеннее пение жаворонка, пробуждение подснежников, псовая охота; «Карнавал животных» К. Сен-Санса; морская стихия Н.А. Римского-Корсакова (тема «океана-моря синего» в опере «Садко», первая часть сюиты «Шехерезада») [7]. Это только часть произведений, которые можно отнести к теме о природе, так как охватить весь список практически невозможно. При анализе таких произведений у ребенка активно включается воображение, позволяющее примерно представить, как выглядит тот или иной объект, или явление окружающего мира.

Активная музыкотерапия направлена на непосредственное исполнение детьми музыкальных произведений или в создании абсолютно новых, которые будут соответствовать их внутреннему состоянию на момент проигрывания. У детей с нарушением зрения недостаточно сформированы представления об эмоциях не только других людей, но и своих собственных. В связи с этим необходимо проводить работу, которая позволит ребенку понимать характер своего эмоционального состояния и состояния окружающих. Это можно сделать при помощи музыкальных инструментов. Зная то, как звучат инструменты, имеющиеся у ребенка в наличии, можно предложить ему выразить с их помощью свои эмоции (чаще всего ребенок ассоциирует звучание инструмента с определенной эмоцией). Это упражнение подходит и для работы в коллективе детей. В этом случае ребенок будет слышать, как чувствуют себя его товарищи и друзья. Так как эмоции могут носить разных характер (быть одновременно и негативными и позитивными) можно предложить использовать одновременно несколько инструментов. Таким образом, будет создаваться собственное музыкальное произведение. Однако данный прием лучше использовать с детьми старшего возраста, чтобы не создавать шум и лишний раз не пугать других ребят при работе в коллективе.

Музыкальные произведения могут использоваться в коррекционной работе не только как основное средство, но и дополнительное, при сопровождении других видов арт-терапии. Например, при использовании ИЗО-терапии для усиления эффекта можно использовать разнообразные звуки природы или готовые музыкальные произведения, которые будут способствовать расслаблению и сосредоточению на основной деятельности.

Выводы. Музыкотерапия представляет собой один из эффективных методов коррекции познавательной и эмоциональной сферы детей с нарушением зрения. Она позволяет моделировать отдельные эмоции, изменять собственное эмоциональное состояние (поднимать настроение, снимать тревожность, устранять страх), а также познавать окружающие объекты и явления, используя вместо зрительного анализатора слуховой. Помимо этого, слушание произведений классической музыки будут формировать эстетический вкус ребенка, и устанавливать его эмоционально-ценностное отношение к произведениям искусства.

Аннотация. В данной статье описываются возможности использования музыкотерапии при коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения зрения. Также нами предложен музыкальный репертуар, который можно применять в работе с детьми на практике.

Ключевые слова: музыкотерапия, активная и пассивная музыкотерапия, эмоциональная сфера, коррекция эмоциональной сферы

Annotation. This article describes the possibilities of using music therapy for correctional work with children with visual impairments. We also offer a musical repertoire that can be used in working with children in practice.

Keywords: music therapy, active and passive music therapy, emotional sphere, correction of the emotional sphere.

Литература:

1. Бояршинова В.А. «Калейдоскоп эмоций» - развитие эмоционально-волевой сферы детей с нарушением зрения // Научно-методический центр «Сова» [электронный ресурс]. — URL: <https://clck.ru/MJC2U> (дата обращения: 26.02.2020).

2. Бурыкина Н.Н. Музыкотерапия в развитии эмоциональной сферы детей с нарушениями зрения // Социальная сеть работников образования [электронный ресурс]. — URL: <https://clck.ru/MJC3R> (дата обращения: 26.02.2020).

3. Кучмаева О.В. Образование детей-инвалидов: статистический аспект // Статистика и экономика №6, 2016. — С.19-24 [электронный ресурс]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovanie-detey-invalidov-statisticheskiy-aspekt> (дата обращения: 26.02.2020).

4. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н.М.Назаровой. — 4-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 400 с.

5. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. — 2-е доп. и перераб. изд. — СПб: Питер, 2000. — 1019 с.

6. Психология музыкальной деятельности: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. муз. фак. высш. пед. учеб. заведений / Д.К. Кирнарская, Н.И. Киященко, К.В. Тарасова и др.; Под ред. Г.М. Цыпина. — М.: Издательский центр «Академия», 2011. — 522 с.

7. Субботина С. Музыкальные произведения о природе // Музыкальный класс (музыкальная школа онлайн) [электронный ресурс]. — URL: <https://music-education.ru/muzykalnye-proizvedeniya-o-prirode-podborka-horoshej-muzyki-s-rasskazom-o-nej/> (дата обращения: 26.02.2020).

8. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [электронный ресурс]. — URL: <https://fgos.ru/> (дата обращение: 26.0.2020).

УДК: 376.37

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ МУЗЫКОТЕРАПИИ

Эрмиш Анастасия Александровна,

студентка факультета психолого-педагогического образования
Нижнетагильского социально-педагогического института филиала
ФГАОУ ВО «Российский профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил

Трофимова Елена Давидовна,

кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры
психологии и педагогики дошкольного
и начального образования

Нижнетагильского социально-педагогического института филиала
ФГАОУ ВО «Российский профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил

Постановка проблемы. В последнее время отмечается увеличение количества детей дошкольного возраста, имеющих нарушения речи. Такие нарушения могут преодолеваются и корректироваться педагогическими методами, включающими специальное обучение и коррекционно-воспитательные мероприятия. В данном случае подразумеваются некоторые нетрадиционные виды терапии, например, с помощью музыки и движения. Музыка, как наиболее доступный детскому восприятию вид искусства, является мощным стимулом коммуникации и интеграции и средством коррекции речевых нарушений, в том числе, логоневроза.

Целью статьи является теоретическое обоснование влияния музыкотерапии на речевые нарушения у детей дошкольного возраста, а также рассмотрение методического подхода коррекции логоневроза у дошкольников.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что коррекция логоневроза возможна, благодаря использованию музыкотерапии, в частности, такого приема, как логоритмика, который способен корректировать речевые нарушения и улучшать качество звучания речи у детей дошкольного возраста.

Все чаще в настоящее время у детей дошкольного возраста наблюдаются нарушения речи, в частности логоневроз. Логоневроз — это нарушение плавности и темпа речи в виде задержки, изменения, повторения или удлинения отдельных звуков, слогов и слов [5]. Логоневроз — это невротическая форма заикания, которая не связана с органическими нарушениями или патологией строения речевого аппарата, а выражающаяся в нарушении темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата [1, с. 15].

Логоневроз является очень сложным нарушением речи, при котором нарушается целостность и плавность речи ребёнка. Он проявляется в виде частых остановок или в нерешительности начать говорить, в результате чего нарушается ритмичное течение и плавность речи. Логоневроз препятствует полноценному речевому общению ребёнка с окружающими, отрицательно влияет на формирование личности дошкольника, вызывает специфические особенности эмоционально-волевой сферы, способствует развитию отрицательных качеств характера (застенчивости, замкнутости, чувства неполноценности), затрудняет взаимоотношения с окружающими, особенно в детском коллективе. Данное нарушение речи отражается на поведении и характере ребёнка: он становится боязливым, молчаливым, стеснительным, пугливым, неохотно общается со взрослыми и сверстниками. Дети, страдающие заиканием, остро переживают свой недостаток и, стесняясь своего заикания, уклоняются от общения.

Логоневроз у человека может появиться в любом возрасте. Наиболее часто он возникает у детей дошкольного возраста, в период от 2 до 5 лет [1]. Это связано с интенсивным развитием речевой системы и ее чувствительностью в данный возрастной период.

Коррекционно-развивающая работа педагога-логопеда дошкольной образовательной организации в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования должна включать коррекционные мероприятия, обеспечивающие воздействие на тяжелые нарушения речи, и использование эффективных нетрадиционных подходов [5]. В системе комплексного подхода к устранению логоневроза у детей дошкольного возраста существенное место занимают различные виды арт-терапий, в том числе, музыкотерапия. Е.А. Медведева дает следующее определение музыкотерапии: «Музыкотерапия — один из видов арт-терапии, направленный на профилактику и психокоррекцию личностных отклонений в развитии ребёнка, где музыка пользуется как символическая форма и вспомогательное средство, основное воздействие которого нацелено на катарсис, регуляцию нарушений психосоматических и психоэмоциональных процессов, коррекцию рефлексивно-коммуникативной сферы ребёнка» [4, с. 17]. Практика использования музыки при коррекции речевых расстройств опирается на предположение о сходстве механизмов восприятия музыкальных и речевых сигналов. Это обстоятельство позволяет рассматривать музыку как важное средство коррекционного воздействия на заикающегося дошкольника, поскольку она является мощным фактором активизации эмоций.

Коррекционное воздействие музыкотерапии может реализовываться в нескольких направлениях:

- коррекции психосоматических нарушений (функций сердечно-сосудистой деятельности, вегетативной системы, психомоторики, дыхания и др.);
- коррекции отклонений в психоэмоциональной сфере;
- помощи в преодолении сложностей в социально-адаптационных проявлениях;
- активизации творческих процессов, повышения художественно-эстетических потребностей ребенка как пути самореализации [3].

Профилактический и коррекционный эффект музыкотерапии заключается в возможности невербального реконструирования психотравмирующей для ребёнка ситуации, моделирования его положительного эмоционального состояния, настроения, «поднятия» над своими переживаниями, страхами и трудностями общения, оказании помощи в преодолении этих проблем. Основная цель музыкотерапии применительно к ребёнку с проблемами речи состоит в гармонизации личности, развитии способности самопознания и самовыражения, что связано с продуктивным характером искусства и музыки [3]. В качестве коррекционного механизма рассматривается процесс творчества, познание его новых сторон, создание продукта как источника новых позитивных переживаний ребёнка, связанных с изучением и реализацией возможностей в творческой экспрессии, рождение новых художественно-эстетических потребностей, способов их удовлетворения и познание своего Я.

В целях **коррекции** нарушений данной категории дошкольников применяются как традиционные, так и альтернативные приемы **музыкального** воздействия. К традиционным приемам относится логоритмика, предполагающая тесную связь слова, **музыки и движения**, в процессе которой активизируется словарный запас, отрабатываются поставленные звуки, закрепляется лексический материал, **развивается** мышечная активность и метроритмическое чувство. Г.А. Волкова представила множество логоритмических упражнений, которые отлично подходят для коррекционной работы с дошкольниками. Использование её методических

разработок, представленных в книге «Логопедическая ритмика», позволяет корректировать разные виды речевых нарушений у детей дошкольного возраста [2].

Основная цель использования логоритмики — улучшения речевой ритмики, формирование корректного звучания слов и плавности речи. Данный прием включает систему разнообразных упражнений и игр с движениями, которые выполняются под музыку [2].

Логоритмика включает использование активных форм музыкотерапии, к которым относятся:

1. **Вокалотерапия** — метод психосоматической активации защитно-приспособительных реакций, который базируется на оздоровительных свойствах классического пения и включает в себя упражнения по акустической стимуляции жизненно важных органов и упражнения, повышающие адаптационные и интеллектуально-эстетические способности ребёнка.

2. Тонирование — произнесение или пение длинных звуков. Оно может служить для изменения физического и эмоционального состояния.

3. **Ритмотерапия** — специфические упражнения под музыку с использованием движений. Она способствует развитию чувства ритма, упорядочивают темп и ритм, снижают общую скованность, напряжение, формируют плавность, пластичность движений и умение владеть своим телом.

4. **Хореотерапия** — использование танца, пластики и ритмики в лечебных и профилактических целях. Хореотерапия имеет физический («разогрев»), психический (идентификация с чувствами) и социальный (установление контактов) аспекты.

5. **Игровая психотерапия** — метод психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры. Возникающие в процессе игровой терапии сильные аффекты могут улучшить плавность речи. Субъективное переживание, возможности говорить нормально приводит к снятию напряжения у детей и к изменению установки в отношении заикания. В результате у них может появиться уверенность в том, что они способны справиться с речью [2].

Наиболее эффективными формами коррекции логоневроза у дошкольников являются вокалотерапия и тонирование. Вокалотерапия позволяет поставить дыхание, тренировать легкие, язык, мимическую мускулатуру, речевой аппарат в целом и т. д. [3]. Ребёнок с заиканием, который слышит хоровое пение, старается попадать в такт вместе с другими. Музыкальный материал на таких занятиях должен быть простыми по мелодии, плавными, без резких скачков. На начальном этапе подойдут романсы на русском языке и протяжные народные песни, которые будут особенно полезными, т. к. между словами в народной песне почти нет пауз. При этом для такого пения ни голос, ни слух значения не имеют.

На занятиях с заикающимися детьми целесообразно использовать следующие приемы вокалотерапии:

1. Физические упражнения на снятие напряжения и расслабление мышц лица, шеи, туловища. Упражнения способствуют быстрому устранению скованности и зажатости подчелюстных мышц.

2. Дыхательная гимнастика от заикания — это комплекс специальных упражнений для расслабления и тонизирования мышц речевого аппарата. Дыхательная гимнастика полезна для лечения любого вида заикания и его профилактики в раннем возрасте у детей. С помощью простых заданий ребёнок научится правильно дышать, наладит ритм и темп вдохов и выдохов [2].

3. Упражнения для активизации дикции и артикуляции. Целью артикуляционной гимнастики является выработка полноценных движений и определённых положений органов артикуляционного аппарата, необходимых для правильного произнесения звуков. Вся система артикуляционной гимнастики включает в себя два вида упражнений: статические подготовительные упражнения («Лопаточка», «Горка», «Трубочка» и др.), динамические подготовительные упражнения («Часики», «Лошадка», «Змейка», «Грибок» и др.) [1]. После проделанных упражнений для закрепления результата полезно использовать скороговорки, в особенности на произношение звуков «л» и «р».

4. Вокальные упражнения. После небольших комплексов физических, дыхательных и артикуляционных упражнений организм готов непосредственно к вокалу. Для коррекции заикания предлагаются следующие упражнения под музыку: «ку-ка-ре-ку», «тр-р-р», «кар-р», «ф-ф-ф» и др.

5. Игровая вокалотерапия — это новый способ психологической коррекции личности и оздоровления, в котором используется активное пение в сочетании с музыкальными архетипами и ролевыми играми. [6].

6. Творческое задание — это заранее подобранное с учетом индивидуальных особенностей певца музыкальное произведение или отрывок [2].

Тонирование, помимо обширного терапевтического эффекта, может служить средством изменения физического и эмоционального состояния. Многие исследователи считают, что голос является основной формой выражения индивидуальности. Внимательно прислушиваясь к голосу ребёнка, можно проанализировать нервные модели его поведения, понаблюдать за ними и лечить их.

