


**Профессиональный рост педагогов
специального и инклюзивного образования
в условиях цифровой трансформации
современного образования**

Киров
2023



Профессиональный рост педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования

Сборник материалов
II Международной научно-практической конференции
(19 мая 2023 г., г. Армавир)

Киров
2023

УДК 378
ББК 74.3
П84

Научный редактор –

Ястребова Лариса Александровна, кандидат педагогических наук,
доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет»

Ответственный редактор –

Маслова Ирина Александровна, старший преподаватель
кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет»

П84 Профессиональный рост педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования [Электронный ресурс]: сборник материалов II Международной научно-практической конференции (19 мая 2023 г., г. Армавир). – Электрон. текст. дан. (4,5 Мб). – Киров: Изд-во МЦИТО, 2023. – 1 электрон. опт. диск (CD-R). – Систем. требования: PC, Intel 1 ГГц, 512 Мб RAM, 4,5 Мб свобод. диск. пространства; CD-привод; ОС Windows XP и выше, ПО для чтения pdf-файлов. – Загл. с экрана.

ISBN 978-5-907743-18-2

Научное электронное издание

В сборник научно-методических трудов вошли материалы, раскрывающие теоретические, методические и прикладные аспекты профессионального роста педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования. Он представляет интерес для педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов системы образования, бакалавров и магистрантов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование».

Представленные материалы могут быть использованы для внедрения в систему непрерывного профессионального образования, создания благоприятных условий профессионального роста и его методического обеспечения в соответствии с запросами и возможностями субъектов образовательного процесса.

Материалы, представленные к публикации, сохраняют авторскую редакцию. Ответственность за аутентичность и точность цитат, имён, названий и иных сведений, а также за соблюдение закона об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов.

Публикация сборника проводится при финансовой поддержке Кубанского научного фонда в рамках научного проекта «Разработка научно-методического обеспечения профессионального роста педагогов специального и инклюзивного образования посредством цифровых технологий» №ППН-21.1/23.

ISBN 978-5-907743-18-2

УДК 378
ББК 74.3

© АНО ДПО «Межрегиональный центр инновационных технологий в образовании», 2023
© ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет», 2023
© Коллектив авторов, 2023

Содержание

СЕКЦИЯ 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В.И. Лахмоткина, В.А. Королькова СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА.....	9
М.С. Нестёркин ПОДХОДЫ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ВОСПИТАНИЮ СТУДЕНТОВ НА ЭТАПАХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	13
А.А. Попова ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПЕДАГОГОВ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	17
Т.Н. Семенова НАСТАВНИЧЕСТВО КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА МОЛОДЫХ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	22
Ж.В. Тома ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ КАК ОСНОВА ИХ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	28
И.П. Шкрябко ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	32

СЕКЦИЯ 2. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ж.А. Арушанян, В.Г. Василенко, О.В. Гончарова, Е.Б. Тютюнникова ВНЕДРЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ БИОЛОГИИ	37
О.Ю. Боровая, О.В. Крышталь ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ, ПО ОПТИМИЗАЦИИ ИХ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ	41
Е.С. Вареца, О.В. Белоус ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СОХРАНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕЗАДАПТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ С ОВЗ	45
К.В. Гавришева ЦИФРОВЫЕ РЕСУРСЫ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ РЕЧИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР.....	52
Д.И. Герасимишина ТЕЙПИРОВАНИЕ – ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ	55
И.Е. Глазкова ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КОНЦЕПЦИИ БАЗАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ	59
Е.Н. Гречкина СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ВОСПИТАТЕЛЯ С ДЕТЬМИ ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОО	64

А.А. Гюльназарян РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ВОСПИТАТЕЛЕМ В СВОЕЙ РАБОТЕ.....	69
А.М. Дохоян К ВОПРОСУ О НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ	72
В.Г. Ершова ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	76
В.А. Журавлев, В.М. Ивашко РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАЗВИТИИ ЦИФРОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	79
М.Н. Зинковская РАЗВИТИЕ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ В ХОДЕ ГРУППОВЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ МАТЕМАТИКИ	84
Н.В. Калашникова ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЁНКА С ОВЗ.....	87
О.Н. Комарова ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОПТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИЕЙ.....	93
М.И. Кузнецов ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ СРЕДЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ.....	96
И.Ю. Лебедеико ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ПОДРОСТКОВ С КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ.....	99
П.А. Лопатина ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	103
И.А. Маслова ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ	105
Ж.Н. Маткерім ОБРАЗ ИДЕАЛЬНОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ГЛАЗАМИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ КАЗАХСТАНА	108
Н.Н. Медоний ФИЗКУЛЬТМИНУТКИ – СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НА УРОКАХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	113
А.С. Мельникова ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИЕЙ.....	119
С.П. Миронова, А.А. Каверина ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	122
Н.Б. Чесакова, Н.С. Ярина ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ КОММУНИКАЦИИ И СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ.....	126

М.Р. Попова	
ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ДИСГРАФИИ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ.....	129
Е.Г. Потанина	
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	133
М.И. Реморенко, Н.С. Шаплинкин, А.М. Туделев	
ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ: СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ.....	138
С.А. Ровенская	
НЕЙРОИГРЫ ДЛЯ ГЛУХИХ И СЛАБОСЛЫШАЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА УРОКАХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	142
Е.А. Сазонова	
СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	147
А. С. Семенова, Е. Ю. Журавлева	
К ВОПРОСУ О СТАНОВЛЕНИИ МОТОРНОЙ ФУНКЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	153
Я.С. Семенова	
УМЕНИЕ ВЫСТУПАТЬ ПУБЛИЧНО КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	158
П.М. Скиданенко	
ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ И ПИСЬМА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	162
Е.В. Солёных	
ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	165
Э.Г. Старикова	
СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ	168
Е.Б. Таначева	
К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР	171
Л.Я. Шмидт	
ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ГЛУХИМИ И СЛАБОСЛЫШАЩИМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ	176
Л.А. Ястребова, В.И. Спирина	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ВЫЯВЛЕНИЮ АГРАММАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР	179

СЕКЦИЯ 3. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

С.В. Андреева	
БОЛЕЗНИ НЕГРАМОТНОСТИ ИЛИ СЛОВЕСНАЯ СЛЕПОТА.....	183
А.С. Ануфриенко	
ПИСЬМО И ЕГО ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА	188
В.В. Барковская	
ПРИМЕНЕНИЕ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	191

В.В. Боровик К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНОФОНОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	195
Ю.Н. Бровина АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.....	198
Л.И. Бурганова ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ ГЛАЗАМИ ПЕДАГОГОВ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ШКОЛЫ.....	202
Е.Н. Ермакова ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ.....	205
С.В. Ершова РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ.....	209
Л.И. Иванченко ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ.....	213
М.И. Ибрагимова ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.....	217
А.В. Кашковская КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО УСТРАНЕНИЮ АКУСТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	221
А.Е. Ковтюхова, А.П. Золотухина ТРУДНОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ.....	225
О.И. Кострова ПРОБЛЕМА «ЗЕРКАЛЬНОГО» ПИСЬМА У НЕЗРЯЧИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	228
О.Г. Кожункова ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТИЯ «СВЯЗНАЯ РЕЧЬ».....	232
М.И. Ляшко АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ.....	237
О.А. Макарова ОТНОШЕНИЕ К ИНВАЛИДАМ СТУДЕНТОВ ВУЗА НЕПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ....	241
Ю.М. Маланичева МЕТОДЫ И ПРИЁМЫ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ПРИ ДИЗАРТРИИ.....	244
Д.И. Мартовщук ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ПРОЦЕССА ПИСЬМА.....	247
И.Б. Мезенцева, И.В. Красноружева ИНТЕРАКТИВНЫЙ ПРАКТИКУМ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	251
В.А. Мельник ПРОБЛЕМА ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	256
Р.Р. Мингазеева ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ АРТПЕДАГОГИКИ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	259