Важно помнить, что при тонировании все звуки произносятся с движением под ритмичную музыку. На занятиях с заикающимися детьми можно использовать упражнение «Тонирование звуков». Это один из простых способов успокоить мозговую деятельность, стабилизировать внутренние ритмы, способствующий расслаблению и улучшению эмоционального фона. Дети произносят первый звук — «м-м-м». При этом необходимо расслабить челюсти и ощутить энергию «мычания» внутри организма. Звук второй — «а-а-а». Необходимо расслабить мышцы нижней челюсти и несколько минут негромко произносить звук. Звук третий — «и-и-и». Это самый стимулирующий из всех гласных звуков. Звук четвертый — «о-о-о». Пять минут произнесения этого звука приводят к мышечной релаксации, углублению дыхания и улучшению его ритма, снижению частоты сердечных сокращений. Данные звуки дети могут тонировать на удобной для них ноте [3].

При использовании в вокально-терапевтическом процессе данных форм и приемов музыкотерапии не менее важным является активное участие самого ребёнка, которое приведет к разрушению имеющегося внутреннего конфликта, к стабилизации психологического состояния, коррекции трудностей в коммуникациях с взрослыми и сверстниками.

Таким образом, музыкотерапия является одним из главных и эффективных методов коррекции логоневроза у детей дошкольного возраста. Основным методом музыкотерапии, способствующим развитию речи у дошкольников, является логоритмика. К наиболее действенным формам логоритмики относятся вокалотерапия и тонирование, т. к. данные формы воздействуют на все отделы речевого аппарата.

Описанные выше формы и приемы коррекции оказывают комплексное воздействие на нарушения речи детей дошкольного возраста и способствуют более гармоничному развитию личности дошкольника.

Выводы. Актуальность проблемы заключается в необходимости использования музыкотерапии для коррекции логоневроза у детей дошкольного возраста, т.к. она обладает сильным терапевтическим эффектом, способностью комплексно решать проблемы речевого развития, в частности, заикания.

Аннотация. В данной статье рассматривается вопрос об использовании музыкотерапии в коррекции речевого развития детей дошкольного возраста, предлагается методический подход, непосредственно влияющий на коррекцию речевых нарушений дошкольников.

Ключевые слова: музыкотерапия, коррекция, логоневроз, заикание, дошкольный возраст.

Annotation. This article discusses the use of music therapy in the correction of speech development of preschool children, and offers methodological approaches that directly affect the correction of speech disorders of preschoolers.

Keywords: music therapy, correction, logoneurosis, stuttering, preschool age.

Литература:

1. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» — М.: В. Секачев, 1998. — 304 с.
2. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. Просвещение. — М., 1985.
3. Матейова З., Машура С. Музыкотерапия при заикании. — Киев, Выща школа, 1984.
4. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Е.А.Медведева, Л. Н. Комиссарова, Г. Р. Шашкина, О. Л. Сергеева; Под ред. Е.А.Медведевой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 224 с.
5. Филатова О. Ю. Психолого-педагогическое сопровождение детей с «логоневрозом» в условиях ДООУ в контексте ФГОС ДО // Молодой ученый. — 2017. — № 51. — С. 297 — 299.
6. Шушарджан С. В. Музыкальная терапия. Лекция 16. [Электронный ресурс]. URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/>

ФОРМИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКИ**Якубова Фериде Рустемовна**

преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования,
ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет,
имени Февзи Якубова»,
г.Симферополь

Постановка проблемы. Огромное значение имеет формирование инклюзивной культуры всех субъектов образовательного процесса (условно здоровые дети и их родители, дети с особыми образовательными потребностями и их родители, педагоги инклюзивных классов, администрация образовательного учреждения). Аспектами инклюзивной культуры служат информирование населения о проблемах социализации и адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья, формирование в обществе толерантного и гуманного отношения к лицам с недостатками психофизического развития, популяризация идей терпимости ко всем людям вне зависимости особенностей психофизического развития, религиозной, национальной, расовой, этнической принадлежности, развитие инклюзивного образования.

Цель статьи. Раскрыть определение понятия «инклюзивная культура».

Изложение основного материала исследования. Инклюзивное образование предполагает под собой совместное обучение вне зависимости от расовой, национальной и религиозной принадлежности, а также обучение с учётом индивидуальных и психофизических особенностей детей и взрослых. Начиная с 90-х годов XX века в России, активно изучается данный вид обучения и воспитания.

Современные проблемные аспекты инклюзивного образования осветили в диссертационных исследованиях А.Я. Абкович, И.В. Возняк, И.В. Ивенских, С.В.Коржук, О.С. Кузьмина, Т.В. Луценко, Ю.В. Мельник, Н.А. Мёдова, Е.С.Ромашевская, Е.Г. Самарцева, Н.Г. Сигал, Т.А. Соловьева, Н.Е. Судакова, Т.Н.Черномырдина, А.Я. Чигрина и др.

А.И. Ахметзянова, Т.В. Артемьева, О.В. Зиневич, А.Т. Курбанова, Л.А.Нагорная, Н.Н. Нагорный, И.А. Нигматуллина, Л.А. Потылицына, А.А.Твардовская, А.Т. Файзрахманова в своих трудах освещали проблемы внедрения инклюзивного образования в образовательные организации.

Инклюзия – долгосрочная политика, представляющая междисциплинарный подход в организации деятельности системы образования по всем направлениям в целом. Инклюзия затрагивает всех субъектов образовательного процесса, то есть как лиц с повышенными образовательными потребностями, их родителей, так и условно нормальных обучающихся и их семьи, педагогов и других специалистов образовательного пространства, администрацию, структур дополнительного образования [15].

Инклюзия, как вариант организации обучения лиц с особыми образовательными потребностями, была признана мировым социумом наиболее гуманной, поэтому данная форма обучения и стала одной из ведущих стратегий в мировой и отечественной образовательной политике. Ценности инклюзивного образования дают ориентир на гуманистический характер образовательного процесса в целом и определяют новый вектор образовательных отношений.

Основной целью процесса формирования инклюзивной культуры, прежде всего, является социализация и интеграция лиц с особыми образовательными потребностями в общество. Для лиц с условной нормой психофизического развития инклюзивная культура не менее важна, чем для лиц с ОВЗ: с помощью данной культуры прививаются такие моральные понятия, как гуманность, толерантность, терпимость, уважение.

Одним из важных факторов успешности и результативности инклюзии является сформированная на высшем уровне инклюзивная культура субъектов образовательных отношений. Организация может создать благоприятные условия реализации инклюзии, но исключать человеческий фактор нельзя. Учитывая эту особенность, в научно-методической литературе отмечается, что барьеры и трудности реализации инклюзивного образования. В РФ они связаны как с несовершенством внешних условий образовательного процесса, так и с недостаточной подготовленностью участников образовательного процесса. Неподготовленность

может быть разной: психологической, содержательно-мировоззренческой, духовно-нравственной, информационной. Данный процесс обусловлен такими факторами, как:

- частичное использование в учебном процессе основных образовательных адаптированных программ, дистанционных программ обучения;
- некомпетентность многих педагогов в вопросах разработки индивидуальных планов для обучения детей с особыми образовательными потребностями;
- низкая материально-техническая база образовательных учреждений;
- низкий уровень знаний в вопросах психолого-педагогического сопровождения образования лиц с особыми образовательными нуждами. [11].

В зарубежных странах Западной Европы с развитой инклюзивной практикой также возникают трудности у всех участников образовательного процесса, взаимодействующих в группах, где есть лица с ограниченными возможностями здоровья. Но понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья» в странах Европы не существует, там применяют термин «лицо с повышенными потребностями».

О.М. Хомутова, С.В. Сарычева в своих трудах подчеркивают низкий уровень инклюзивной культуры. В основе таких показателей лежит наличие у участников инклюзивных образовательных отношений таких негативных установок и предубеждений, как страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса и др., что отмечается рядом исследователей [16].

Повышение уровня инклюзивной культуры – одна из актуальных проблем процесса совершенствования инклюзивного образования. Так, Л.А. Нагорная, Н.Н. Нагорный в своих исследованиях выделяют следующие векторы улучшения: работа по формированию инклюзивной культуры условно здоровых лиц образовательного процесса; психолого-педагогическая помощь и поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья в ходе учебного процесса; работа по улучшению внешних условий образовательного процесса для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. То есть совершенствование нормативно-правовой базы; создание безбарьерной инфраструктуры в необходимом объеме; развитие дистанционного обучения, информационных технологий; грамотное применение метода индивидуального подхода и др. [5, 6, 7].

Термин «инклюзивная культура» изучали ряд исследователей С.В. Алёхина, Т. Бут, М.А. Колокольцева, Е. И. Попова и др. и рассматривали как в широком (применительно ко всему обществу и культуре), так и в узком (применительно к образовательному учреждению) смысле.

Некоторые учёные считают, что инклюзивная культура – это особая философия, согласно которой ценности, знания об инклюзивном образовании и ответственность приняты и разделены между всеми участниками данного процесса;

М.А. Колокольцева, Е.И. Попова на основе своих исследований дают следующее определение понятию «инклюзивная культура» фундаментальная основа для создания культуры инклюзивного общества, в котором многообразие потребностей приветствуется, поддерживается социумом, что обеспечивает возможность достижения высоких результатов.

Практикующие дефектологи определяют инклюзивную культуру как часть общей школьной культуры, направленной на обеспечение поддержки ценностей инклюзии, высокий уровень которой способствует повышению эффективности процесса инклюзии в целом [14].

Н.Г. Сигал в своих научных исследованиях раскрывает определение таким образом: «Инклюзивная культура – это особая инклюзивная атмосфера, в которой внедряемые изменения адаптированы к образовательным потребностям всех субъектов образовательного процесса, к потребностям определенной образовательной организации и органично вплетены в ее общую структуру, а также педагогам предоставлена возможность получения разнообразной поддержки и помощи (методической, психологической и др.) по вопросам обучения лиц с особыми образовательными потребностями, как со стороны администрации, так и со стороны других педагогов» [13, с.73-74].

Инклюзивную культуру субъектов образовательного процесса школы условно можно поделить на следующие элементы:

1. Ценности, нормы, установки и этика в отношении инклюзивного образования;
2. Ценности и установки в отношении инклюзии;
3. Социально-личностные качества, способствующие благоприятному взаимодействию всех участников инклюзивного образования.

Ценности, нормы, установки и этика в отношении инклюзивного образования – это процесс принятия всеми участниками образовательных отношений идеологии инклюзивного образования, нравственных принципов, ценностно-смысловых установок восприятия «другого», определяющих отношение к идее инклюзии, внутренняя мотивация на обогащение новым – «инклюзивным» опытом.

Ценности и установки взаимоотношений в условиях инклюзии:

– для обучающихся с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников: ценности толерантности, гуманности, понимания, готовности прийти на помощь; позиция во взаимоотношениях «мы все равны»;

– для педагогов: принятие детей с различными типами нарушений в развитии, эмпатическое понимание (точное восприятие чувств и личностных смыслов обучающихся, родителей);

– для родителей нормально развивающихся обучающихся: позитивное отношение к детям с ОВЗ как дополнительному фактору воспитания их нормально развивающихся детей.

Социально-личностные качества, способствующие успешному взаимодействию участников образовательных отношений в условиях инклюзии, включают в себя умение строить различные виды продуктивных социальных взаимодействий в условиях инклюзии, учебно-методическая компетентность в вопросах обучения и воспитания детей с особыми образовательными нуждами, способность продуктивно взаимодействовать с педагогами и обучающимися инклюзивного класса в целях воспитания собственного ребенка.

Описанные выше составляющие инклюзивной культуры могут быть дополнены и уточнены с учетом специфики конкретного образовательного учреждения и конкретного инклюзивного класса.

Таким образом, проблема изучения и формирования инклюзивной культуры актуальна в современном обществе. Данные вопросы требуют решения на различных уровнях: республиканских, региональных, федеральных, мировых.

Выводы. Формирование инклюзивной культуры в образовательной организации рассматривается исследователями и практиками как процесс принятия участниками образовательных отношений ценностей уважения разнообразия, терпимости к различиям, сотрудничества, поощрения достижений каждого и создания на их основе включающего сообщества. Целесообразно воспользоваться рекомендациями по формированию инклюзивной культуры на трех уровнях. На поверхности находятся информационные материалы и средства массовой информации, доступные всем субъектам образовательной организации: плакаты, буклеты, брошюры, веб-сайты. На уровне поддерживаемых ценностей важно формировать культуру в прямой связи со стилем преподавания, то есть формирование инклюзивных ценностей у педагогического состава и руководства образовательных учреждений.

Аннотация. В статье проведен теоретический анализ и обобщение общей и специальной психолого-педагогической литературы по проблеме формирования инклюзивной культуры среди обучающихся образовательных организаций. Раскрыто ключевое понятие «инклюзивная культура», на основе теоретического обзора научно-методической литературы. Анализируется значение формирования инклюзивной культуры в современном обществе. Социально важной проблемой педагогической науки является вопрос обучения лиц с особыми образовательными потребностями в условиях образовательных учреждений. Совместное обучение в образовательном учреждении условно здоровых учащихся и учащихся с ограниченными возможностями здоровья, или инклюзивное образование, – одна из эффективных форм интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в социум.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивная культура, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Abstract. The article presents a theoretical analysis and generalization of General and special psychological and pedagogical literature on the problem of formation of inclusive culture among students of educational organizations. The key concept of "inclusive culture" is revealed on the basis of a theoretical review of scientific and methodological literature. The importance of the formation of inclusive culture in modern society is analyzed. A socially important problem of pedagogical science is the issue of teaching persons with special educational needs in educational institutions. Co-education in an educational institution of conditionally healthy students and students with disabilities, or inclusive education – is one of the effective forms of integration of persons with disabilities into society.

Key words: inclusion, inclusive culture, persons with disabilities.

Литература:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведени. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — с. 122 – 125
2. Бут Т. Показатели инклюзии: практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу; под ред. М. Воган; пер. с англ. И. Аникеев; науч. ред. Н. Борисова, под общ. ред. М. Перфильевой. – М.: РООИ «Перспектива», 2007. – 124 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://perspektiva-inva.ru>.
3. Зиневич О. В. Инклюзивное образование в российской высшей школе: современные вызовы / О. В. Зиневич, В. В. Дегтярева, Т. Н. Дегтярева // Власть. – 2016 – № 5 – С. 62–67. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/inklyuzivnoe-obrazovanie-v-rossiyskoj-vysshey-shkole-sovremennye-vyzovy>
4. Инклюзивная практика в высшей школе: учебно-методическое пособие / А. И. Ахметзянова, Т. В. Артемьева, А. Т. Курбанова, И. А. Нигматуллина, А. А. Твардовская, А. Т. Файзрахманова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015 – 224 с.
5. Нагорная Л. А. Основные направления оптимизации инклюзивного образования в российской высшей школе / Л. А. Нагорная, Н. Н. Нагорный // Ростовский научный журнал. – № 10 – Ростов-на-Дону, 2017 – С. 59–64. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rostjournal.ru/wp-content/journals/RostovScientificJournal102017.pdf>
6. Нагорная Л. А. Повышение качества высшего профессионального образования студентов с ограниченными возможностями развития Л. А. Нагорная, Н. Н. Нагорный // Сборник материалов всероссийской научно-методической конференции «Повышение Качества высшего профессионального образования». – Красноярск, 15 октября 2010 г. – С. 73
7. Нагорная Л. А. Социализация человека с ограниченными возможностями развития: прошлое, настоящее, сценарии будущего: монография / Л. А. Нагорная, Н. Н. Нагорный. – Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2011 – 422 с.
8. Нормативные документы по инклюзивному образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kgau.ru/new/student/41/>
9. На пути к инклюзивной школе: пособие для учителей. Разработано в рамках Недели инклюзивного образования 14-21 ноября 2005 г. РООИ «Перспектива». М., 2005. [Электронный ресурс]. URL: <http://perspektiva-inva.ru>.
10. Потялицына Л. А. О необходимости формирования толерантных установок в сознании участников образовательного процесса в высшей школе по отношению к студентам с ограниченными возможностями развития / Л. А. Потялицына // Сборник материалов международной конференции «Гуманитарная составляющая в учебном процессе вузов и проблема воспитания толерантности у современных специалистов» (25 – 27 ноября). – Санкт-Петербург, 2009 – С. 90–92.
11. Резник Г. А. Развитие инклюзивного образования в ВУЗах России / Г. А. Резник, М. А. Кудрова // Экономика и социум. – № 11 (30). 2016 г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.iupr.ru/sovremennye_nauki_i_obrazovanie__11_30_2016/
12. Романов П.В. Корпоративная социальная политика: частные решения общих проблем / П.В. Романов, В.В. Яковлева // Отечественный журнал социальной работы. – 2013. – № 1. – С. 97-105.
13. Сигал, Н.Г. Инклюзия как вектор гуманизации образования и общества: зарубежный опыт / Н.Г. Сигал // Вопросы педагогики и психологии: теория и практика: сборник материалов Международной научной конференции. Россия, г. Москва, 26-28 июня 2014 г. [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.И. Писаренко. – Киров: МЦНИП, 2014. – С. 73-79. URL: <http://books.google.ru>
14. Старовойт Н. В. Инклюзивная культура образовательной организации: подходы к пониманию и формированию // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 8. – С. 31–35. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56117.htm>.
15. Твардовская А.А. Инклюзивная стратегия – вектор образования // Сборник научных трудов VIII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: теория и практика» (10–11 июня 2014 г.) / под ред. А.И. Ахметзяновой. – Казань: Отечество, 2014. – Вып. 8. – С. 35–37.
16. Хомутова О. М., Сарычев С. В. К проблеме социальных установок педагога на совместную деятельность с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в условиях

инклюзивного образования // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2016. № 4 (40).

17. Швед М.В. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: Хрестоматия / авт.-сост. М.В. Швед. – Витебск : Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 157с.

УДК: 376.3

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Якушева Арина Владиславовна

студентка группы Нт-501о НДО, Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил, Россия

Ческидова Ирина Борисовна,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»
г. Нижний Тагил, Россия

Постановка проблемы. За последние годы педагогика претерпевает значительные изменения. Личностно-ориентированный подход является важным в содержании федеральных государственных образовательных стандартов, предполагая поддержание индивидуальности каждого ребенка, нахождение благоприятных путей развития личности [6]. В свете последних событий особенно актуальны здоровьесберегающие технологии, гуманное образование. Примером метода, сочетающего в себе данные подходы, является метод арт-терапии. Игра, рисунок, сказка, музыка как средства арт-терапии успокаивают, помогают сосредоточиться, снять психологическое напряжение.

Целью статьи является теоретическое обоснование применения арт-терапии в работе с детьми дошкольного возраста в условиях введения федерального государственного стандарта образования.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что арт-терапия поможет скорректировать поведение и развитие ребенка.

Арт-терапия – это достаточно эффективный способ психологической поддержки детей в дошкольной образовательной организации, который основан на взаимодействии творчества и игры.

Данный метод зародился в Древнем Китае, где использовался как исцеление от нервных потрясений в процессе рисования иероглифов. Само понятие «арт-терапия» впервые использовал А. Хилл в конце тридцатых годов XX столетия [4]. Художник на своем опыте лечения больных туберкулезом открыл возможности творческой деятельности в качестве помощи пациентам.

Полноценная арт-терапия в психологии начала свое развитие позднее – с тридцатых годов XX века. Она находило применение в помощи детям, которых вывезли концлагерей нацистов в период Второй мировой войны. Первичной основой данной терапии являлась психология З. Фрейда и К.Г.Юнга, которая предполагала, что в результате творческой деятельности человек отражает свое бессознательное и процессы, протекающие в нём.

В России в последние годы наблюдается стремительное развитие психотерапии, происходит изучение ее новых форм и моделей.

Цель арт-терапии – помочь человеку научиться выражать свои эмоции [5]. Продукт творчества используется для понимания переживаний, мотивов, ценностей, потребностей и стереотипов. Данная терапия – это безопасный способ воздействия на душу через творчество. Методика решает несколько видов задач.

Воспитательные задачи характеризуются построением корректного взаимоотношения ребенка с взрослым, а также со сверстниками, обеспечивающее нравственное развитие личности (усвоение норм поведения и морали). Арт-терапия способствует самопознанию и самопринятию.

К развивающим задачам относится личностное развитие ребенка. Необходимо создать такие условия, при которых происходит переживание ситуации успеха, открытое проявление эмоций. Педагог способствует овладению разными формами деятельности, формированию способности к творчеству, а также развитию чувства саморегуляции поведения.

Прежде чем перейти к коррекции, необходимо получить сведения о развитии и особенностях ребенка. Арт-терапия позволяет достаточно точно получить эти сведения в процессе наблюдения за ребенком в ходе самостоятельной деятельности. Мы можем узнать, чем интересуется ребенок, увидеть внутренний мир, характер межличностных отношений и проблемы, которые подлежат специальной коррекции [1].

К коррекционным задачам относится коррекция образа «Я». Педагог способен повысить самооценку, скорректировать поведение и наладить формы взаимодействия с окружающими арт-терапевтическими средствами.

Нельзя не сказать об исцеляющем эффекте, который подчёркивают психологи и учёные. Творческая деятельность обеспечивает психологический комфорт каждого: дружественную атмосферу, наполненную эмоциями, теплотой, доброжелательностью, эмпатическим общением, признание ценности личности каждого человека, заботой о человеке, о его чувствах и переживаниях.

Показателями к внедрению детской арт-терапии на занятиях являются не столько проблемы в развитии, сколько отклоняющееся от нормы поведение [1]. Если ребенок упрям, агрессивен, возбудим, апатичен, гиперактивен, навязчив, а также испытывает страхи, кризисные ситуации в общении и в процессе образования, в семье, проблемы с адаптацией, задержки в развитии речи, психики, то занятия с использованием арт-терапии просто необходимы.

При построении занятий по арт-терапии нужно придерживаться определенных принципов. Во-первых, необходимо учесть пожелания ребенка, которые побуждают к отклику и диалогу. Не стоит забывать о поощрении и благодарности в сторону ребенка.

Частым явлением на занятии может быть ответ ребёнка «не знаю». Педагогу необходимо быть готовым к такому повороту событий и вовремя предложить свои варианты ответа.

Роль педагога очень велика: он начинает диалог, строит его таким образом, что сначала рассказывает о своем настроении, затем интересуется у ребенка. Вместе они могут рассуждать о каких-либо произведениях, выполнять задания, рисовать, лепить. Одна из важнейших задач педагога – конечно, сформировать доверие.

Речь педагога строится на принципах: логичность, эмоциональность, артистизм, повтор. Таким образом, создается необычная атмосфера, заставляющая ребёнка раскрыться.

Материалы, используемые на занятиях должны соответствовать определенным требованиям: красота, яркость, качество. Через отношение к материалу ребёнок может прочувствовать отношения к себе, все должно иметь аккуратный вид.

Главным условием построения такого вида работы можно считать наслаждение, которое ребёнок получает от собственного творчества.

Методов арт-терапии существует огромное количество, все они доступны для воспроизведения в дошкольной образовательной организации. Рассмотрим некоторые из них.

Начнем с изотерапии. Оно заключается в рисовании с использованием необычных материалов, например, рисование цветным песком, мятой бумагой, рисование пальцем и др.

Достаточно широко применяется цветотерапия (хромотерапия). Данный метод обеспечивает воздействие на психическое и эмоциональное состояние дошкольника, на его самоощущения посредством цветовой гаммы.

Рассмотрим сказкотерапию как способ коррекции психологических проблем ребенка. Педагог рассказывает ребёнку сказку, в которой тот является главным героем, который преодолевает продуманные трудности и непременно справляется с ними [3].

Основы песочной терапии были заложены К. Г. Юнгом. С самого детства ребёнок играет с песком. Такая форма доступна и естественна. При работе с психологом-педагогом игра с песком может использоваться в борьбе с детскими страхами и переживаниями. Ощупывая песок, проминая его, ребёнок успокаивается. Таким образом, у него формируется понимание различного решения жизненных ситуаций.

Терапия водой. Как известно, вода является первым и любимым всеми детьми объектом для исследований. Она приятно воздействует на различные рецепторы, позволяя развивать познавательную активность ребенка, речь, обогащать эмоциональный опыт ребенка, решать проблемы с адаптацией.

Игротерапия. Педагог воздействует на речь, самооценку, поведение ребенка использованием игры.

Метод музыкотерапии укрепит физическое и психическое здоровье детей, разовьет фантазию, а также доставит большое удовольствие. Музыку целесообразно применять в работе с гиперактивными детьми. Автор телесно-ориентированной терапии, В. Райх, считал, что, если долго держать эмоции в себе, то они накапливаются в клетках тела человека, при этом образуя мышечный панцирь. Танцевальная терапия помогает предотвратить или разбить его. Танцевать нужно, пока не появится чувство свободы. Движения ребенка несут спонтанный характер.

Через спонтанность человек выражает себя, свои чувства, открывается миру. Занятия по арт-терапии хороши тем, что не требуют специальной подготовки, но всегда интересны для детей и оставляют положительный отклик.

Арт-терапия активно используется на занятиях в дошкольной образовательной организации в индивидуальной и групповой форм, во время непосредственной образовательной деятельности, а также самостоятельной деятельности детей.

Педагог кладет в основу занятия игровой сюжет, предполагающий выполнение детьми определенных заданий: речевые упражнения, задания на коррекцию познавательных процессов, психических процессов, социальных и сенсорных навыков.

На занятии по изотерапии педагог может предложить следующее: перед тем, как приступить к рисованию, ведущий создает определенный психологический настрой, используя музыкальное сопровождение, фотографии природы и другое. Задание звучит так: изобразите на листке бумаги красками то, что почувствовали после релаксации, не планируя заранее, спонтанно. У вас должна получиться абстракция. В качестве итога проводится рефлексия, оценку собственного продукта творчества. Педагог-психолог, изучив характер линий на детском рисунке, может дать определение психике и поведению ребенка. Также активно применяется прием «Свободное рисование», где тему рисунка выбирает сам автор. Эти задания направлены на моделирование положительного эмоционального состояния человека, развитие творческого потенциала, а беседы и обсуждения побуждают ребенка к коммуникациям.

В использовании изотерапии необходимо учесть определенные нюансы. Рука ребенка недостаточно развита и не может контролировать силу нажатия, точность движений, направление. Задача педагога – помочь правильно выполнить предложенное задание, не применяя критику. В работе с агрессивными детьми себя отлично проявила лепка, способная успокоить ребенка.

Цветовая палитра карандашей, красок, фломастеров педагога обязана быть широкой. В работе с детьми предпочтение отдается краскам, так как кисть пластична и свободна в движении, что способствует раскрепощению ребенка.

Выводы. Актуальность проблемы затрудненного образования детей с проблемами в развитии определяет арт-терапию как средство коррекции онтогенеза ребенка.

Таким образом, мы можем говорить о терапии как о средстве развития эмоциональной сферы ребенка, психических процессов, сенсорных и познавательных способностей. Арт-терапия поможет увидеть проблемы в развитии и воспитании ребёнка, его переживания, характер отношений с окружающим миром. Арт-терапевтический эффект заключается в исцелении, развитии потенциала, в обретении внутренней гармонии личности благоприятным, безопасным способом.

Аннотация. Статья включает анализ проблем дошкольного образования детей, имеющих проблемы в развитии. Арт-терапия – современное направление специальной (коррекционной) педагогики, которая актуализирует средства искусства на занятии в дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: арт-терапия, дошкольное образование, коррекционная педагогика, творческая деятельность, изобразительное искусство, нарушения в развитии, личностно-ориентированный подход, здоровьесберегающие технологии.

Annotation. The article includes an analysis of the problems of preschool education of children with developmental problems. Art therapy is a modern direction of special (correctional) pedagogy, which actualizes the means of art in the classroom in a pre-school educational organization.

Keywords: art therapy, preschool education, correctional pedagogy, creative activity, fine art, developmental disorders, personality-oriented approach, health-saving technologies.

Литература:

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном и инклюзивном образовании: учебник для академического бакалавриата / Е. А. Медведева [и др.]; под редакцией Е. А. Медведевой. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 274 с.
2. Арт-терапия / [Сост. и общ. ред. А. И. Копытина]. - СПб. [и др.]: Питер, 2001. - 315 с.
3. Зинкевич-Евстигнеева. Практикум по сказкотерапии. — СПб.: ООО «Речь», 2000. - 310с.
4. Копытин, А.И. Теория и практика арт-терапии / А.И. Копытин. - СПб. [и др.]: Питер, 2002. - 366 с.
5. Красный, Ю.Е. Арт – всегда терапия. Развитие детей со специальными потребностями средствами искусств [Электронный ресурс]/ Красный Ю.Е.— Электрон. текстовые данные.— Москва: Теревинф, 2019.— 256 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/89694.html> (Дата обращения: 10.04.2020).
6. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://минобрнауки.рф/документы/922/файл/748/ФГОС_НОО.pdf (Дата обращения: 09.04.2020).

УДК: 376.3

МУЗЫКАЛЬНО-РИТМИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Якушева Арина Владиславовна

студентка группы Нт-501о НДО,

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО

«Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Трофимова Елена Давидовна,

кандидат педагогических наук, доцент,

доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного и начального образования

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО

«Российский государственный профессионально-педагогический университет»

г. Нижний Тагил, Россия

Постановка проблемы. В настоящее время в мире появляется все больше детей, которые имеют нарушения в развитии. Таким детям необходима помощь специалистов, обеспечивающих доступ к специально подготовленной системе образования для ребенка с нарушениями, так как традиционные методики являются малоэффективными.

Особое внимание следует уделить детям дошкольного возраста с несовершенно развитым организмом. Как известно в развитии дошкольника важную роль играет движение. Для детей с задержкой психического развития движения актуальны как никогда, ведь телесные ощущения ребенка являются основой в освоение окружающего мира. Полное развитие психических процессов у ребенка происходит на основе ощущений, его телесного опыта.

Психологи утверждают, что развитие внимания, памяти, воображения, мышления происходит только на практическом уровне. Развитие тела ребенка несет в себе огромный потенциал. Эта естественная необходимость реализации себя, своих чувств через движение и практические действия может быть использована для поддержания интереса ребенка к какому-либо занятию.