С.П. Миронова, И.А. Малюх	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ	263
С.П. Миронова, Е.А. Сащенко	
ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ.....	266
Д.И. Наумов, И.Л. Десюкевич	
РОЛЬ ИКТ В РАЗВИТИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ	269
П.С. Недождиева	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	274
В.В. Плякина	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	277
А.Д. Повещенко	
КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ГЛУХИХ ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ ТЕХНИКИ.....	281
И.Н. Сайфутдинова, Е.С. Вареца	
ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	284
А.Н. Самойлова	
ХАРАКТЕРИСТИКА ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	289
Д.В. Сербова	
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ПАТОЛОГИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ СХОЖУЮ СИМПТОМАТИКУ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	293
Д.Г. Сергеева	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	295
Н.В. Скиба, М.Л. Спирина	
РАЗВИТИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	299
Е.В. Скороходова	
ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИВАЮЩЕГО ПОДХОДА В КОРРЕКЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С РАС.....	304
Н.И. Татаренков	
ИНКЛЮЗИВНОЕ И СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ТРУДНОСТИ И НЕДОСТАТКИ.....	308
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ.....	313

СЕКЦИЯ 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

В.И. Лахмоткина, В.А. Королькова
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассматриваются тенденции профессиональной подготовки педагогов в современном образовательном пространстве, раскрываются условия и содержание реализации компетентностного подхода в процессе подготовки выпускников педагогического вуза.

Ключевые слова: профессиональное образование, компетентностный подход, профессиональная компетентность, инклюзивное обучение.

Одной из значимых и актуальных проблем в системе образования является совершенствование системы профессиональной подготовки педагогов в соответствии с современными тенденциям развития высшего образования: цифровая трансформация образования, развитие опережающего и непрерывного образования, индивидуализация образования, гуманизация образования, сближение общего и специального образования (инклюзивное образование) и т. д. В.А. Сластёнин и многие другие известные учёные подчёркивают, что под профессиональной подготовкой следует понимать процесс становления специалиста разного уровня профессиональной квалификации, достигаемого при условии овладения соответствующими программами и формировании у выпускника необходимой суммы знаний, умений и навыков [5].

Одной из современных тенденций профессиональной подготовки выпускников педагогического вуза является реализация компетентностного подхода. Под компетентностным подходом принято понимать совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов. Н. Н. Малофеев, Э. Н. Макшанцева, Н. М. Назарова и другие учёные подчёркивают, что в профессиональном образовании компетентностный подход предполагает такую организацию образовательного процесса, при которой результатом является сформированность у выпускников общих и профессиональных компетенций, определяющих их способность самостоятельно решать проблемы в разных видах и сферах конкретной профессиональной деятельности, на практике реализовывать профессиональные задачи. Термин «профессиональная компетентность» рассматривается как способность применять знания, умения и навыки для

успешной деятельности в определённой области, а «образовательная компетенция», в свою очередь, как требование к образовательной подготовке, выраженное совокупностью взаимосвязанных смысловых ориентаций, знаний, умений, навыков и опыта, необходимых для осуществления профессиональной деятельности. Несмотря на имеющееся разнообразие терминов в современной научной литературе, профессиональная подготовка в условиях высших образовательных учреждений направлена на овладение выпускником высшей школы необходимой суммой профессиональных знаний, умений и навыков. Таким образом, анализ понятия «компетентностный подход» показывает, что целью и результатом профессиональной подготовки в современном образовании является обеспечение формирования квалифицированного профессионала, имеющего необходимый уровень знаний, умений и навыков в выбранной профессии, подготовленного к выполнению своих обязанностей на высоком уровне [4].

На социально-психологическом факультете ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет» успешно осуществляется профессиональная подготовка выпускников по разным направлениям и программам подготовки в соответствии с компетентностным подходом. Профессиональная подготовка будущих педагогов базируется на представлении о непрерывности и преемственности стадий образовательного процесса, о взаимосвязи образовательных программ всех уровней – бакалавриата, магистратуры и аспирантуры. Основной целью всех уровней подготовки является фундаментальная и профессиональная подготовка, формирование навыков педагогической и научно-исследовательской деятельности у будущих профессионалов. Кроме того, в рамках НИИРО в вузе осуществляется повышение квалификации и переподготовка педагогических кадров по дополнительным профессиональным программам (ДПО), в частности, по направлению Специальное (дефектологическое) образование.

В настоящее время одной из актуальных проблем профессионального образования является подготовка будущего учителя к работе в инклюзивной школе. Под инклюзией понимают процесс совместного обучения обычных и «особых» детей в одном классе. Как отмечают многие учёные, проблема такого совместного обучения чрезвычайно сложна и многогранна. Её рассматривали отечественные педагоги и психологи ещё в начале XX века (П. П. Блонский, Л. С. Выготский, В. П. Кащенко и др.). Т. А. Власовой, В. И. Лубовским, О. Н. Усановой, Н. М. Назаровой и многими другими дефектологами доказано, что дети, имеющие ограниченные возможности, способны обучаться в массовой школе только при учёте их особых образовательных потребностей. В связи с вышесказанным в настоящее время одной из востребованных и перспективных в современном образовательном пространстве является профессия учителя-логопеда и педагога-дефектолога. В то же время следует подчеркнуть, что в связи с введением инклюзивного образования и в соответствии с утверждённым «Профессиональным стандартом педагога» все учителя современной школы должны иметь обязательную подготовку или переподготовку именно по направлению Специальное (дефектологическое) образование.

Известный учёный В. И. Лубовский убедительно доказывает, что «...где бы

ни обучался ребёнок с ограниченными возможностями, это должно быть специальное обучение, то есть обучение с участием и под руководством специалистов – педагогов-дефектологов и специальных психологов» [3, с. 7]. Автор фундаментальных научных работ в области дефектологии утверждает, что детям с особыми образовательными потребностями необходимо создать в зависимости от типа психического дизонтогенеза и степени выраженности нарушения в развитии адекватные условия для обучения. Учёный с обеспокоенностью констатирует тот факт, что в реализации инклюзивного обучения нередко принимают участие неспециалисты, не владеющие научными знаниями, игнорирующие научные данные и мнения логопедов, дефектологов, специальных психологов, что доказывает необходимость осуществления всеобщей дефектологической подготовки всех участников образовательного процесса и проведение тщательного отбора педагогических кадров в современных образовательных организациях. Кроме того, известный отечественный учёный Е. А. Ямбург убедительно доказывает, что необходимо преподавать основы дефектологии не только будущим педагогам, но и вооружать специальными знаниями, умениями и навыками и родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и соответственно с особыми образовательными потребностями [6].

Одним из востребованных и актуальных направлений подготовки, реализуемых в ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет», является подготовка обучающихся по направлению Специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) – Логопедия. Как подчёркивают известные отечественные учёные Л. И. Белякова, Г. В. Бабина, Ю. О. Филатова, в настоящее время профессия учителя-логопеда является одной из востребованных и перспективных в современном образовательном пространстве, что обусловлено, прежде всего, ростом количества детей и взрослых, нуждающихся в специальной логопедической помощи [1].

Помимо основного высшего образования, обучающиеся нашего вуза могут использовать во время обучения и возможности освоения дополнительного профессионального образования. Нами широко используется опыт ведущего образовательного учреждения в России, осуществляющего повышение квалификации и переподготовку педагогических кадров по проблеме обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, а именно: Академии ПК и ППРО г. Москвы. Так, О. Е. Грибова, А. В. Ястребова в своих исследованиях обобщают собственный опыт профессиональной переподготовки, позволяющий сформулировать определённые закономерности и особенности построения программы и самого процесса профессиональной переподготовки в условиях педагогического вуза по дополнительной профессиональной программе «Логопедия» [2]. Использование опыта наших коллег показывает, что по итогам обучения у подавляющего большинства выпускников ДПО оказываются сформированными знания, умения и навыки, позволяющие проводить диагностику нарушений в речевом развитии детей и взрослых и использовать разнообразные технологии коррекционной направленности, в том числе и цифровые. Известно, что актуальным в настоящее

время в связи с цифровой трансформацией образовательного пространства является овладение будущими логопедами и цифровыми инструментами.

Таким образом, одной из актуальных тенденций современной профессиональной подготовки выпускников педагогического вуза является их дефектологическая подготовка. Успешное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и в связи с этим имеющих особые образовательные потребности оказывается возможным только при условии своевременного выявления и преодоления психофизиологических причин, определяющих их неготовность к усвоению учебной программы, и оказание указанной категории детей квалифицированной коррекционной помощи.

Учёные подчёркивают, что профессиональная компетентность педагогов, имеющих специальные знания, умения и навыки, позволит обеспечить проведение дифференциальной диагностики детей с отклонениями в развитии и определить основные направления коррекционной работы по преодолению недоразвития у них высших психических функций, а также их подготовку к школьному обучению и дальнейшую социализацию.

Список использованных источников

1. Инновационное содержание высшего профессионального образования в логопедии: Учебное пособие / Под ред. Г. В. Бабиной, Л. И. Беляковой, Ю. О. Филатовой. М. : Издательство «Прометей», МПГУ, 2008. 212 с.

2. Грибова О. Е., Ястребова А. В. Организационно-методические основы реализации программ профессиональной переподготовки по специальности «Логопедия» // Содержание и организация непрерывного профессионального образования педагогов дефектологического профиля: Материалы семинара-совещания 20-22 апреля 2005 г. / Составитель О.Е. Грибова. М. : АМКиППРО, 2006. С. 22–28.

3. Лубовский В.И. Что даёт наука практике, и что она может ей дать? // Традиции и инновации в системе образования детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы международной научно-практической конференции 10–14 мая 2012 г. М. : ГБОУ «Педагогическая академия», 2012. С. 6–8.

4. Основы управления специальным образованием: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учебных заведений / Н.Н. Малофеев, Э.Н. Макшанцева, Н.М. Назарова и др.; Под ред. Д.С. Шилова. М. : Издательский центр «Академия», 2001. 336 с.

5. Педагогика профессионального образования: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учебных заведений / Е.П. Белозерцев, А.Д. Гонеев, А.Г. Пашков и др. ; Под ред. В.А. Слостёнина. М. : Издательский центр «Академия», 2006. 368 с.

6. Ямбург Е.А. Что принесет учителю новый стандарт педагога? М. : Просвещение, 2014. 175 с.

ПОДХОДЫ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ВОСПИТАНИЮ СТУДЕНТОВ НА ЭТАПАХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

М.С. Нестёркин

*Пензенский государственный университет
(г. Пенза, Россия)*

*Научный руководитель: Ж.В. Тома, кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры «Теоретические основы физической культуры и спорта»,*

*Институт физической культуры и спорта,
Пензенский государственный университет
(г. Пенза, Россия)*

Аннотация. Целью исследования стал анализ предполагаемых измерений в профессиональном воспитании студентов в условиях цифровой трансформации образования. Была дана оценка цифровизации в связи с изменением состояния воспитательного процесса и сравнение подходов к профессиональному воспитанию студентов в цифровых условиях.

Ключевые слова: профессиональное воспитание, подходы, студенты, вуз, цифровая трансформация, профессиональные компетенции.

Профессиональная подготовка педагогов специального образования в условиях цифровой трансформации требует изучения особенностей цифровой среды и цифровых технологий. Современный цифровой мир – это новая реальность, которая характеризуется не эволюционностью, а революционностью, т.к. очень стремительные изменения сопровождают процесс цифровых изменений [9].

Подготовка будущих педагогов основывается на достижении качества освоенных компетенций. Но определяется это не только методикой обучения, но и личным подходом студентов к учебной и другим видам работ в вузе. Ответственность за качество своего образования передается личностными качествами, базирующимися на социальном значении профессии, привлекательности избранной деятельности, необходимости получения профессии. Положительные установки на получение избранно профессии достигаются в процессе организованного процесса профессионального воспитания студентов [2, 7].

Как процесс, профессиональное воспитание ориентировано на идентификацию студентов с профессиональной деятельностью, ценностями, общественными и личностными смыслами; принятие позиции субъекта; осознанию личной ответственности за свой выбор, формированию установки на саморазвитие себя как специалиста; приобретение студентами профессионально значимых качеств; развитие самовоспитания. И опирается на сложную специально организованную деятельность, включающую моделирование среды его бытия; создание условий для формирования субъектной позиции; погружение его в «базовую культуру»; взаимодействие педагогов и учащихся; совокупность элементов профессионального обучения, воспитания и практической деятельности; овладение профессио-

нальным опытом с помощью определённых методик; развитие основ самоорганизации личности; создание событийных ситуаций в учебно-познавательной, научно-исследовательской, социокультурной деятельности. В результате профессиональное воспитание будущих педагогов представляется как специально организованный педагогический процесс в вузе, реализующий все формальные и неформальные формы работы со студентами, опирающийся на принципы и методы воспитания личности молодёжи, культивирующий формирование педагогических профессионально значимых качеств у будущих педагогов [3, 5].

Современная реальность цифровой трансформации высшего образования внесла изменения, дополнив реальную среду вуза виртуальным аналогом – цифровым университетом [6].

Цифровизация, по мнению В. И. Блинова с соавторами, не предназначена для решения утилитарных задач, для удешевления образовательного процесса [1]. Основная задача цифровой трансформации высшего образования кроется в повышении социального и дидактического качества образования студентов. Именно в условиях цифровой трансформации персонализация становится одним из ключевых принципов к организации процесса, т. е., разработки персональных (адаптированных) маршрутов обучения, учитывающих не только индивидуальные особенности усвоения знаний и умений, но и формирование личности обучающегося студента, готовящегося стать на путь профессионального роста и самосовершенствования [4].

Цифровая трансформация ведёт к изменению педагогической практики¹. В соответствии с моделью SAMR различают 4 уровня цифровой трансформации педагогической практики (таблица 1) [10].

Таблица 1 – Уровни цифровой трансформации педагогической практики

Не инновационное использование цифровых технологий (ЦТ)	Первый уровень: замещение традиционных педагогических инструментов.	Предполагаемые изменения в профессиональном воспитании студентов	Профессиональное воспитание: используются традиционные методы и средства, цифровые инструменты не адаптированы.
	Второй уровень: улучшение традиционных педагогических инструментов.		Профессиональное воспитание: изучение цифровых средств и технологий для выявления условий социализации студентов в цифровой среде вуза.
Инновационное использование цифровых технологий (ЦТ)	Третий уровень: изменение педагогической практики.		Профессиональное воспитание: раскрыта воспитательная роль цифровых средств, цифровых технологий и цифровой среды; намечены условия воспитательных воздействий и их система.
	Четвёртый уровень: преобразование педагогической практики ² .		Профессиональное воспитание: создано цифровое воспитательное пространство, охватывающее всю архитектуру цифрового вуза.

¹ Уваров А. Ю. Модель цифровой школы и цифровая трансформация образования // Исследователь. 2019. №1–2, С. 22–37.