Дети любят выражать движения, которые связаны с творчеством, например, воплощение различных образов, а музыка вызывает у детей яркие эмоции, побуждает их к реакциям в движении. Они также очень чувствительны к ритму музыки и реагируют на него мгновенно.

В группы дошкольной образовательной организации входят дети с разными формами задержкой психического развития (далее – ЗПР): это и клинические формы, и педагогическая запущенность.

У детей с ЗПР диагностируется отставание в развитии эмоционально-волевой сферы, высших психических функций, а также недостаточное развитие двигательной сферы, координации. Импульсивность и утомляемость также являются характерными показателями таких дошкольников.

Целью статьи является теоретическое обоснование применения музыкально-ритмической деятельности в работе с детьми дошкольного возраста, имеющих задержку психического развития в условиях введения федерального государственного стандарта образования.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различных литературных источников позволил предположить, что музыкально-ритмическая деятельность поможет скорректировать развитие ребенка с ЗПР.

Музыкально-ритмическая деятельность – это вид музыкальной деятельности, который строится на единстве музыки и движение. Основа этой связи – ритм.

Роль музыкально-ритмической деятельности отмечали многие педагоги. По своей природе музыкально-ритмическая деятельность – это синтетический вид искусства, который используется в качестве средства формирования художественно-творческих способностей у дошкольников, обеспечивая развитие воображения, образного мышления и других психических процессов.

Подхватив мысль о единстве музыки и движения, швейцарский музыкант и педагог Эмиль Жак Далькроз (1865-1950) в начале XX века представил систему музыкально-ритмического воспитания детей. Система предполагала использование музыкально-ритмических упражнений как универсального средства развития следующих категорий: музыкальный слух, память, внимание, выразительность движений, творческое воображение. Принцип, который выделил Далькроз – учебный процесс должен «приносить детям радость, иначе он теряет половину своей цены»[4]. Основа его комплекса ритмических упражнений – музыка, регулирующая движения, дающая четкие представления о соотношении времени, пространства и движения.

Притопы, хлопки, щелчки – все эти звучащие жесты были объединены в 1978 году Карлом Орфом в единую систему тембрового ритмического воспитания. Автор использовал музыкальную игру в качестве основного вида музыкально-ритмических движений, рекомендуя использовать речь в создании тембров.

Обратимся к использованию музыкально-ритмической деятельности в работе с детьми с ЗПР. Музыкально-ритмические упражнения – это наиболее популярный вид музыкально-ритмических движений. Данный метод позволяет детям познать мир вокруг них, сформировать внутренний духовный мир, творческое мышление, способность импровизировать, а также проявить положительные эмоциональные реакции. Можно сказать, что музыкально-ритмическая деятельность – это своеобразный способ релаксации для ребенка.

Основной целью занятия с детьми ЗПР музыкально-ритмической деятельностью является развитие ребенка с точки зрения его психики и физиологии.

Мы развиваем способность воспринимать музыку, слышать, чувствовать ритм, развиваем музыкальный кругозор и познавательный интерес к миру искусства, формируем музыкальную память, а также коммуникативные качества [3]. Тренируем психические процессы и нравственно коммуникативные качества личности. В процессе занятий с использованием музыкально-ритмических упражнений происходит развитие эмоционального опыта, формирование умения выражать свои эмоции в мимике и пантомимике, тренируется лабильность нервных процессов.

С точки зрения физиологии тела, мы вырабатываем правильную осанку, походку, координируем его движения, развиваем ловкость, силу, точность, гибкость и пластичность, а также умение ориентироваться в пространстве. Выполняя музыкально-ритмические упражнения, у детей с задержкой психического развития укрепляется костно-мышечный аппарат, они учатся владеть своим телом, ведь исполняют двигательные задания прямо в танце и игре.

При занятиях ритмикой движения ребенка получают не обычный смысл. Главная задача педагога – связать движение с яркими музыкальными образами. Это могут быть скачущие лошадки, прыгающие зайчики. Именно музыкальные образы призваны пробудить творчество детей, в ходе упражнений ребенок познает возможности своего тела [6].

Очень популярны для использования для детей дошкольного возраста танцы, пляски и хороводы. Очень полезно для детей ЗПР танцы с песенным сопровождением, а также хороводные танцы, поскольку они помогают ребенку координировать пение, движения, а также упорядочивают темп движения благодаря ритму.

Используя подобные танцы, важно учесть навыки ребенка в пении и движении для того, чтобы ему было удобно двигаться под собственное пение, что даст наиболее коррекционный эффект.

Разучивание и исполнение танцевальных движений – действенное средство развития у детей музыкальных, слуховых представлений. С помощью движений ребенок может войти в звуковой поток, ощутить, прочувствовать, пережить движущие его закономерности: спады и кульминации мелодий, смысловые интонации, ритмические акценты, контраст фраз и частей.

Через движение ребенок может выявить свои эмоции, связать их с музыкальным образом, воплотить и реализовать музыкальные интонации произведения в двигательные тактильные ассоциации.

Естественно, что танцевальные фигуры для детей с ЗПР по музыкально-ритмической деятельности должны быть подобраны максимально простые для запоминания [5]. Танцевальные сюжеты строятся на образах дружелюбия, поддержки, одобрения индивидуальности в рамках коллектива. Часто в таких танцах есть игровые сюжеты, что облегчает запоминание и выработку выразительных движений, соответствующих определенным эмоциональным состояниям.

В основном дети выражают фигуры танцев через жесты, которые в будущем становятся своеобразными эталонами и моделями поведения в процессе естественного общения. Очень важен тактильный контакт в танце и в играх, так как это способствует развитию доброжелательных отношений в детском коллективе и нормализации социального микроклимата.

Рассмотрим виды музыкальных игр с детьми с ЗПР. Сюжетные инструментальные игры отличаются яркими музыкальными игровыми образами, там есть персонажи, сюжет, отношения между действующими лицами. Внесюжетные инструментальные игры обычно включают элементы соревнований, с их помощью решаются двигательные задачи.

С помощью игры с пением педагог может сформировать интерес к музыке и пению, развить музыкальный слух, чистоту интонирования, а также решить коррекционные задачи.

Игры со словом благотворно влияют на развитие речи, расширение кругозора, звукопроизношения. Таким образом, можно закрепить сложные двигательные навыки, автоматизировать движения, а также скоординировать движения со словом.

Очень важно правильно подобрать музыкальный репертуар для детей с ЗПР. Ведущими принципами отбора произведений являются художественность динамичность музыкального образа, мажорный характер музыки, который побуждает к движению, разнообразие тематик и жанров музыкальных произведений, использование разнообразных движений.

Музыкально-ритмические задания для детей с ЗПР должны быть доступны (принцип преемственности), усложнение задачи должно происходить постепенно, как и повышение требований. Задания должны быть направлены на индивидуальное развитие ребенка, проходить систематично, с многократным повторением.

Педагог – образец показа и объяснение задания. Исходя из этого выделяем наглядный метод, словесный метод и практический; творческий метод (импровизационный), игровой метод, а также концентрический – педагог определяется танцевальные движения вновь возвращается к пройденному.

Процесс обучения танцу делится на три этапа. На начальном этапе педагог обучает определенному движению, разбирая полную технику выполнения движения. На следующем этапе движения уточняются и дополняются. Главным условием обучения на данном этапе является целостное выполнение упражнения. Далее происходит закрепление и совершенствование двигательного навыка и переход уже к творческому самовыражению ребенка в движении под музыку [6]. Последний этап считается завершенным после того как дети начинают свободно двигаться с полной эмоциональной эстетической отдачей.

Выводы. Актуальность проблемы развития детей с ЗПР определяет музыкально-ритмическую деятельность как средство коррекции онтогенеза ребенка.

Таким образом, музыкально-ритмическое движение, используемое на музыкальном занятии в различных формах и видах деятельности, способствует повышению эффективности коррекционно-развивающего воздействия на детей с ЗПР. Оно также дарит детям мгновения самовыражения, развивает их музыкальный опыт и дает начало творческому развитию, при этом у «особенных» детей расширяются рамки художественного видения мира.

Аннотация. В данной статье раскрываются актуальные направления специальной (коррекционной) педагогики на современном этапе, а также вопросы организации дошкольного образовательного процесса с детьми, имеющими задержку психического развития средствами музыкально-ритмической деятельности.

Ключевые слова: дошкольное образование, коррекционная педагогика, задержка психического развития, музыкально-ритмическая деятельность, музыкальная релаксация, танцевальные движения, музыкальная игра, импровизация.

Annotation. This article reveals the current trends of special (correctional) pedagogy at the present stage, as well as the organization of the preschool educational process with children who have a mental development delay by means of musical and rhythmic activities.

Keywords: preschool education, correctional pedagogy, mental retardation, musical and rhythmic activity, musical relaxation, dance movement, musical play, improvisation.

Литература:

1. Бекина, С.И. Музыка и движение: (Упражнения, игры и пляски для детей 3-4 лет). Из опыта работы муз. руководителей дет. садов / Авт.-сост. С.И.Бекина, Т. П. Ломова, Е. Н. Соковнина. – М.: Просвещение, 1983. – 208 с.
2. Бекина, С.И. Музыка и движение: (Упражнения, игры и пляски для детей 6-7 лет). Из опыта работы муз. руководителей дет. садов / Авт.-сост. С.И.Бекина, Т. П. Ломова, Е.Н. Соковнина. – М.: Просвещение, 1984. – 288 с.
3. Ветлугина, Н. А. Музыкальное развитие ребенка [Текст]. – Москва: Просвещение, 1968. – 415 с.
4. Жак-Далькроз, Э. Ритм: Его воспитательное значение для жизни и для искусства: 6 лекций / Э. Жак-Далькроз; Пер. Н. Гнесиной; Предисл.: Павел Бепле. - 2-е изд. - [Москва]: Журн. «Театр и искусство», 1922. – 120с.
5. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Е.А.Медведева, Л. Н. Комиссарова, Г. Р. Шашкина, О. Л. Сергеева; Под ред. Е.А.Медведевой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 224 с.
6. Руднева, С.Д. Ритмика [Текст]: Муз. движение : [Метод. пособие] / С.Д. Руднева, Э. М. Фиш. - Москва: Просвещение, 1972. – 334 с.

УДК 159.99

СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ямбарышева Олеся Александровна,

студент факультета психологии ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого»
г. Тула

Научный руководитель

Степанова Наталия Анатольевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н.
Толстого»
г. Тула

Постановка проблемы. Проблема определения сущности, критерий оценки и методов изучения социального здоровья в современном обществе является проблемой первостепенной важности. Степень социального благополучия человека во многом определяется именно социальным здоровьем. В условиях глобальных изменений, роста количества людей с девиациями социального здоровья особую актуальность и значимость приобретает проблема сохранения и укрепления социального здоровья.

Говоря о сохранении социального здоровья, следует отметить, что одной из наиболее значимых задач является сохранение социального благополучия студентов. В данный возрастной период осуществляется социализация, формирование ценностей, норм, нравственное, психологическое, социальное становление личности. Принципиальное значение имеет социализация, интеграция, изучение и сохранение социального здоровья студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью. Так как для студентов с ОВЗ в большинстве случаев характерно дисгармоничное социальное становление личности, комплексная помощь направлена на социализацию и гармоничное развитие личности обучающегося.

Целью статьи является изучение особенностей социального здоровья студентов с ОВЗ, формулировка критерий оценки социального здоровья студентов с ОВЗ и инвалидностью.

Изложение основного материала исследования. Социальное благополучие студентов, в первую очередь зависит от образовательного процесса. Поступление в высшее учебное заведение, адаптация на первом курсе обучения, первая экзаменационная сессия, участие в социальной жизни университета – ситуации, позволяющие оценить социальное здоровье студента. На состояние

социального благополучия студентов с ОВЗ влияет постоянное сравнение студентами собственного уровня возможностей с уровнем способностей студентов с нормой здоровья. Студенты с ОВЗ еще на первых этапах поступления в высшее учебное заведение невысоко оценивают свои возможности, что вызывает сомнения и тревогу по поводу дальнейшего обучения. В то же время преодоление тех ситуаций, которые не являются трудностями для нормально развивающихся студентов, для студентов с ОВЗ представляет собой высокий эмоциональный подъем, провоцирующий повышенную агрессию, аутизацию, влияющий на адаптацию в образовательном пространстве. В связи с этим, мы можем говорить о динамичности социального здоровья студентов с ОВЗ и инвалидностью.

По причине динамичности социального здоровья у студентов с ОВЗ наблюдается частая смена настроения, что может, при наличии аффективных расстройств и девиантного поведения привести к их обострению.

Нарушение социального здоровья приводит к появлению девиаций, коммуникативных барьеров, негативному преобразованию привычных отношений с социумом, и, как следствие, к разрушению взаимоотношений личности и общества. Девиантное поведение субъектов общества характеризуется нарушением социальных норм. В условиях нарушенного развития риск появления девиаций социального здоровья в значительной степени выше. Прежде всего, причинами данных нарушений являются не только ситуации стресса в образовательном пространстве, но и неадекватные стили воспитания, транслируемые в семье, нарушения детско-родительских отношений. В свою очередь немаловажным является негативное влияние социума на личность с ограниченными возможностями здоровья и его семью. Воздействие данных факторов провоцирует появление разнообразных вариантов, разной степени выраженности нарушений социального здоровья у студентов с недостатками в развитии.

Современное образование выполняет не только образовательную функцию и функцию социализации, но и осуществляет функцию сохранения и укрепления социального здоровья студентов. Г.С. Никифоров отмечает, что целесообразным является то образование, которое дает возможность наиболее полноценно совершенствоваться в физическом и нравственном плане [2, с. 55].

Особого внимания заслуживает вопрос оценки социального здоровья студенческой молодежи. Многие ученые подчеркивают, что определение критериев оценки и методов изучения данного уровня здоровья, представляются наименее изученными.

Г.С. Никифоров выделяет следующие критерии социального здоровья: интерес к окружающему миру, адаптация к среде, адекватное восприятие действительности, наличие эмпатии [2, с. 57].

По мнению Т.Б. Степановой, наиболее важным критерием социального здоровья является гармоничное взаимодействие личности с социумом [4, с. 65].

Р.В. Овчарова критериями социального здоровья считает: адаптация в социуме, овладение нормами и правилами общества, наличие индивидуального стиля поведения, усваивание всех видов деятельности, наличие самоконтроля, улучшение процессов социализации [3, с. 242]

А. Эллис критериями социального здоровья называет интерес к себе и к обществу, самоконтроль, гибкость.

Критериями сохранения социального здоровья обучающихся с ОВЗ являются: наличие инициативы в социальной деятельности; сформированные социальные знания; умение в соответствии с социальными нормами контролировать поведение; положительное эмоциональное состояние в ситуации взаимодействия; присутствие потребности в контактах; ценностные ориентации, приемлемые социумом.