² Уваров А. Ю. Модель цифровой школы и цифровая трансформация образования // Исследователь. 2019. № 1–2, С. 22–37.

В результате системных преобразований цифрового пространства вуза происходят изменения в реальной среде вуза [9]. Все сотрудники и учащиеся вуза оказывают влияние на цифровую среду учебного учреждения и преобразуют её. В неё помещается и создаётся новая цифровая культурная среда высшего образовательного учреждения. Но на современном этапе достичь уровня единства функционирования реального и виртуального пространства вуза пока невозможно. Идёт процесс адаптации и формирования.

Стимулом к развития воспитательного цифрового пространства является формирование новых компетенций, которые вместе с собой требуют и проявления определённых личностных качеств [8].

Нужно рассмотреть подробно изменения подходов к воспитательному процессу студентов в условиях цифровой трансформации и дать им оценку (таблица 2).

Таблица 2 – Изменения подходов к профессиональному воспитанию студентов на этапах доцифровой вуз – цифровой вуз

Подход	Доцифровой вуз	Цифровой вуз
Ценностный (аксиологический)	Ценности и нормы, имеющие по собой историческую и культурную основы, обеспечивающие устойчивость существования общества.	Базирование на нормах и ценностях общества цифровых норм и ценностей, появившихся в следствии нового формата существования общества – цифрового
Деятельностный	Организация форм обучения, основанных на выполнение деятельности по решения конкретных задач.	Необходимо освоение новых цифровых технологий и инструментов, которые обеспечивают решения задач профессиональной деятельности
Событийный	Каждая организованная деятельность для студентов, если её целью является запечатление в сознании информации должна стать событием, даже если это самая простая форма упражнения.	В цифровом формате события создаётся в виртуальном пространстве, лишённом живого общения или организованном через посредника – компьютера, поэтому организация событий требует больше внимания к словам, формам и форматам события, эффективным, стилистическими решениям и т. д.
Средовой	Вуз обладает «живой» средой, основанной на тесном взаимодействии преподавателя и студента. Среда вуза насыщена впечатлениями от образовательной, научной, творческой, культурной, спортивной деятельности. Многие атрибуты, наполняющие среду вуза, являются материальными артефактами происходящих событий.	Должен ориентирован на механизмы формирования цифровой среды из цифрового пространства. Отсутствие живых контактов, вузовская атрибутика зависит от качества наполненного контента, которое полностью формирует привлекательную, убедительную профессиональную образовательную среду. Необходим хороший технический уровень, уровень владения навыками коммуникации в цифровой среде, использование тех методов и средств воспитания, которые могут быть реализованы без живого взаимодействия или с помощью дистанционного формата (видео, переписка).
Культурно-	Профессиональное воспитание сту-	Цифровая культура только формируются. Принципы существования тех или

логиче-ский	дентов строиться на устоявшимся понимании подготовки профессионального как общественного явления, закреплённого в историческом аспекте.	иных профессиональных или непрофессиональных сообществ основаны на переносе имеющихся ценностей или создаются заново.
Комплексный	Анализ предмета изучения показывает, что достижение качественного результата возможно в единстве использования всех определённых особенностями предмета исследования подходов.	Формируется а основе частичного внедрения подходов, образующих этот комплекс. Требуется изучение и адаптация.
Личностно-ориентированный (персонализированный)	В профессиональном воспитании студентов личностно-профессиональный подход обеспечивал ориентацию на личность студентов как типовую модель с устойчивыми средними показателями развития признаков и характеристик.	Цифровой вуз ориентируется на разработку индивидуальных образовательных маршрутов, учитывающих особенности каждой личности студентов. Персонализации выходит не первый план. Это нашло отражение в созданной электронной информационно-образовательной среде вуза (ЭИОС), которая в первую очередь учитывает образовательные возможности каждого студента.
Диагностический	Представлен в виде контрольных, коллоквиумов, тестов, экзаменов и зачётов.	Это подход строиться на возможностях цифровых технологий собирать данные и давать результаты по ранее созданным алгоритмам диагностики. Искусственный интеллект в цифровой реальности позволит выявлять и строить перспективы деятельности студента.
Субъектный	Реализуется в условиях живого взаимодействия преподавателя и студента, в специально организованной деятельности.	Требует поиска возможностей для студентов становится субъектами учебно-воспитательного процесса. Повышается значение учёта персональных интересов и мотивов студентов наравне с общественными.
Компетентностный	Реализовывался в освоении знаний. Умений и навыков как необходимых условий для качественного осуществления своей профессиональной деятельности.	Реализовывался в освоении знаний. Умений и навыков как необходимых условий для качественного осуществления своей профессиональной деятельности в цифровой реальности.

Список использованных источников

1. Блинов В. И., Сергеев И. С., Есенина Е. Ю. Основные идеи дидактической концепции цифрового профессионального образования и обучения. М. : Издательство «Перо», 2019. 24 с.
2. Васильева Т. М., Тома Ж. В. Педагогическая лаборатория как форма подготовки студентов к педагогической деятельности // Актуальные вопросы развития современного общества, экономики и профессионального образования : материалы XIX Международной молодёжной научно-практической конференции. Екатеринбург, 2022. С. 146–148.

3. Лыгина М. А. Тома Ж. В. Профессиональное воспитание студентов с ОВЗ и инвалидов через формирование опыта самоорганизации // Педагогическое образование и наука. 2022. № 3. С. 145–149.

4. Тома Ж.В. Анализ подходов к определению понятия «профессиональное воспитание» // Современные проблемы науки и образования. 2023. № 1. С. 42.

5. Тома Ж.В. Моделирование процесса профессионального воспитания студентов // Сетевая идентичность личности в экосистеме цифрового образования: новые вызовы: материалы межд. научн.-практич. конф. Элиста, 2022. С. 272–276.

6. Тома Ж.В. Электронная образовательная среда в воспитательном пространстве профессионального образования // Профессиональное образование в высшей школе: вызовы современности, пути решения и перспективы развития / Под общ. ред. О. А. Воскресасенко. Пенза, 2022. – С. 272-287.

7. Тома Ж. В., Пашин А. А., Пашковская С.С. Проблемное поле профессионального воспитания студентов // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 4. С. 77.

8. Тома Ж. В., Пашковская С. С., Емелин В.Н. Профессиональное воспитание студентов с использованием платформы электронной образовательной среды // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 6–1. С. 20.

9. Тома Ж. В., Пашин А. А., Профессиональное воспитание студентов в условиях вузовской среды // Современные наукоёмкие технологии. 2022. № 3. С. 186–190.

10. Уваров А.Ю. Модель цифровой школы и цифровая трансформация образования // Исследователь. 2019. № 1-2. С. 22–37.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПЕДАГОГОВ В КОНТЕКСТЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А.А. Попова

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности профессиональной компетенции педагогов, условия её формирования, а также составляющие профессионально-личностной готовности педагога, работающего в контексте инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, интегрированное образование, компетенция, инклюзивная компетентность, мотивационная компетенция, когнитивная компетенция, функциональная среда.

Одним из важнейших условий инклюзивного образования является профессиональная компетентность педагогов, которые обеспечивают образование, воспитание и развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Особое внимание следует уделить подготовке педагогов к взаимодействию с детьми с ограниченными возможностями здоровья в рамках инклюзивного образования.

Особенность организации воспитательной и коррекционной работы с детьми с отклонениями в развитии обуславливает необходимость специальной подготовки педагогического коллектива общего образования, обеспечивающей интегрированное обучение. Педагогический коллектив образовательного учреждения должен знать основы коррекционной педагогики и специальной психологии, иметь чёткое представление об особенностях психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, о методах и технологиях организации образовательного и реабилитационного процесса таких детей. Люди, не получившие специального дефектологического образования, не окончившие курсы, направленные на повышение квалификации по этой теме, не могут успешно работать с детьми с отклонениями в развитии [4].

Учитывая тот факт, что ребёнок с ограниченными возможностями имеет возможность интеграции в общеобразовательное учреждение, то педагог должен обладать определённым уровнем интегративной компетентности в рамках своей профессиональной компетенции.

Компетентность – это совокупность взаимосвязанных личностных качеств (знаний, навыков, умений, видов деятельности), которые устанавливаются по отношению к определённым кругу объектов и процессов, необходимых для качественной продуктивной деятельности.

Компетенция – обладание человеком соответствующей компетентностью, которая включает в себя его личные отношения с ней и объектом деятельности.

Профессиональная компетентность – это способность успешно действовать на основе практического опыта, навыков и знаний при решении профессиональных задач.

Общая компетентность человека включает в себя общие ключевые административные и функциональные компетенции [2].

Профессиональная компетентность учителя включает в себя основные профессиональные компетенции специалиста в определённой профессиональной области, например, учителя, воспитателя, преподавателя дефектологии.

Особые профессиональные компетенции педагога, которых требует специфика учреждения, в котором осуществляется педагогическая деятельность, и объект, на который направлена деятельность, такие как, например, профессиональная компетентность воспитателя группы компенсаторной направленности или профессиональная компетентность воспитателя в работе с разными категориями детей, с родителями.

Интегративная компетентность педагогов относится к уровню специальных профессиональных компетенций. Это интегративное личностное образование, которое обуславливает способность педагогов выполнять профессиональные функции в интегративном образовательном процессе с учётом различных педагогических потребностей учащихся и обеспечивает интеграцию ребёнка с

ограниченными возможностями в образовательную организацию и создание условий для его развития и саморазвития.

Структура интегративной компетентности педагога включает важные содержательные (мотивационные, когнитивные, рефлексивные) и важные операциональные компетенции, которые рассматриваются как компоненты инклюзивной компетентности педагога [3].

Мотивация характеризуется глубоким личным интересом, позитивной ориентацией на образовательную деятельность с участием детей с ограниченными возможностями здоровья в окружении нормально развивающихся сверстников, вовлеченностью мотивов (социального, когнитивного, профессионального, личностного развития и самоутверждения, собственного благополучия и т. д.). Мотивация определяется как способность, на основе ценностей, потребностей, мотивов, соответствующих целям и задачам интегративного обучения, мотивировать себя к определённой профессиональной деятельности.

Наиболее важным для этой компетентности является направленность личности педагога. Это, во-первых, общая гуманистическая направленность личности, а во-вторых, позитивная ориентация на осуществление профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования с различными педагогическими потребностями, понимание важности инклюзивного образования для успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья и глубокое осознание их гуманистического потенциала.

Когнитивная компетентность определяется, как способность мыслить на основе системы знаний и опыта педагогического мышления, необходимых для реализации инклюзивного образования, способность воспринимать, обрабатывать, хранить в памяти и в нужный момент выдавать информацию, важную для решения теоретических и практических задач инклюзивного образования [1].

Основой этой ключевой компетенции являются научно-педагогические знания об инновационных интеграционных процессах в области специального образования; основах развития личности; педагогических и психологических основах обучения и воспитания; анатомо-физиологических, возрастных, психологических и индивидуальных особенностях учащихся и детей с различными отклонениями в развитии; основы педагогического контроля процесса саморазвития педагогов; основные закономерности взаимодействия общества и человека при сотрудничестве в развитии [4].

Рефлексивный компонент интегративной компетентности педагога включает в себя рефлексивную компетентность, которая проявляется в способности осмысливать деятельность по подготовке и проведению инклюзивного образования.

Операциональный компонент интегративной компетентности педагога включает в себя операциональные компетенции, которые определяются как возможность выполнять определённые профессиональные задачи в педагогическом процессе и представляют собой методы и опыт педагогической деятельности, необходимые для успешной реализации инклюзивного образования, решения возни-

кающих педагогических ситуаций, методов самостоятельного и мобильного обучения, решение педагогических задач и осуществление поисковой и исследовательской деятельности.

Функциональная область интегративной компетенции представлена системой операционных ключевых компетенций, где каждая операционная компетенция содержит полный цикл ключевых компетенций [3]:

– диагностический – умение ставить правильный диагноз развитию личности, обучению и воспитанию отдельных детей, взаимодействию педагогического процесса в целом и на отдельных его этапах в условиях инклюзивного образования;

– прогностический – способность предвидеть результаты определённых педагогических мероприятий в условиях инклюзивного образования;

– конструктивный – умение строить педагогическую деятельность в условиях инклюзивного образования путём адекватной постановки данных общих и индивидуальных диагностических целей и грамотного планирования педагогической деятельности в соответствии с различными педагогическими потребностями учащихся, вариативностью форм, материалов и средств обучения;

– организационный – способность к организации педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования, творческому применению индивидуального подхода в профессиональной деятельности (например, адаптация к индивидуальной образовательной траектории);

– коммуникативный – умение выстраивать конструктивные отношения с субъектами педагогического процесса, способствующие эффективной реализации инклюзивного образования;

– технологическая – способность внедрять методы и технологии инклюзивного образования для детей с различными педагогическими требованиями и различными типами отклонений в развитии;

– коррекция – возможность корректировать ход педагогического процесса на любом этапе с учётом результатов промежуточной и общей диагностики;

– исследовательская – способность изучать, анализировать педагогическую деятельность, проводить экспериментальную работу.

Как уже упоминалось выше, направленность личности педагога (мотивационная компетентность) имеет большое значение при осуществлении педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования. Этому направлению следует уделить внимание, поскольку не каждый педагог, работающий в общеобразовательном учреждении с нормально развивающимися детьми, способен работать с ребёнком, имеющим ограниченные возможности по здоровью.

При подготовке учителя для достижения инклюзии необходимо учитывать его профессиональную и личностную готовность к работе с детьми с ограниченными возможностями [2].

Профессиональная и личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями включает в себя профессионально-гуманистическую направленность личности, включая его профессиональные ценностные ориентации, его профессиональные и личностные качества и способности.

Профессионально-гуманистическая направленность личности проявляется в осознании педагогом гуманистических ценностей профессиональной деятельности, удовлетворённости ею, целеустремлённости в овладении профессиональными навыками, эффективности и активности личности в достижении гуманистических целей воспитания и обучения детей.

Педагог, готовящийся к работе с детьми-инвалидами, должен применять следующую систему профессионально-ценностных ориентаций:

- признание ценности личности человека, независимо от серьёзности его травмы;
- сосредоточение на развитии личности человека с нарушением развития в целом, а не только на достижении образовательного результата;
- осознание собственной ответственности как носителя культуры и переводчика для людей с нарушениями развития;
- понимание творческой сущности педагогической деятельности с детьми-инвалидами, требующей больших умственных и энергетических затрат.

Важным компонентом профессиональной и личной готовности учителя, работающего с людьми с ограниченными возможностями, является готовность помочь [1]. Психологи считают, что готовность помогать разным людям неоднородна. Чем выше уровень сочувствия, ответственности и заботы, тем выше уровень готовности помочь. Готовность помочь человеку развивается в подходящих условиях.

Учитель несёт ответственность за выбранные цели, задачи, содержание, методы обучения и воспитания ребёнка с ограниченными возможностями, поскольку изначально такой ребёнок в большей степени зависит от педагогической поддержки, чем его нормально развивающиеся сверстники.