Т.В. Белинская выделяет следующие компоненты социального здоровья: эмоционально-мотивационный, когнитивный, поведенческий. Под эмоционально-мотивационным компонентом понимается существование потребности личности в коммуникации с окружающим обществом, а также в необходимости самореализации в социальных группах. Когнитивный компонент представляет собой понимание человеком норм и ценностей общества, а также собственные ценности и ценности других людей. Поведенческий компонент выступает, как способность устанавливать социальные контакты и обладать навыками продуктивного общения [1, с. 98]

Процесс формирования социального здоровья студентов с ОВЗ в условиях вуза можно представить следующим образом:

- 1) адаптация в образовательном пространстве;
- 2) индивидуализации личности студента;
- 3) интеграции в среду университета;

4) функционирования в социуме в условиях вуза.

Для предотвращения девиаций социального здоровья студентов с ОВЗ существует совокупность профилактических и коррекционных мероприятий, которые направлены на устранение: усваивания антисоциальной модели поведения; неудовлетворительный уровень формирования социальных знаний, способов контроля собственных эмоциональных и поведенческих проявлений; искаженное осуществление семьей воспитательной, коммуникативной и других функций первичной социализации; негативно окрашенный опыт социального общения с окружающим миром, создающее негативное отношение к себе и другим людям; отказ принимать обязанность выполнения социальных нравственных норм; низкий уровень зрелости социальной адаптированности, социального развития и воспитанности.

Выводы. Создавая доступную инклюзивную среду в университете, надо учитывать, что психосоциальное благополучие студентов с ограниченными возможностями здоровья связано с инклюзивной средой, а также с профессиональным самоопределением. Социальное благополучие как многоуровневый критерий психологического состояния и социального статуса индивида позволяет дать более глубокую и полную характеристику состояния обучающегося студента с ограниченными возможностями здоровья. Социальное благополучие является динамичным образованием, которое имеет хаотический характер, что требует сопровождение в университете студентов с ОВЗ. Без социального благополучия будущему профессионалу проблематично строить успешную карьеру, особенно в состоянии неустойчивости современного общества.

Таким образом, сохранение социального здоровья студентов с ОВЗ является одной из наиболее важных проблем современного высшего образования и требует решения задач воспитания и развития здоровых личностей, а также комплексного взаимодействия всех субъектов инклюзивного образования.

Аннотация. В статье представлена проблема социального здоровья студентов с ОВЗ и инвалидностью. Изложены особенности социального здоровья студентов с ОВЗ. Описана характеристика компонентов и критерий социального здоровья.

Ключевые слова: социальное здоровье; социальное благополучие; студенты с ограниченными возможностями здоровья; инвалидность; инклюзивное образование.

Annotation. The article examines the public health problems of students with disabilities and disabilities. The public health features of students with disabilities are presented. The characteristics of the components and the criterion of social health are described.

Key words: social health; social well-being; students with disabilities; disability; inclusive education.

Литература

1. Белинская Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза. Калуга, 2005. 174 с.
2. Никифоров Г.С. Психология здоровья. СПб., 2002. 599 с.
3. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. М., 2003. 311 с.
4. Степанова Г.В. Здоровье человека: гуманитарная составляющая. М., 2006. 120 с.

УДК 159.92

СУЩНОСТЬ И ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ян Наталия Александровна,

студентка кафедры С(Д)О

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет» имени Февзи Якубова,

г. Симферополь

Ибрагимова Алие Рустемовна,

канд. пед. наук, доцент кафедры С(Д)О

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет» имени Февзи Якубова,

г. Симферополь

Постановка проблемы. На современном этапе развития образования в Российской Федерации формируется новая философия государственной политики относительно детей с особыми образовательными потребностями, совершенствуется нормативно-правовая база в соответствии с

международными договорами в сфере прав человека, реализуются и распространяются модели инклюзивного обучения детей в дошкольных и общеобразовательных учебных заведениях.

Одним из приоритетных направлений модернизации образования является обеспечение разработки и практического внедрения в учебно-воспитательные учреждения эффективной системы инклюзивного образования, которая реализует основное право совместного пребывания, обучения и воспитания детей с разным уровнем психофизического развития по месту жительства в условиях общеобразовательного учреждения на основе принципов гуманизации и индивидуализации. Обозначенный процесс предполагает максимальный учет индивидуально - психологических особенностей каждой личности и создания благоприятных условий для ее полноценного развития.

Анализ современного состояния и перспектив развития специальных (коррекционных) образовательных учреждений как традиционной формы обучения детей с психофизическими нарушениями показал ряд препятствий во внедрении инклюзивного образования. Таких как: незначительное количество сети специальных учреждений по месту проживания лиц указанной категории; дефицит мест в системе общего образования для таких детей; недостаточное обеспечение соответствующими квалифицированными кадрами в области инклюзивного образования; неготовность (психологическая, профессиональная) общества, общеобразовательных дошкольных учебных заведений, педагогов к восприятию таких детей и работы с ними в условиях инклюзии; отсутствие программно-методического, материально-технического обеспечения инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития; недостаточная консолидация усилий специалистов, родителей, ученых в сфере организации медико-психолого-педагогического сопровождения детей с психофизическими нарушениями; наличие межведомственных барьеров при организации.

Цель статьи: теоретически обосновать сущность и проблемы инклюзивного образования.

Изложения основного материала исследования. Инклюзия – процесс реального включения всех граждан, которые имеют трудности в психофизическом развитии, в активную общественную жизнь. Термин «включение» означает, что ребенку, который нуждается в коррекции психофизического развития, предоставляется право посещать общеобразовательное учреждение, однако, для этого создается необходимое адаптированная образовательная среда и предоставляются соответствующие дополнительные услуги, которые приносят пользу от ее совместного обучения со здоровыми сверстниками [3, с. 15].

Исследователь О.Г. Буторина занимающаяся проблемой инклюзивного образования дает следующее определение его понятия: «Инклюзивное образование – это комплексный процесс обеспечения равного доступа к качественному образованию детям с особыми образовательными потребностями путем организации их обучения в общеобразовательных учебных заведениях на основе применения лично ориентированных методов обучения, с учетом индивидуальных особенностей учебно-познавательной деятельности таких детей» [1, с. 41].

Инклюзивное обучение в полной мере не является альтернативой специальному образованию. Оно значительно расширяет ее возможности. То есть, инклюзивное обучение предполагает создание такой образовательной среды, которое бы отвечало потребностям и возможностям каждого ребенка, независимо от особенностей его психофизического развития. Инклюзивные учреждения должны работать в тесной связи со специальными и общеобразовательными учебно-воспитательными, используя наработанные методики работы с детьми, привлекать к консультированию специалистов с многолетним опытом работы с такой категорией детей.

Сущностью инклюзивного образования является обучение учащихся с особыми потребностями при условии приспособления образовательного пространства индивидуальных особенностей детей, оказание качественных образовательных услуг таким ученикам. Обучение указанной категории учащихся предусматривает использование лично ориентированных подходов в учебно-воспитательном процессе, применение индивидуальных, групповых форм работы, учитывая влияние различных видов расстройств и болезней на процесс обучения. Приоритетными направлениями работы педагога и психолога являются содействие социальному, эмоциональному и когнитивному развитию каждого из учеников [1, с. 42].

Согласно исследованиям Э.И. Леонгарда и Е.Г. Самсоновой для реализации задач инклюзивного образования предоставляется большая роль практическому психологу, ведь именно он должен наладить взаимодействие ребенка, имеющего особые образовательные потребности, со всеми участниками учебно- воспитательного процесса [2, с. 70].

Образование в условиях обычной массовой школы со всеми социально-психологическими рисками ребенка с ограниченными возможностями здоровья активизирует социально-психологические механизмы взаимодействия такого ребенка со средой, а только потом – коррекцию.

При условии грамотно организованного психологического сопровождения не только самого ребенка, но всей его семьи может оказаться гораздо более эффективным в процессе образования. Важнейшими условиями эффективности инклюзивного образования являются: создание соответствующего образовательного пространства; предметно-развивающей среды; обеспечение комплексного (психолого-педагогического) сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Основные задачи психолого-педагогического сопровождения в отношении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья состоят в систематическом отслеживании психолого-педагогического статуса обучающегося в динамике его психического развития; в создании социально-психологических и педагогических условий для эффективной адаптации и психического развития обучающихся и обеспечения успешности в обучении; в обеспечении систематической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в ходе обучения; в организации жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом психических и физических возможностей обучающегося [3, с. 17].

Исследователи Н.В. Новикова, Л.А. Казакова и С.В. Алехина подчеркивают, что эффективное психолого-педагогическое сопровождение реализуется через следующие направления деятельности: диагностическое; профилактическое; коррекционно-развивающее; консультативное; образовательное; поддерживающее; просветительское [4, с. 73].

Психологическое сопровождение детей с проблемами в развитии в условиях интегрированного (инклюзивного) обучения необходимо рассматривать как деятельность практического психолога, которая направлена на создание комплексной системы медико-психологических, психолого-педагогических и психотерапевтических условий, которые бы способствовали их адаптации, реабилитации и личностному росту в социуме (школа, семья, группа сверстников и тому подобное).

Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми потребностями – это всегда пролонгированный, динамический процесс, целостная деятельность психолога, которая предусматривает пять взаимосвязанных компонентов: систематический мониторинг психолого-педагогического статуса ребенка в динамике его психического развития; создание социально-психологических условий для эффективного психического развития детей в социуме; систематическая психологическая помощь детям с нарушениями в развитии в виде консультирования, психокоррекции, психологической поддержки; систематическая психологическая помощь родителям детей с проблемами в развитии; организация жизнедеятельности детей с особыми потребностями в социуме с учетом их психических и физических возможностей [4, с. 74].

Психолого-педагогическое сопровождение необходимо для обеспечения оптимального психического развития, социально-психологического комфорта в интегрированной среде обучения детей с психофизическими нарушениями.

Психологическое сопровождение является неотъемлемой составляющей комплексной психолого-педагогической поддержки и предполагает учет особенностей психического развития при организации психокоррекционного и психопрофилактического воздействия с целью успешной адаптации в соответствующей социальной среде детей с нарушениями психофизического развития. Психологическое сопровождение обучения ребенка с психофизическими нарушениями в условиях интегрированного обучения предусматривает не только содействие психическому развитию, но и работу с ближайшим социальным окружением, направленную на формирование у участников педагогического процесса положительных установок по взаимодействию с таким ребенком. То есть хорошо спланированная и согласованная психологическая работа с детьми с особенностями психофизического развития будет способствовать гармоничному развитию личности такого ребенка [2, с. 90].

Выводы. Таким образом, одним из инновационных проявлений в современной педагогике является инклюзивное обучение детей с психофизическими нарушениями в общеобразовательных учреждениях. И именно такое обучение удовлетворяет индивидуальные образовательные потребности каждого ребенка, подчеркивает ценность его не независимо от способностей и достижений, помогает адаптироваться ребенку в социуме. В результате такой адаптации, дети

приобретают новые функциональные умения и навыки и испытывают улучшение когнитивного, моторного, речевого, социального и эмоционального развития. Целесообразно выстроенное психолого- педагогическое сопровождение ребенка в условиях инклюзивного обучения создает необходимые условия для обучения и полноценного развития учащихся с особыми потребностями.

Важным фактором эффективной реализации инклюзивного образования является положительное отношение к совместной взаимодействию воспитанников с разным уровнем психофизического развития педагогических и управленческих кадров, родителей и тому подобное. В частности, педагогам не хватает информационно-методических знаний относительно психолого - педагогического сопровождения таких воспитанников в условиях общеобразовательного учреждения. Кроме того, они должны прежде всего формировать положительное отношение здоровых питомцев к их сверстникам, которые нуждаются в коррекции психофизического развития, эмпатии, приемах адекватного взаимодействия. Поэтому важным аспектом в рассматриваемом контексте является обоснование конкретных методик и технологий совместной деятельности специалистов (педагогов, работников управления образования и социальной защиты), работающих в заведениях с инклюзивным обучением как закономерного этапа развития национальной системы образования.

Аннотация. В данной статье на основе анализа специальной литературы рассмотрены особенности построения инклюзивного образования. Автором статьи в ходе исследования освещается проблема сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивная среда, инклюзивное образование, междисциплинарное сотрудничество специалистов.

Annotation. In this article, based on the analysis of special literature, the features of building inclusive education are considered. The author of the article highlights the problem of accompanying children with disabilities in inclusive education.

Keywords: psychological and pedagogical support, children with disabilities, inclusive environment, inclusive education, interdisciplinary cooperation of specialists.

Литература:

1. Буторина, О.Г. Об опыте воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / О.Г. Буторина // Воспитание школьников, 2010. – №7. – С. 40-44.
2. Леонгард, Э.И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: метод. пособие / Э.И. Леонгард, Е.Г. Самсонова. – М.: МГППУ, 2011. – 278 с.
3. Лошакова, И.И. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов / И.И. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова. // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. – Саратов: СГУ, 2012. – С. 15-21.
4. Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченными возможностями здоровья / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина. – Красноярск, 2013. – С. 71-95.

УДК 376.42

ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НАВЫКАМ ГИГИЕНЫ И САМООБСЛУЖИВАНИЯ

Ян Наталия Александровна
студентка кафедры С(Д)О

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова»
г. Симферополь

Болдырева Виктория Эдуардовна,
старший преподаватель кафедры С(Д)О

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова»
г. Симферополь

Постановка проблемы. Формирование бытовой самостоятельности является одним из важных направлений коррекционно-педагогической работы с детьми с тяжелыми интеллектуальными нарушениями. Овладение способами самообслуживания и гигиены позволяет сбавить зависимость ребенка от окружающих, способствует повышению ее уверенности в своих силах, создает предпосылки для обучения другим видам деятельности.

Преодоление существенных недостатков развития, коррекции и компенсации отклонений развития детей с интеллектуальными нарушениями начинается с привития им навыков санитарии, гигиены и самообслуживания. Ребенка нужно не только научить выполнять все действия, связанные с гигиеной тела, самообслуживанием, но и выработать у него привычку к аккуратности, опрятности. Привычка может возникнуть только в том случае, когда от ребенка день в день требуют выполнения определенных действий.

Цель статьи: на основе анализа специальной психолого-педагогической литературы теоретически обосновать особенности обучения детей с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями навыкам гигиены и самообслуживания.

Изложения основного материала исследования. За последние годы в нашей стране отмечается тенденция роста количества умственно отсталых детей в следствие негативного влияния разных экономических, социальных, экологических, культурных, психологических и других факторов. Нарушение интеллекта у ребенка обычно сочетается с аномальным развитием двигательной сферы, становление которой неотделимо от познания мира, овладение языком, социально-бытовыми навыками и тому подобное [3, с. 26].

Интеллектуальные нарушения-довольно сложная особенность личностного развития ребенка. Известно, что интеллектуальное нарушение – это системное нарушение познавательной деятельности, имеющей обратный и необратимый характер.