Для определения уровня профессионально значимых качеств необходимо применять комплекс диагностических методик, чтобы он направлял свою деятельность на коррекцию, развитие и совершенствование компонентов, необходимых компетентному педагогу, соотнося результаты диагностики с требованиями, предъявляемыми к педагогу, работающему с детьми с особыми образовательными потребностями.

Список использованных источников

1. Пенин Г. Н. Инклюзивное образование как новая парадигма государственной политики // Вестник Герценовского университета. 2010. № 9 (83).
2. Сабельникова С. И. Развитие инклюзивного образования // Справочник руководителя образовательного учреждения. 2009. № 1. С. 42–54.
3. Семаго Н. Я. Система обучения и повышения квалификации специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование // Приложение к журналу «Стремление к инклюзивной жизни». № 3. 2009. С. 10–12.
4. Сорокоумова С. Н. Психологические особенности инклюзивного обучения // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Т. 12. № 3. 2010. С. 134–136.

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА МОЛОДЫХ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Т.Н. Семенова

*Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева
(г. Чебоксары, Россия)*

Аннотация. Среди хорошо зарекомендовавших себя и признанных эффективными форм сопровождения молодых педагогов мы выделяем кратковременные образовательные мероприятия: научно-практические конференции, семинары, мастер-классы, тренинги по запросам молодых педагогов. Данная статья иллюстрирует некоторые из проведённых в рамках инновационного проекта «Комплексное научно-методическое сопровождение профессионально-личностного развития молодых педагогов системы дошкольного образования в условиях цифровизации образования». Все они состоялись на базе факультета дошкольной и коррекционной педагогики и психологии ЧГПУ им. И. Я. Яковлева и имеют разный статус.

Ключевые слова: наставничество, молодой педагог, дошкольное образование, профессионально-личностное развитие.

В системе образования наставничество представляет собой хорошо известный и широко используемый механизм, обеспечивающий профессиональное становление педагога. Согласно Е. В. Аржаных при взаимодействии наставника и его подопечного устраняется рассогласование между теоретическими знаниями, полученными молодыми педагогами в вузе, и требованиями профессионального стандарта, предъявляемыми к квалификации [5].

Вводя начинающего педагога в мир профессии, знакомя с деталями практической деятельности, оказывая личностную поддержку в сложных педагогических ситуациях, наставник создаёт для своего подопечного не только особую поддерживающую среду, но и способствует его повышению квалификации.

Исследование проведено посредством анализа и оценки результатов деятельности федеральных инновационных площадок, посвящённых проблеме организации наставничества в вузе; обобщение опыта работы по реализации инновационного проекта и научно-исследовательских теоретических работ по его тематике.

В настоящее время уже второй год Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева имеет статус федеральной инновационной площадки по теме «Комплексное научно-методическое сопровождение профессионально-личностного развития молодых педагогов системы дошкольного образования в условиях цифровизации образования» (приказ МОН РФ № 1580 от 25.12.2020 г.) [1], [2], [3], [4].

Среди хорошо зарекомендовавших себя и признанных эффективными форм сопровождения молодых педагогов мы выделяем кратковременные образовательные мероприятия: научно-практические конференции, семинары, мастер-классы, тренинги по запросам молодых педагогов. Данная статья иллюстрирует некоторые из проведённых в рамках инновационного проекта мероприятия. Все они состоялись на базе факультета дошкольной и коррекционной педагогики и психологии ЧГПУ им. И. Я. Яковлева и имеют разный статус.

Научно-практические конференции разного уровня помогают молодым педагогам более эффективно осмыслить актуальные проблемы дошкольной педагогической науки и практики, создают необходимость теоретического и эмпирического анализа данных проблем, дают возможность узнать видение и понимание обсуждаемых на конференции проблем своими коллегами.

25 мая 2022 г. была проведена Всероссийская научно-практической конференция «Психолого-педагогические аспекты развития обучающихся в современном мире: проблемы и решения», в рамках которой также были организованы актуальные для начинающих педагогов мастер-классы и тренинги: «Практические инструменты диагностики и развития эмоциональной-волевой сферы дошкольников», «Генератор личностных качеств», «Технологии осознанности: майндфулнесс и Frame», терапевтические истории «Солнечный хакинг», «Нейрографика как средство взаимодействия между участниками образовательных отношений», «Сенсорное развитие дошкольников с ЗПР в конструктивно-модельной деятельности с магнитным конструктором «Полидрон», «Развитие слухового восприятия у детей с ТНР в игре на свирели Смеловой».

10 декабря 2021 г. состоялась Международная научно-практическая конференция «Организация комплексного сопровождения детей с РАС: практический опыт, проблемное поле, перспективы развития». Смешанный формат конференции (онлайн и оффлайн) позволил поделиться с молодыми педагогами опытом педагогов, работающих с детьми с аутизмом из разных учреждений: Центра реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный мир», Международной Ассоциации «Autism Europe», ФГБОУ ВО «ЧГПУ им. И. Я. Яковлева», ЧРОО «Крылья», МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие» г. Чебоксары, МБОУ «Детский сад № 23 «Берегиня» г. Чебоксары, «ЦРР детский сад № 156» г. Чебоксары, БОУ «Чебоксарская начальная общеобразовательная школа для обучающихся с ОВЗ № 1», БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ОВЗ № 2», БУ «Реабилитационный центр для детей» Минтруда Чувашии и др.

25 марта 2022 г. была организована II Международная научно-практическая конференция «Психология, дошкольная и специальная педагогика в условиях международного сотрудничества и интеграции». Работу конференции продолжил круглый стол, приуроченный к 95-летию со дня рождения великого этнопедагога, академика РАО Геннадия Никандровича Волкова. В ходе работы круглого стола молодые педагоги и студенты обсудили актуальные вопросы использования средств народной педагогики в коррекционно-образовательной деятельности.

Различные конкурсы педагогического мастерства и им подобные повышают престиж профессии «педагог дошкольного образования», могут демонстрировать инновационные технологии, методы и формы педагогической работы, расширяют диапазон общения и творчества педагогов, стимулируют трудовую, а также создают условия для профессионально-личностной самореализации в целом.

Так, в октябре 2021 и 2022 годов уже традиционно проводится Республиканский конкурс педагогического мастерства «Игровые технологии билингвального образования дошкольников», в котором принимают участие и молодые педагоги. Конкурс имеет следующие номинации: дошкольное образование в поликультурной среде; обучение родному (национальному) языку дошкольников; иностранный язык для дошкольников; современные технологии билингвального дошкольного образования; обучение русскому языку дошкольников-билингвов.

27 октября 2021 года факультетом был организован республиканский коучинг «Развитие билингвизма у дошкольников в условиях реализации ФГОС ДО» на базе МБДОУ «Детский сад 203 «Непоседы». Основными направлениями работы стали: нормативно-правовые основы языкового образования дошкольников в условиях би- и полилингвизма, образовательная и предметно-развивающая билингвальная среда детского сада; современные технологии языкового образования детей в условиях би- и полилингвизма; обучение дошкольников иностранным языкам; языковые культурные практики для дошкольников; обучение русскому языку детей-инофонов.

21 февраля 2022 года на факультете командой проекта был организован республиканский конкурс «Самодельная книга на чувашском языке», посвящённый международному дню родных языков. Участники, в том числе и начинающие педагоги, представили изготовленные совместно со своими воспитанниками книги на чувашском языке: традиционные книги, книги-свитки, книги-блокноты, книги-гармошки, книги с закладками, книги-коробки, книги-игрушки, мягкие книги, книжки-раскладушки, мини-книжечки, книжки-туннели, тактильные книги, книги в технике спилоластики, книги-лэпбуки.

Республиканский этап конкурса учителей родного чувашского языка и воспитателей, осуществляющих образовательную деятельность на чувашском языке, состоялся 15 апреля 2022 г., на котором предусматривались разные профессионально-творческие задания: фрагмент занятия (мастер-класс), показ национального костюма и др.

26 апреля 2022 года был организован Республиканский конкурс педагогических идей работников дошкольного образования «Родной язык – язык для сердца», посвящённый 95-летию со дня рождения академика РАО Г. Н. Волкова, а также приуроченный ко дню чувашского языка. Основным направлением конкурса являлось «Учебно-методическое сопровождение реализации познавательно-исследовательской деятельности с детьми на чувашском языке в соответствии с ФГОС ДО». Работы были представлены в следующих номинациях: луч-

шее занятие по познавательному развитию на чувашском языке; лучшая дидактическая игра на чувашском языке; лучший конспект опытно-экспериментальной деятельности на чувашском языке.

Сразу следом, 28 апреля 2022 г. прошёл VI Межрегиональный конкурс-фестиваль научных, творческих и методических работ студентов, учащихся и педагогов дошкольного образования «Креативный педагог» по следующим направлениям: профессиональная подготовка и самоопределение «Моё профессиональное кредо»; современные технологии дошкольного образования; эколого-познавательное развитие дошкольников «Земля – наш общий дом»; литературное образование «Литературное наследие и современное творчество»; коммуникативно-речевое развитие дошкольников; физическое развитие детей «Движение – жизнь»; художественно-эстетическое развитие детей «Палитра»; социально-личностное развитие дошкольников «Я – человек»; обучение и воспитание в поликультурной среде «Толерантность – основа развития общества»; инклюзивные практики в дошкольном образовании «Дошкольное образование для всех».

Среди различных технологий повышения профессионального мастерства педагогов востребованными формами работы являются тренинги, семинары, мастер-классы. Их использование обеспечивает формирование компетенций в деятельности, помогает формировать положительное отношение к работе педагога, его инициативу, ориентирует на творчество в решении профессиональных задач, оптимизирует взаимоотношения между коллегами. В ходе проведения такого рода наставнических мероприятий педагоги рефлексируют и учатся предвосхищать развитие своего опыта в той или иной образовательной области; актуализируют имеющиеся у себя профессиональные знания, умения и навыки; получают новые как результат творческого опыта других, и адаптируют их к своим индивидуальным способностям.

19 мая 2022 года на факультете состоялся научно-методический семинар по теме «Сравнительный анализ практик внедрения полилингвальной модели поликультурного образования» под руководством заведующей кафедрой романо-германского языка и зарубежной литературы Института филологического образования и межкультурных коммуникаций Т. А. Бурковой Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы. На семинаре с молодыми педагогами были обсуждены вопросы мониторинга и оценки уровня сформированности и элементарных основ языковой, речевой и социокультурной составляющих коммуникативной компетенции в условиях полилингвального образования у воспитанников ДОО. Наиболее остро обсуждалась проблема разработки единой би- и полилингвальной модели образования детей в детских садах.

7 октября 2021 г. был проведён «Ресурсный тренинг о нересурсных состояниях», где молодые педагоги в ходе экспресс-терапии пытались научиться овладевать приёмами управления гнева и обидой на основе принципов пяти «П»: признать, понять, прожить, простить, принять. Это осуществлялось в таких формах работы, как: мини-лекция, некоторые техники арт-терапии и МАК, психодраматические и психоаналитические упражнения. Апробация инструментов работы с

негативными эмоциональными состояниями, их осознание и преодоление позволяет освободить либо трансформировать накопившуюся энергию.

14 октября 2021 года состоялся когнитивный семинар-тренинг «Лекарство от печали и депрессии»¹, где были показаны 14 практических способов актуализации личностных ресурсов, восстановления психологического здоровья, развития личностной саморегуляции.

18 ноября 2021 года состоялся корпоративный семинар-тренинг «Управляй своей жизнью: от теории к практике». Молодым педагогам было предложено преобразовать свои негативные психические состояния и установки (компетентность мышления и познания, компетентность взаимодействия с другими людьми, компетентность взаимодействия с собой), актуализировать эмоционально-положительные состояния, по возможности открыть новые способы развития саморегуляции.

12 марта 2022 года члены рабочей группы обсуждаемой федеральной инновационной площадки представили мастер-класс «Технологии развития мелкой моторики рук у детей дошкольного возраста» по развитию мелкой дифференцированной моторики рук у дошкольников в процессе конструирования из бумаги и с использованием приёмов Су-джок терапии.

28 марта 2022 года работала педагогическая мастерская «Трансформация с помощью нейрографики». Педагоги апробировали вариант нейрографического рисования для проработки неосознаваемых страхов и тревог, снятия нецелесообразных убеждений, запретов и напряжения, трансформации негативного профессионального опыта.

30 марта 2022 года в рамках мини-артпутешествия «Карта сказочной страны» предложила педагогам исследовать свои психические состояния, образы, цели и стратегии её достижения. Воплощение образа карты внутреннего мира педагогов с использованием символизации состояний и чувств помогает развивать рефлексивность, повышать осознанность переживаний психических состояний. Данная технология способствует росту мотивации педагогов, оптимизации профессиональной эффективности, выявляет трудности, требующие дальнейшей совместной с психологом работы. В конце работы с помощью 8-цветового теста Люшера была выявлена положительная динамика изменений психических состояний педагогов.

2 апреля 2022 года состоялся практикум для педагогов «Ресурсное психическое состояние – залог успеха в профессиональной деятельности», где они познакомились с методом интерактивной мандалотерапии как одним из эффективных средств улучшения эмоционального состояния и саморегуляции. Педагоги отметили, что эта арттерапевтическая техника действительно помогает снять лишнее напряжение, нормализовать самочувствие, минимизировать негативные мысли.

Круглый стол с педагогами «Терпеть нельзя помочь» был проведён с молодыми специалистами 6 апреля 2022 г. В комплиментарном пространстве обмена опытом педагоги со стажем и молодые педагоги осуществили самоанализ ролевых моделей, выделив лишь те социально-личностные роли, которые могли

бы способствовать развитию рефлексии и максимальному раскрытию профессионального потенциала в педагогической деятельности. Опытные педагоги предложили молодым специалистам решить реальные педагогические задачи-ситуации, которые могут возникнуть в работе с воспитанниками и их родителями. Итогом плодотворного сотрудничества на мероприятии стало выявление ключевых компетенций, необходимых для становления профессионализма молодых педагогов.

С целью поддержки творческой инициативы молодых педагогов дошкольного образования, обмена и распространения педагогического опыта билингвального образования дошкольников в октябре были организованы два республиканских конкурса: III республиканский конкурс педагогического мастерства «Игровые технологии билингвального образования дошкольников» (21 октября 2022 г.) и I республиканский конкурс «Билингвальная игротека» (27 октября 2022 г.). Конкурсанты продемонстрировали игровые методы и приёмы билингвального образования детей.

1 ноября 2022 г. в рамках республиканского образовательного интенсива «Время молодых» молодые педагоги республики посетили Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева. В ходе встречи с ректором Университета Яковлева, профессором Владимиром Николаевичем Ивановым были обсуждены вопросы формирования и развития профессиональных компетенций будущих педагогов, обучения в магистратуре и аспирантуре вуза, обучения по программам профессиональной переподготовки, а также вопросы привлечения внимания к проблемам профессионального становления молодых педагогов.

Также в начале ноября были подведены итоги республиканского заочного конкурса методических разработок «Моя технология психологического сопровождения», участниками которого в том числе стали молодые педагоги-психологи системы дошкольного образования, начинающие специалисты психолого-педагогических центров (психолого-педагогической поддержки, медико-социально-психолого-педагогического сопровождения и др.), молодые учёные, изучающие проблемы психолого-педагогического сопровождения дошкольников в норме и при нарушениях развития.