По мнению М.В. Жигоревой одна из первопричин появления интеллектуальных нарушений – органическое поражение коры головного мозга, имеющего не прогрессирующий характер, поэтому такие дети способны к постепенному познавательному развитию, хотя со значительными трудностями. Такая особенность ребенка не ограничивает его возможности развиваться и жить в обществе, имея собственные перспективы. Интеллектуальные нарушения – лишь особое развитие ребенка, которое не исчерпывает всех его потенциальных возможностей. Он учиться, однако очень медленно, а определенные знания и навыки может не освоить [2, с. 53].

Процесс развития дефективного ребенка социально обусловленный двояким образом: социальная реализация дефекта (чувство неполноценности) является одной стороной социальной обусловленности и развития, социальная направленность компенсации на приспособление к тем условиям среды, что созданы и сложились с ориентацией на нормальный человеческий тип составляют его вторую сторону. Глубокое своеобразие пути и способа развития при общих конечных целях и формах у дефективного и нормального ребенка – вот наиболее схематическая форма социальной обусловленности этого процесса.

Главный принцип воспитания и обучения детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями – практическая направленность всего воспитательного процесса. Только на основе практического наблюдения за действиями, а потом их практического внедрения ребенок с тяжелой умственной отсталостью может овладеть поведением. Воспитание должно начинаться с первого дня пребывания в учреждении образования и основываться на таких видах деятельности как самообслуживание, предметно-практическая и игровая [1, с. 25].

Социальная интеграция и адаптация умственно отсталых учащихся является одним из основных задач специальной (коррекционной) школы. Успешное решение в значительной степени зависит от социально-бытовой компетентности человека, его способности самостоятельно организовывать свой быт. Подготовка детей с недостатками интеллектуального развития к самостоятельной жизни, организации собственного быта, путем формирования у них соответствующих знаний и практических умений, а также навыков жизненной и социальной компетентности (выполнения норм и правил культурного поведения в обществе, родственные, их эстетического развития), решения жизненно необходимых бытовых задач (уход за жильем и одеждой, питание, лечение и т. п.) обеспечат полноценную адаптацию ребенка в обществе.

На современном этапе развития общества актуальной является проблема разработки новых технологий, научно обоснованных программ и методик формирования навыков гигиены и самообслуживания умственно отсталых детей, необходимость оказания им квалифицированной помощи.

Обучение навыкам гигиены и самообслуживания детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями существенно затруднено в силу ограниченности их познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы. Ими трудно усваиваются навыки ориентирования в общественной жизни: умение пользоваться общественным транспортом, навыки общения, использование табличек, указателей, навыки поведения в магазине и других общественных местах. Глубоко умственно отсталые дети не в состоянии самостоятельно освоить образцы решения элементарных бытовых и социальных задач, достичь этого они могут лишь при условии целенаправленного обучения и воспитания. Именно поэтому система работы изначально направлена на полноценное восприятие детьми необходимых сведений, формировании действий и приемов, а потом – на разнообразное их закрепление и регулярное применение на практике [4, с. 132].

Программой обучения глубоко умственно отсталых детей НИИ дефектологии АПН» выделены значимые и важные культурно-гигиенические навыки, и навыки самообслуживания: навык приема пищи; гигиенические навыки; навык одевания и раздевания; навык опрятности; навык адекватного поведения [5].

Для успешного усвоения учебного материала важно формировать представление детей в процессе экскурсий, осуществлять целеустремленное наблюдение за реальными объектами и жизненными ситуациями, моделировать их и выполнять практические действия в реальных условиях. В обучении детей большое место должны занимать игровые методы и приемы: дидактические, сюжетно-ролевые, игровые ситуации и сюрпризные моменты.

Эффективность работы по формированию навыков гигиены и самообслуживания, осуществляемой на уроках и вне их, зависит от согласованности действий учителя, воспитателя, социального педагога, их контакта, информированности о работе друг друга, координированности действий. Связь с обучением осуществляется по принципу опережающего, параллельного и дальнейшего взаимодействия.

На сегодняшний день стоит проблема обучения детей с тяжелой степенью умственной отсталости. Главный вопрос: чему учить данную категорию детей. Главным предметом обучения становится гигиена и самообслуживание ребенка.

Одним из основных вопросов самообслуживания является проблема самостоятельного употребления пищи. Для начала обучения самостоятельному питанию нужно выбрать удобные столовые приборы, безопасные для учителя и ребенка.

Например в процессе обучения навыкам самообслуживания, а именно употреблению пищи, можно выделить следующие этапы:

Первый этап – подготовительный. Начать обучение нужно с любимых продуктов, которые должны быть: во-первых, удобными для употребления, во-вторых, не маркированными для окружающей среды.

Второй этап – ознакомительный. На данном этапе учитель-дефектолог знакомит ребенка со столовыми приборами (вилка, ложка, чашка, кружка), а также правилами работы с данными столовыми приборами.

Третий этап – практический. На данном этапе задача усложняется, ребенку необходимо самостоятельно использовать приобретенный навык (нести продукт в рот).

Четвертый этап – заключительный. На заключительном этапе учащийся самостоятельно накалывает продукт и употребляет в пищу [4, с. 133].

В большинстве случаев в процессе формирования навыков гигиены и самообслуживания предусмотрено выполнение практических работ. Каждый ученик должен овладеть основными способами ухода за одеждой, приготовления пищи, научиться составлять деловые бумаги, оказывать первую медицинскую помощь, убирать жилье и тому подобное. Успешность выполнения практических задач, как убедительно доказано имеющимися исследованиями с методики обучения умственно отсталых школьников, зависит от того насколько ученики понимают цели деятельности, содержание и средства получения результата. Поэтому, чтобы научить учеников осознанно выполнять практическое задание, необходимо формировать у них умение ориентироваться в трудовой деятельности, планировать ее, осуществлять в процессе работы самоконтроль, применять приобретенные теоретические знания на практике.

Практические и теоретические занятия по формированию навыков гигиены и самообслуживания необходимо проводить в специально оборудованном помещении в виде блока, что включает три комнаты. Это классная комната для теоретических занятий: стол учителя, доска, технические средства обучения, столы для проведения практических занятий. Особое внимание уделяется комнате, имеющей кухонное оборудование.

Здесь устанавливаются электрические и газовые плиты, мойка для мытья посуды, шкафы для хранения электроприборов, кухонного оборудования, моющих средств, холодильник, рабочие столы. Комната-гостиная, интерьер которой имеет быть образцом вкуса и соответствовать современным эстетическим требованиям. К оборудованию входит также аптечка, с необходимыми медицинскими средствами и инвентарь для уборки помещения, сбора мусора, пищевых отходов [3, с. 90].

Для эффективного проведения уроков по формированию навыков гигиены и самообслуживания нужно иметь достаточное количество оборудования и материалов, обеспечит выполнение практических работ всеми учащимися с учетом правил санитарно-гигиенических норм.

Педагогу необходимо следить за активностью ребенка, поощрять любую попытку самостоятельного выполнения движения, которому он обучается. За выполнение движений ребёнка следует поощрять словами, жестами. Благодаря деятельности педагога формируются навыки самообслуживания и гигиены у обучающихся с тяжелыми интеллектуальными нарушениями.

Выводы. Таким образом, для формирования навыков гигиены и самообслуживания необходимо многократно показывать ребенку, как следует поступать в определенных случаях, каким образом выполнять необходимые действия. Только путём многих упражнений ребенок приучается к аккуратному выполнению навыков гигиены и самообслуживания. Систематически предъявляемые требования приводят к образованию положительных привычек, которые позволяют ребенку с тяжелым нарушением интеллекта в определенной степени приспособиться к окружающей жизни.

В заключение отметим, что обучение навыкам самообслуживания и бытовым навыкам, несмотря на свою сложность и длительность, всегда дает положительные результаты, что значительно облегчает жизнь семьи, в которой воспитывается ребенок с тяжелым нарушением интеллекта.

Аннотация. В данной статье рассмотрены особенности обучения детей с тяжелыми нарушениями интеллекта, изучены основные причины образования умственной отсталости. Охарактеризована специфика обучения детей с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями навыкам гигиены и самообслуживания.

Ключевые слова: тяжелые нарушения интеллекта, гигиена, самообслуживание, умственная отсталость.

Annotation. This article discusses the features of teaching children with severe intellectual disabilities, and examines the main causes of mental retardation. The article describes the specifics of teaching hygiene and self-service skills to children with severe intellectual disabilities.

Keyword: severe intellectual disabilities, hygiene, self-care, mental retardation.

Литература

1. Айзенберг, Б.И. Психокоррекционная работа с детьми, имеющими нарушения психического развития / сост. Н.П. Вайзман. – М.: Просвещение, 2012. – 128 с.
2. Жигорева, М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.В. Жигорева. – М.: Академия, 2016. – 240 с.
3. Маллер, А.Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: учеб. пособие / А.Р. Маллер, Г.В. Цикото. – М.: Наука, 2013. – 202 с.
4. Махметова, А.К. Формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями развития / А.К. Махметова, Н.А. Нокина и другие. // Теория и практика образования в современном мире. – Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. – С. 132-135.
5. Программа образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Л.Б. Баряева, Д.И. Бойко, В.И. Липакова и др. – Санкт-Петербург, 2011. – 480 с.

КАРЬЕРНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ярошенко Галина Васильевна

кандидат политических наук, доцент начальник отдела по воспитательной работе и сопровождению инклюзивного обучения
Южно-Российский институт управления
Российской академии народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации
г. Ростов-на-Дону

Белуженко Ольга Васильевна

кандидат химических наук психолог отдела по воспитательной работе и сопровождению инклюзивного обучения
Южно-Российский институт управления
Российской академии народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации
г. Ростов-на-Дону

Постановка проблемы. Сложности трудоустройства лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья обусловлены их карьерными ориентациями, а кроме этого – ценностными и социально-психологическими установками.

Известно, что одним из важнейших периодов развития карьерных ориентаций человека является период его обучения в вузе / колледже, в ходе которого происходит активный процесс осознания карьерных целей и разработки алгоритмов, способных обеспечить успешное профессиональное развитие субъекта в целом.

Однако, как отмечают некоторые исследователи [2], для студентов с ограниченными возможностями здоровья выбор профессии может быть обусловлен, к сожалению, не их собственными профессиональными ценностями, а условиями и возможностями учебного заведения.

Основной целью нашего исследования является изучение карьерных ориентаций студентов колледжа с ограниченными возможностями здоровья, а также выявление связи актуальных карьерных ориентаций с социально-психологическими установками респондентов.

Задачи исследования:

1) Выявление уровневых характеристик карьерных ориентаций у студентов колледжа с ограниченными возможностями здоровья и у студентов колледжа, не имеющих ограничений по здоровью.

2) Анализ структурных особенностей карьерных ориентаций и социально-психологических установок у студентов колледжа с ограниченными возможностями здоровья и у лиц, не имеющих таких ограничений.

Изложение основного материала исследования. Для исследования социально-психологических характеристик карьерных устремлений студентов мы использовали следующий психодиагностический комплекс: 1) методика «Якоря карьеры» Э. Шейна; 2) методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере О.Ф. Потёмкиной.

Для математической обработки полученных данных использовался пакет программы SPSS 13. Для описания полученных данных был применён метод первичной описательной статистики, критерий Колмогорова-Смирнова, t-критерий Стьюдента, корреляционный анализ.

В выборку вошли:

1) Студенты с ограниченными возможностями здоровья 1-2 курсов колледжа при ЮРИУ – филиале РАНХиГС (12 чел.), приобретающие специальность «Экономика и бухгалтерский учёт».

2) Студенты 1-2 курсов той же специальности, не имеющие ограничений по здоровью (12 чел.) – контрольная группа.

Первая подвыборка формировалась по принципу доступных случаев. В неё вошли 8 девушек и 4 юношей в возрасте от 15 до 19 лет (средний возраст – 16,83 года).

Вторая подвыборка формировалась на основе принципа эквивалентности первой подвыборке по полу, возрасту, году обучения, месту жительства (тип населённого пункта и субъект РФ).

Опросник «Якоря карьеры» («Career Anchors») был разработан организационным консультантом и специалистом по организационной культуре Э. Шейном [4]. Адаптация и перевод на русский язык были осуществлены В.А. Чикер и сопр. [3].

Э. Шейном были выделены 9 основных карьерных ориентаций («якорей»). К группе потребностей субъекта относятся следующие якоря карьеры: «стабильность работы», «стабильность места жительства» и «интеграция стилей жизни». К группе ценностей субъекта относятся якоря карьеры: «автономия», «служение» и «вызов». И, наконец, к группе способностей субъекта относятся якоря карьеры: «профессиональная компетентность», «менеджмент» и «предпринимательство».

Уровневые характеристики карьерной мотивации субъекта выглядят следующим образом: невысокий уровень карьерной мотивации – от 0 до 3 баллов; средний – от 4 до 7 баллов; высокий – от 8 до 10 баллов.

В табл. 1 представлены основные статистические характеристики карьерных ориентаций для студентов обеих подвыборок.

Таблица 1

Статистические показатели по методике «Якоря карьеры» у студентов 1-2 курсов колледжа

<i>Якорь карьеры</i>	<i>Лица с ОВЗ</i>		<i>Лица без ОВЗ</i>	
	<i>Ср. знач.</i>	<i>Станд. откл.</i>	<i>Ср. знач.</i>	<i>Станд. откл.</i>
Профессиональная компетентность	5,000	1,5909	4,950	1,2034
Менеджмент	6,717	2,0862	7,450	1,7666
Автономия	6,817	1,4025	6,733	1,3358
Стабильность работы	7,9575	1,79051	7,6667	1,18091
Стабильность места жительства	3,2492	1,98488	4,9167	1,79924
Служение	7,7830	1,3895	7,7170	1,6348
Вызов	5,9500	2,6245	6,600	1,2299
Интеграция стилей жизни	7,4170	1,3388	6,6170	1,2890
Предпринимательство	6,850	2,2901	6,917	2,2731

Из данных таблицы 1 следует, что у студентов с ОВЗ наиболее предпочитаемым является якорь «стабильность работы». Очевидно, что данная карьерная ориентация обусловлена потребностью студентов в безопасности и стабильности. На втором месте по частоте выбора находится якорь «служение», что свидетельствует о стремлении респондентов этой категории оказывать помощь другим людям, служить им. На третьем месте по привлекательности для студентов с ОВЗ оказался якорь «интеграция стилей жизни», что свидетельствует о стремлении студентов сбалансировать свою жизнь, обеспечить равноправное сосуществование в ней таких понятий как «семья», «работа», «друзья», «хобби» и т.п.

Наименее выбираемым якорем у студентов с ОВЗ является «стабильность места жительства», что указывает на готовность данной категории респондентов достаточно мобильно менять место жительства для построения успешной карьеры.

В свою очередь, у студентов колледжа без ограничений по здоровью наиболее предпочитаемым является якорь «служение». На втором месте по частоте выбора находится якорь, относящийся к сфере потребностей – «стабильность работы», а на третьем – якорь, относящийся к сфере способностей респондентов – «менеджмент». Последний из упомянутых якорей свидетельствует о достаточном лидерском потенциале студентов, не имеющих ограничений по здоровью, об их способности ставить задачи перед другими людьми и добиваться их исполнения.

Наименее выбираемым якорем у студентов без ограничений по здоровью, как и у студентов с ОВЗ, является «стабильность места жительства».

Заслуживает отдельного упоминания то обстоятельство, что для обеих категорий студентов якорь карьеры «профессиональная компетентность» обладает лишь средним уровнем значимости, т.е. определённо не находится в приоритете у студенческой молодёжи.

Для множественного сравнения анализируемых показателей между обеими категориями студентов был использован t-критерий Стьюдента. Для обеих подгрупп студентов, несмотря на невысокую и среднюю уровневые оценки по показателю, было установлено значимое различие по якорю карьеры «стабильность места жительства» (преобладает – у студентов без ограничений по здоровью). На уровне тенденции существует преобладание у студентов с ОВЗ такого якоря карьеры как «интеграция стилей жизни».

Для перехода ко второй задаче данного исследования – анализу структурных особенностей карьерных ориентаций и социально-психологических установок у студентов колледжа обеих категорий – нами были предприняты следующие шаги.

Социально-психологические установки личности у студентов обеих категорий были получены при помощи методики О.Ф. Потёмкиной [1]. Для каждого респондента были выявлены численные значения, отвечающие степени выраженности восьми зависимых переменных, измеренных в метрической шкале: «процесс», «результат», «альтруизм», «эгоизм», «труд», «свобода», «власть» и «деньги».

Далее, с помощью теста Колмогорова-Смирнова, была проверена принадлежность результатов, полученных по обеим использованным нами методикам, к нормальному распределению. Оказалось, что все значения уровня выраженности переменных соответствуют нормальному распределению, что позволило при дальнейшей статистической обработке использовать параметрические методы.

В частности, при осуществлении корреляционного анализа в качестве меры связи нами был использован параметрический критерий Пирсона. Выявленные достоверные связи социально-психологических установок личности с карьерными ориентациями представлены ниже в таблицах 2 и 3.

Таблица 2

Связь социально-психологических установок с якорями карьеры у студентов колледжа с ОВЗ

<i>№№ n/n</i>	<i>Корреляционная диада</i>	<i>Коэффициент корреляции Пирсона</i>	<i>Двухсторонний уровень значимости p</i>
1	альтруизм – стабильность места жительства	0,699*	0,011
2	свобода – профессиональная компетентность	0,584*	0,046
3	свобода – менеджмент	0,899**	0,0001
4	свобода – стабильность работы	0,679*	0,015
5	свобода – вызов	0,656*	0,020
6	свобода – предпринимательство	0,658*	0,020

Таблица 3

Связь социально-психологических установок с якорями карьеры у студентов колледжа без ограничений по здоровью

<i>№№ n/n</i>	<i>Корреляционная диада</i>	<i>Коэффициент корреляции Пирсона</i>	<i>Двухсторонний уровень значимости p</i>
1	результат – менеджмент	0,665*	0,018
2	альтруизм – автономия	– 0,640*	0,025
3	труд – предпринимательство	0,718**	0,009
4	власть – менеджмент	0,583*	0,047
5	власть – вызов	0,603*	0,038

Как следует из данных табл. 2, у студентов с ОВЗ существует значительное количество достоверных связей якорей карьеры с социально-психологической установкой «свобода». Именно наличие этой внутренней установки в качестве *свободы выбора* сможет способствовать реализации – несмотря на ограниченные возможности здоровья – таких карьерных ориентаций, как «профессиональная компетентность», «менеджмент» и «предпринимательство», относящихся к группе «способности субъекта». Наряду с этим сможет быть реализована карьерная ориентация «стабильность работы» (группа «потребности субъекта»), а также – карьерная ориентация «вызов»

(группа «ценности субъекта»). Обнаружена также прямая достоверная корреляция социально-психологической установки «альтруизм» и карьерной ориентации «стабильность места жительства», что может указывать на наличие неких моральных обязательств респондентов, не позволяющих им с лёгкостью менять своё место жительства.

В свою очередь, из данных табл. 3 следует, что у студентов без ограниченных возможностей здоровья обнаружена достоверная связь якоря карьеры «менеджмент» с социально-психологическими установками «результат» и «власть», что, на наш взгляд, не требует особого комментария. Наряду с этим, социально-психологическая установка «труд» будет способствовать реализации у студентов данной категории якоря карьеры «предпринимательство» (группа «способности субъекта»), а установка «власть» – якоря карьеры «вызов» (группа «ценности субъекта»). Отдельного упоминания заслуживает обратная достоверная корреляция между внутренней установкой «альтруизм» и якорем карьеры «автономия», относящимся к группе «ценности субъекта». Очевидно, что эти понятия у студентов без ограниченных возможностей здоровья вступают в некое противоречие, а именно: желание студентов быть альтруистичными не позволяет реализовываться карьерной ценности «автономия».

Выводы:

1. В соответствии с поставленной задачей исследования выявлены уровневые характеристики карьерных ориентаций у студентов колледжа с ограниченными возможностями здоровья и у студентов колледжа, не имеющих таковых.

2. При помощи корреляционного анализа установлены достоверные корреляционные связи между якорями карьеры и социально-психологическими установками студентов обеих категорий.

3. Установлено, что существуют различия в уровневых и структурных характеристиках карьерных установок у студентов с ОВЗ по сравнению со студентами, не имеющими ограничений по здоровью.

4. Установлено, что студентам с ОВЗ для успешной реализации их карьерных установок необходима свобода выбора.

5. Рекомендовано развивать у студентов обеих категорий направление мотивирования, соответствующее карьерной ориентации «профессиональная компетентность», тем самым, повышая значимость этого якоря карьеры для последующего успешного трудоустройства.

Аннотация. Настоящая работа представляет собой опыт социально-психологического исследования карьерных ориентаций студентов колледжа. На целевой выборке лиц молодого возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья, установлены достоверные корреляционные связи между якорями карьеры и социально-психологическими установками студентов. Показаны отличия от результатов обследования лиц, не имеющих ограничений по здоровью.

Ключевые слова: лица с ОВЗ, карьерные ориентации, социально-психологические установки.

Annotation. This work is an experience of a socio-psychological study of career orientations of college students. On a target sample of young people with disabilities significant correlations has been found between career anchors and the social and psychological attitudes of students. Differences has been described between the just mentioned data and the results obtained for young people without disabilities.

Key words: people with disabilities, career orientations, social and psychological attitudes.

Литература:

1. Потёмкина О.Ф. Методы диагностики социально-психологических установок личности // Методы психологической диагностики. – Вып. 1. – М.: ИП РАН, 1993. – С. 39-41.

2. Чернобровкина С.В., Грушко Н.В. Карьерные ориентации студентов с ограниченными возможностями здоровья и инклюзивная готовность работодателей // Вестн. Ом. ун-та. Серия «Экономика». – 2019. – Т. 17. – № 1. – С. 155-166.

3. Чикер В.А. Психологическая диагностика организации и персонала. – СПб.: Речь, 2004. – С. 85-96.

4. Шейн Э.Х. Организационная культура и лидерство // Э.Х. Шейн. – СПб.: Питер, 2002. – 336 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Абикова А.К., Римкявичене О.А. Ресурсная зона как действенный механизм реализации инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении.....	3
Абрахова В.В., Власова Т.И. Творческая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях дополнительного образования.....	6
Авдошина И.В., Сосяк С.Н. Современные подходы к организации коррекционной работы по формированию социальных компетенций у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.....	10
Аксёнова Е.Г., Аксёнов А.А. Сущность, цели и основные задачи планирования работы с персоналом образовательной организации.....	13
Алеева Л.А., Ахметзянова А.И. Влияние двигательных нарушений на успешность социальной адаптации дошкольников.....	18
Аликин И.А., Колесникова-Чернорицкая Е.В., Лукьянченко Н.В. Психологическое консультирование родителей детей, имеющих расстройства аутистического спектра.....	22
Андреева А.А., Черемисова Д.М. Формирование навыков социального поведения у школьников с лёгкой степенью умственной отсталости средствами коллективной творческой деятельности.....	25
Андреева О.В. Использование алгоритмов в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.....	28
Анищенко Е.В., Медведева Л.М. Организация работы профессиональной образовательной организации по формированию готовности педагогов среднего профессионального образования к работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.....	31
Анохина А.С., Богуш О.Д. Роль альтернативных средств коммуникации в организации инклюзивного образовательного процесса для детей с тяжелыми нарушениями в развитии.....	34
Артищева Л.В. Содержание субъективного опыта психических состояний детей с нарушениями в развитии.....	36
Ахметова А.Е. Доступность высшего образования для лиц с инвалидностью.....	41
Базанова Т.М., Ческидова И.Б. Возможности арт-терапии в работе с детьми дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	45
Базанова Т.М., Трофимова Е.Д. Возможности музыкальной терапии при организации образовательной деятельности с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	48
Баранова К.А. Специфика обучения детей с задержкой психического развития в школе.....	51
Бевз Е.А., Трофимова Е.Д. Музыкалотерапия как средство коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития.....	54
Бевз Е.А., Скоробогатова Ю.В. Особенности использования игровой деятельности в развитии межличностных отношений младших школьников с задержкой психического развития.....	58
Беленкова Л.Ю., Борзых Е.С. Особенности межличностной толерантности студентов инклюзивного ВУЗа.....	62
Беленкова Л.Ю., Зарипов Р.А. Исследование дивергентного мышления студентов инклюзивного ВУЗа.....	66
Беленкова Л.Ю., Подручная И.П. Взаимосвязь воображения и интеллектуальных способностей студентов инклюзивного ВУЗа.....	70
Беленкова Л.Ю., Сухонослова Е.Р. Особенности проявления эмоциональной устойчивости студентов инклюзивного ВУЗа.....	74
Беспаленко Е.М., Воронова О.Н. Проблема формирования психолого-педагогических компетенций в области инклюзивного образования у педагогов профессиональных образовательных организаций.....	78
Биба А.Г. Информационно-речевое сопровождение экскурсий для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	82
Борисова А.С., Трофимова Е.Д. Музыкалотерапия в коррекции эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	86
Борякова Н.Ю., Косой П.Ю. Особенности организации инклюзивного образования детей с речевыми нарушениями в дошкольной образовательной организации.....	90

Бояринцева С.В., Тимченко Е.С. Психолого-педагогическое и медицинское сопровождение ребенка школьного возраста с обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР).....	93
Булгакова О.С., Табачкова Е.А., Барсегян Д.С., Дубровина П.И., Киселева К.С., Малибашева А.Д., Штарева А.С. Отношение к студентам с ОВЗ, обучающихся по профилю «Дефектологическое образование и реабилитация».....	96
Бут Е.А., Шаруда А.А. Специфика профориентационной работы с детьми-инвалидами и лицами с ОВЗ в контексте методики организации предметных олимпиад по истории.....	99
Варлакова О.А. Мнемотехника как средство развития связной речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР.....	102
Васильева П.А. Организационные основы тестирования развития гибкости в процессе инклюзивного дошкольного образования.....	104
Васина Ю.М. Психолого-педагогические условия развития наглядно-образного мышления у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи в системе специального образования.....	107
Ведьгун Л.В., Баль Н.Н. К вопросу об информированности родителей детей с общим недоразвитием речи о профилактике дисграфии.....	111
Вейсова Э.Э., Егизарьянц М.Н. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы.....	113
Велиева С.В. Развитие эмпатии у детей младшего школьного возраста с ментальными нарушениями в театрализованной деятельности.....	116
Викторова О.Е. Своеобразие мнемических процессов при нарушениях зрения.....	119
Власенко В.С. Персонифицированное обучение инклюзивного педагога в образовательной экосистеме школы.....	122
Воронкова Т.О., Демидова А.П. Использование ИКТ в логопедической ритмике при преодолении речевых и неречевых нарушений у дошкольников с ОНР.....	126
Ворошнина О.Р., Ворошнин Н.В. Сопровождение семьи, воспитывающей ребенка младенческого возраста с нарушением в развитии, в свете актуальных проблем социально-педагогической поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	130
Гайдукевич С.Е. Развитие субъектности ребенка – значимая образовательная стратегия учителя-дефектолога.....	134
Галанин С.А., Котовская С.В. Взаимосвязь свойств темперамента с копинг-стратегиями студентов инклюзивного ВУЗа.....	137
Гапон А.С., Косова Е.А. Преподавание геометрии школьникам с глубокими нарушениями зрения.....	140
Глузман Ю.В. Социальная мобильность современной молодежи с ограниченными возможностями здоровья.....	145
Гончарова В.А., Андреева А.А. Квест-игра как средство развития ориентировки в пространстве у слабовидящих дошкольников.....	148
Горбунова Н. В. Организация работы с детьми с особыми потребностями в условиях инклюзивной образовательной среды.....	151
Горбец Д.В., Горбец Н.Н. Социально-педагогические условия формирования субъектной позиции студентов с ограниченными возможностями здоровья.....	154
Грабчук К.М., Гутерман Л.А., Кривцова Е.В. Организация внеучебной деятельности ВУЗа как условие формирования универсальных компетенций студентов с инвалидностью.....	157
Гращенко А.В., Чернова Г.Р., Захарова А.М. Состояние высших чувств у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития церебрально-органического генеза.....	162
Грибова А.Ю., Скавычева Е.Н. Особенности развития произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития.....	166
Гриценко В.В. Ценностные аспекты развития инклюзивного образования.....	170
Давтян С.Р., Агинян К.Д. Теоретическое и практическое обоснование необходимости формирования пространственной ориентировки детей с нарушением зрения в условиях семейного воспитания.....	172
Денисова М.С., Степанова Н.А. Формирование коммуникативных умений младших школьников с ЗПР в условиях инклюзивного образования.....	175
Добрухина Е.В. Использование профессиограммы в профессиональном самоопределении учащихся с ограниченными возможностями здоровья.....	178

Домрачева М.М., Докукина Л.Н. Инклюзивное образование в современном обществе.....	183
Дроздова Н.В., Гацко П.А. Диагностический аспект готовности родителей детей с общим недоразвитием речи к сотрудничеству с учителем-логопедом.....	185
Евграфова Наталья В., Хромцова Екатерина Андреевна Создание оптимальных условий при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена в группе обучающихся с ментальными нарушениями при реализации дистанционного обучения.....	189
Егорова З.Р. Эмоциональный интеллект дошкольника в работах Российских ученых: модели и диагностические методики.....	191
Ершова И.А. Изучение особенностей обучения подростков с эмоционально-поведенческими расстройствами в системе среднего профессионального образования.....	195
Ершова Ю.А. Тренинг как средство коррекции аддиктивного поведения у девиантных подростков.....	197
Заглодина Т.А. Потенциал оккупационной терапии в работе с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.....	200
Затонская А.В. Применение ТРИЗ-технологий в проектировании инклюзивного пространства частной школы.....	204
Захарченко В.Ю. Способы работы с поведением обучающихся с особыми образовательными потребностями в процессе учебно-воспитательной работы в условиях школы-интерната.....	206
Заяц М.С. Особенности агрессивного поведения младших школьников с умственной отсталостью.....	208
Зелент М.В. Особенности воспитания в семье ребенка-инвалида.....	211
Землина Е.М. Социальное предпринимательство как инструмент трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья.....	213
Jarmila Žolnová PUPILS WITH BEHAVIOURAL DISORDERS IN THE PROCESS OF EDUCATION IN SLOVAKIA.....	217
Золоткова Е.В., Бабий Т.В., Борисова Я.А. Исследование особенностей развития связной речи у умственно-отсталых дошкольников с расстройством аутистического спектра.....	223
Иерусалимцева О.В., Филимонова А.В. Роль родителей в формировании культуры питания детей с ограниченными возможностями здоровья.....	226
Ильевич Т.П. Особенности формирования инклюзивной готовности социального педагога в ВУЗе: методический аспект.....	230
Ильина Л.О. Мониторинг готовности профессорско-педагогического состава к работе в инклюзивных группах.....	233
Ильиных Н.Е. Содержание профориентационной работы педагога-психолога с обучающимися с тяжелыми нарушениями речи.....	238
Калюжин В.Г., Пальвинская Л.В., Шить Р.И. Организационные основы тестирования равновесия в процессе инклюзивного дошкольного образования детей с дизартрией.....	241
Карапетян С.Г., Киракосян А.А. Проблемы инклюзивного образования детей дошкольного возраста в Республике Армении.....	246
Карпова Л.М. Комплексный подход к реализации задач речевого развития старших дошкольников средствами здоровьесбережения.....	248
Карпович М.А. Организационные основы тестирования физического развития дошкольников с плоскостопием.....	250
Карпушкина Н.В., Клычихина Т.А. Особенности Я-концепции старших дошкольников с задержкой психического развития.....	254
Кириленко А.В. Условия организации инклюзивного образования дошкольников, нуждающихся в коррекции психофизического развития.....	258
Киселёва Ю.А. Формирование у дошкольников с ЗПР основ безопасного поведения.....	262
Кленкова А.М., Ахметзянова А.И. Диагностика речевого развития детей-билингвов.....	265
Клюшина Н.А. Развитие тактильного восприятия на уроках математики у обучающихся с ОВЗ средствами дидактических игр.....	269
Ковалевская К.В., Авдеева И.Н. Формирование инклюзивной толерантной культуры в Севастопольском государственном университете.....	272

Коновская О.М., Белуженко О.В., Кренева С.Д. Особенности содержания социально-психологических установок учащихся средней школы с особыми образовательными потребностями.....	274
Корж Д.А. Система логопедической работы с детьми с детским церебральным параличом в рамках медико-психолого-педагогической реабилитации.....	278
Коробьина Ю.О., Ахметзянова А.И. Взаимосвязь прогнозирования и успешной социализации у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: теоретический анализ проблемы.....	281
Коротышева Ю.Ю. Развитие лексико-грамматической стороны речи и связной речи младших школьников с тяжелыми нарушениями речи при помощи технологии ЛЭПБУК «Животный мир».....	285
Котова Е.В., Прохорова М.В. Организация индивидуальной работы по развитию познавательных и коммуникативных способностей детей дошкольного возраста.....	288
Котова Е.В. Психологическая поддержка родителей, воспитывающих детей-инвалидов с диагнозом ДЦП.....	291
Кравчук А.Г. Что нужно знать, чтоб неусидчивый ребенок был успешным или как помочь ребенку с нарушением произвольной регуляции деятельности.....	296
Кривуть М.Л. Коммуникативная компетентность педагога: пути формирования.....	300
Крюкова У.С. Обзор отечественных и зарубежных подходов к развитию связной речи у дошкольников с ОНР.....	303
Кузнецова С.С. Профориентационная работа с детьми и молодежью с инвалидностью и трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья.....	306
Кузнецова С.С. Профессиональная ориентация детей с ограниченными возможностями здоровья.....	308
Лаврентьева З.И. Специализированные службы инклюзивной школы.....	310
Лапшина Л.А., Удальцова Т.В. Развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья методами песочной терапии.....	314
Ларина Н.В. Музыкаотерапия как средство коррекции тревожности у младших школьников с нарушением интеллекта.....	316
Лисенкова С.В. Роль фонематического слуха и восприятия в процессах письма, основные приемы их формирования.....	319
Луковенко Т.Г. Кластерный подход в организации инклюзивного высшего образования в Хабаровском крае.....	324
Львова М.И. Что нужно знать для улучшения детско-родительских взаимоотношений? Практические подсказки и поддержка.....	328
Мамонько О.В. Деятельность учителя-дефектолога по построению образовательной среды для дошкольников с интеллектуальной недостаточностью в условиях инклюзивного образования.....	333
Манукян М.А. Особенности памяти младших школьников с задержкой психического развития.....	334
Манукян А.В., Дашьян А.В. Проблемы профессионального образования лиц с нарушениями слуха.....	338
Матвеева Н.С. Развитие внимания у школьников с умственной отсталостью с использованием подвижных игр.....	341
Михеева В.В., Ахметзянова А.И. Особенности прогностической способности у детей дошкольного возраста с легкой степенью умственной отсталости.....	344
Можейкина Л.Б., Жданова И.В., Якушева Е.А. Языковые категории, употребляемые в контексте инклюзивного образования как отражение тенденции развития образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ в современной России.....	348
Моздокова Ю.С. Психолого-педагогические аспекты инклюзии в высшем образовании.....	352
Моцовкина Е.В., Бодрая Ю.В. Поведенческие характеристики проявлений агрессии подростками с умственной отсталостью в образовательной среде.....	354
Мустафина А.Р., Золова Т.С. Особенности и условия формирования положительных отношений со сверстниками у детей 9-10 лет с нарушениями речи.....	358
Мухамедьянова А.Р., Артемьева Т.В. Специфика социализации детей дошкольного возраста с речевой патологией.....	361
Несына С.В. Роль педагогики индивидуальности в формировании готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию.....	365

Овчинникова А.А., Ческидова И.Б. Информационно-коммуникационные технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе на уроках изобразительного искусства.....	368
Оганисян Л.А. Реализация модели обучения детей с расстройством аутистического спектра и другими ментальными нарушениями.....	371
Орлова А.А. Особенности страхов младших школьников с задержкой психического развития.....	375
Орбещ В.А. Организация коррекционно-развивающей работы с детьми с задержкой психического развития с помощью пластилинографии.....	378
Паньшина Е.Е. Логоритмика как средство коррекции моторики у старших дошкольников с нарушением речи.....	379
Паньшина Е.С. Формирование коммуникативных умений у младшего дошкольника с расстройством аутистического спектра (РАС) с использованием игротерапии.....	383
Паршонок Е.В., Юревич Е.М. Использование кинезиологических упражнений в образовательном процессе детей с особенностями психофизического развития.....	387
Платонова Т.Е. Система работы дошкольных образовательных организаций с детьми учитывая особенности их развития.....	391
Поленова О.А., Пешкова Н.А., Степанова Н.А. Психолого-педагогическое сопровождение межличностных отношений студентов с инвалидностью в инклюзивной среде ВУЗа.....	394
Поникарова В.Н. Психолого-педагогическое сопровождение формирования копинг-поведения у студентов высшей школы.....	398
Проботюк Л.О. Мониторинг образовательных потребностей абитуриентов с ОВЗ и инвалидностью.....	401
Прудникова А.А. Музыкалотерапия как средство коррекции агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития.....	405
Радченко В.А. Теоретическая классификация эмоциональной интеграции инклюзивного контакта между обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и коллективом обучающихся на основе анализа практического психолого-педагогического сопровождения дополнительного инклюзивного образования.....	407
Редкокош К.И. Методика оценки цветового контраста в процессе разработки Веб-страницы....	411
Романович Н.А. Психолого-педагогическое сопровождение студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на этапе обучения в образовательной организации высшего образования.....	412
Рыбцова О.С. Практическое применение дидактических игр и пособий, изготовленных из фетра, используемых в процессе формирования элементарных математических представлений у обучающихся с выраженным снижением интеллекта (умеренной умственной отсталостью).....	417
Рябова А.В. Развитие мелкой моторики как вид коррекции агрессивного поведения детей с расстройством аутистического спектра.....	420
Сапоушек Д.В., Болдырева В.Э. Использование средств арт-педагогики при развитии наглядно-образного мышления у детей с умственной отсталостью.....	423
Серебрякова А.В., Трофимова Е.Д. Музыкалотерапия в работе с детьми-аутистами.....	426
Сидоркин О.А. Рефлексивные элементы в подготовке балльных танцоров на колясках как фактор эффективности их тренировочной и соревновательной деятельности.....	430
Слободчикова Т.Е. Из опыта работы учителя начальных классов с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.....	434
Слюсарева С.А. Бисероплетение как средство развития мелкой моторики рук у детей с ограниченными возможностями здоровья.....	438
Слюсарская Т.В., Хромова А.Р. Особенности исследования социально-бытовых навыков у подростков с расстройством аутистического спектра.....	443
Смолярчук И.В., Шелпакова А.Г. Сравнительный анализ самооценки детей младшего школьного возраста (с нормативным развитием и с задержкой психического развития).....	446
Сорокин Н.Ю. Создание электронной информационно-образовательной среды в высшем инклюзивном образовании.....	449
Старикова Е.А. Востребованные инструменты содействия трудоустройству выпускников с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.....	452

Степаненко О.А. Особенности взаимосвязи коммуникативной деятельности дошкольников с расстройствами аутистического спектра с формированием двигательной имитации (по результатам экспериментального исследования).....	455
Сыс Л.А. Характеристика коммуникативного контроля и коммуникативных склонностей заикающихся подростков и взрослых.....	458
Тагирова А.Р. Повышение педагогической компетентности родителей в условиях инклюзивного образования.....	462
Тадевосян Э.Р. Использование дидактического синквейна в логопедической работе по развитию навыков описательного рассказа у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи.....	465
Тарасова О.В. Особенности развития вербального запоминания младших школьников с ТНР.....	468
Татарина М.А. Музыкальная терапия как средство коррекции агрессивности старшего дошкольного возраста.....	472
Темникова Е.Ю., Бондарчук Ю.А. Специфика развития адаптационных способностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания.....	473
Тен Е.П. Возможности применения информационных мультимедийных технологий в специальном образовании.....	477
Тиханович Ж.В. Организационные основы тестирования нарушений осанки в процессе инклюзивного дошкольного образования.....	480
Ткачева М.Ю. Дизорфография у школьников и пути ее преодоления.....	482
Торбеева Н.В., Дементьева Е.В. Использование новых игровых практик для решения коррекционно-образовательных задач в работе с дошкольниками, имеющими тяжелые нарушения речи.....	485
Трифонова Т.А., Закирова С.Р. Метод прикладного анализа поведения (АВА) как направление в работе с детьми с расстройством аутистического спектра в инклюзивной образовательной среде.....	489
Трофимова Е.Д. Арт-терапия как средство социально-педагогической поддержки и укрепления психологического здоровья детей.....	492
Ушакова А.А., Трофимова Е.Д. Развитие коммуникативной сферы детей с ЗПР на основе невербального музыкального взаимодействия.....	496
Ушакова А.А., Шалина А.А., Ческидова И.Б. Цвет в интерьере как фактор, влияющий на состояние младших школьников с ЗПР в процессе обучения.....	497
Федорова Т.А. Паркран – как средство социализации и физического развития людей с ограниченными возможностями здоровья.....	500
Филимонова А.В., Иерусалимцева О.В. Педагогическая компетентность родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в вопросах рационального питания.....	504
Фроленкова Д.А., Трофимова Е.Д. Коррекционная ритмика для детей с нарушением зрения.....	507
Халтурина Е.Р., Ахметзянова А.И. Цифровое сопровождение выбора профессионального пути подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	509
Харисова Л.Р., Корнийченко Т.Ю. Специфика работы логопеда с родителями детей билингвов.....	512
Хлыстова Е.В., Дорогина О.И. Дисгармоничное развитие личности старшеклассников как угроза психологической безопасности образовательного пространства.....	516
Челнокова Т.А. Профессиональная готовность педагога к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивных процессов в системе общего образования.....	520
Черникова Е.В. Волонтерская социально-педагогическая поддержка семей детей-инвалидов.....	523
Ческидова И.Б. Работа с маской в психологической коррекции.....	527
Шайхетдинов В.Д., Смолина Е.С. Проблемы трудоустройства молодежи с ограниченными возможностями здоровья в России.....	529
Шалина А.А., Трофимова Е.Д. Музыкальная терапия при работе с детьми с расстройством аутистического спектра.....	532
Шестакова Е.А. Музыкальные игры как средство развития коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	535

Шкрябко И.П. Особенности учебной деятельности у младших школьников с нарушением зрения.....	538
Шуваева О.А., Федина М.В. Этнопедагогика как основа формирования семейной принадлежности ребенка-дошкольника с ТНР.....	542
Шустова П.С. Динамика эмоционального компонента игры детей 4-5 лет с интеллектуальной недостаточностью.....	545
Щербакова В.Н. Изобразительная деятельность как средство психологической коррекции эмоциональной сферы детей с умственной отсталостью.....	549
Щербакова В.Н. Использование музыкотерапии при коррекции познавательной и эмоциональной сферы детей с нарушением зрения.....	551
Эрмиш А.А., Трофимова Е.Д. Коррекция нарушений речи у детей дошкольного возраста средствами музыкотерапии.....	554
Якубова Ф.Р. Формирование инклюзивной культуры участников образовательных отношений как актуальная проблема педагогической науки.....	558
Якушева А.В., Ческидова И.Б. Атр-терапия в работе с детьми дошкольного возраста.....	562
Якушева А.В., Трофимова Е.Д. Музыкально-ритмическая деятельность как средство поддержки детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	565
Ямбарышева О.А. Социальное здоровье студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.....	568
Ян Н.А., Ибрагимова А.Р. Сущность и проблемы инклюзивного образования.....	570
Ян Н.А., Болдырева В.Э. Обучение детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями навыкам гигиены и самообслуживания.....	573
Ярошенко Г.В., Белуженко О.В. Карьерные ориентации студентов колледжа с ограниченными возможностями здоровья.....	577

Научное издание

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

сборник статей по материалам
IV Международной научно-практической конференции
(17-19 сентября 2020 г., г. Ялта)

в авторской редакции

Формат 60x84/8. Усл. печ. л. 68,36. Тираж 300 экз.

ИЗДАТЕЛЬСТВО ТИПОГРАФИЯ «АРИАЛ»
295015, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Севастопольская, 31-а/2,
тел.: +7 978 71 72 901, e-mail: it.arial@yandex.ru, www.arial.3652.ru

Отпечатано с оригинал-макета в типографии «ИТ «АРИАЛ»
295015, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Севастопольская, 31-а/2,
тел.: +7 978 71 72 901, e-mail: it.arial@yandex.ru, www.arial.3652.ru