Описанные в статье примеры форм работы не исчерпывают себя, мы представили лишь только некоторые. Они позволяют частично представить характер и формы взаимодействия преподавателей факультета как членов рабочей группы федерального проекта с молодыми коллегами, ресурсы наставничества, которые реализуется в Чувашском государственном педагогическом университете им. И. Я. Яковлева.

Список использованных источников

1. Велиева С. В. Проблемы и ресурсы молодых педагогов на этапе профессиональной адаптации // Казанский педагогический журнал. 2022. № 1 (150). С. 168–176.
2. Велиева С. В. Мониторинг профессиональных трудностей и достижений молодых педагогов: учебно-методическое пособие. Чебоксары, 2021. С. 132.
3. Велиева С. В. Теория и практика наставничества молодого педагога. Чебоксары, 2021. С. 80.
4. Иванова Н. В. Комплексное научно-методическое сопровождение специалистов системы дошкольного образования по обеспечению образовательным стандартом дошкольного образования // Вестник педагогических наук. 2022. № 5. С. 45–50.
5. Данилов С. В., Шустова Л. П., Лукьянова М. И., Зарубина В. В. Центр сопровождения молодых педагогов как акмеологическая модель наставничества в университетском комплексе // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 5. С. 15.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ КАК ОСНОВА ИХ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ж.В. Тома

*Пензенский государственный университет
(г. Пенза, Россия)*

Аннотация. В статье изложены некоторые взгляды на изменения в подготовке учителей в связи с цифровой трансформацией образования. Основной целью исследования стал поиск направлений, допускающих сохранение эффективных методик профессионального воспитания будущих учителей в условиях цифровой среды и применение цифровых технологий.

Ключевые слова: вуз, цифровая трансформация, студенты, профессиональное воспитание.

Цифровая трансформация высшего образования ориентирована на движение в едином направлении развития цифровой экономики в стране. Однако этот процесс сталкивается с трудностями, которые можно представить как финансовые, кадровые, технологические, материально-технические, педагогические, психологические и культурологические. Все они являются определёнными стагнирующими факторами, преодоление которых должно служить достижению цели – создание цифрового вуза. А это предполагает создание технических, средовых, образовательных, воспитательных, административных и культурных условий.

Цифровая трансформация высшего образования представляет собой комплекс мероприятий, создающих новое пространство вуза, где определяющими факторами эффективности решения его задач становятся всевозможные цифровые инструменты. Цифровая трансформация высшего образования может быть рассмотрена как серия глубоких и скоординированных изменений в административном и образовательном процессах, которые ведут к формированию цифровой культуры, цифровой личности и цифровых технологий, опирающихся на новые образовательные и операционные модели и приводящие к трансформации институциональных операций, стратегических направлений и ценностных ориентаций. В настоящий момент система цифровой трансформации высшего образования формируется. Многие вузы существенно продвинулись вперёд в этом вопросе, кто-то находится в самом начале. Однако для всех для них важным является вопрос о системной сути процесса цифровой трансформации высшего образования, т.к. подготовка студента – это не только освоении профессиональных знаний, но и формирование личности будущего профессионала. Поскольку в современной реальности потребности в грамотных людях, готовых совершенствоваться и развиваться на протяжении всей профессиональной жизни стоит важным критерием при наборе персонала, то вопрос профессионального воспитания студентов в условиях цифровой трансформации высшего образования является актуальной задачей, решение которой пока ещё только формируется.

По мнению М.А. Крылова, профессиональное воспитание будущего студента начинается ещё за пределами вуза [7]. Этот период можно определить как пассивно-активный, поскольку дети, подростки, юноши и девушки до вхождения в статус студента знакомятся с миром профессий, нормами и ценностями труда, и уже тогда определяют для себя путь и способы профессионального становления. В вузе процесс воспитания профессиональной личности должен быть организованным и управляемым. Основываясь на детских и юношеских впечатлениях, самоопределении и склонностях профессиональное воспитание за период обучения в вузе должно трансформировать поведение студента на созидательный, творческий и результативный лад в профессиональной деятельности. В результате воспитывается личность с совокупностью базовых ценностей и норм профессиональной деятельности.

Профессиональное воспитание направлено на формирование представления у студентов о профессионале и профессионализме, профессионально важных и значимых качествах, компетенций, профессиональной воспитанности и культуры [7]. По мимо этого происходит и личностное воспитание каждого студента, которое стимулирует развитие общих потенциалов как физического, психического, социального, культурного и духовного.

Профессиональное воспитание студентов видится как цель формирования личности с совокупностью базовых норм и ценностей, являющимися социально-профессионально значимыми, поскольку запрос на подготовку молодых кадров с определёнными характеристиками выставляет общество в лице государства. Т. е. студент должен проявлять в будущей профессиональной деятельности множе-

ство социально и профессионально одобряемых качеств, обеспечивающих качество и результат его работы, ориентированных на социальную и личную удовлетворённость.

Достижение этой цели возможно в условиях организованного и управляемого процесса. Как процесс профессиональное воспитание рассматривается в виде:

- перестройки самосознания с психологической позиции «студент-объект» на позицию субъекта; перестройку мотивации с приоритета «я хочу» на «я сделаю» и «я смогу» [10];

- управления развитием личности будущего специалиста через моделирование среды его бытия, погружение его в «базовую культуру» [9];

- воздействия системой мер и способов на формирование у воспитанников определённых профессиональных качеств личности [11];

- создания условий для формирования субъектной личностно-профессиональной позиции [6];

- целенаправленного взаимодействия педагогов и учащихся [2, 3];

- приобщения будущего специалиста к свободе – свободе выбора, к осознанию личной ответственности за свой выбор, формированию установки на саморазвитие себя как специалиста [5];

- включающий процессы самовоспитания и специально организованную деятельность по формированию социально, личностно, профессионально, индивидуально значимых качеств [2];

- охватывающий совокупность элементов профессионального обучения, воспитания и практической деятельности [4];

- ориентирующий личность на овладение профессиональным опытом (...), организуется как целостная педагогическая система (...) с помощью определённых методик [8];

- как педагогическое взаимодействие, организованное в контексте жизнедеятельности студента, и направленное на развитие основ самоорганизации личности, посредством создания событийных ситуаций в учебно-познавательной, научно-исследовательской, социокультурной деятельности [8];

- управления развитием личности будущего специалиста через включение его в базовую культуру: профессионально-педагогическую, духовно-нравственную, художественно-эстетическую, физическую [1];

- идентификации студентов с педагогической профессией, с её деятельностными формами, ценностям, общественными и личностными смыслами [12].

Таким образом, анализ определений понятия «профессиональное воспитание» позволило представить его как сложное многомерное явление, охватывающее как видимые процессы (создаваемые организационно-педагогические условия, используемые методы и средства), так и процессы изменения, сосредоточенные в психической и духовной сферах личности студента, происходящих в момент профессионального образования.

Наиболее точно представлен процесс профессионального воспитания студентов О. Ю. Макаровой [8]. Основываясь на её определении и учитывая особенности деятельности учителя, можно сказать, что профессиональное воспитание

будущего учителя – это планомерная, систематическая учебная и общественная деятельность, представленная в виде системы и нацеленная на приобретение студентами профессиональных качеств учителя в сочетании с высокими морально-этическими стандартами личности, присущими будущему педагогу, который призван разрешить возникающие перед ним педагогические и нравственные проблемы и нести ответственность за собственные действия как в моральном, так и юридическом плане.

Рассматривая профессиональное воспитание учителей не просто как педагогический процесс, а систему, нужно определить круг подходов к реализации задач профессионального воспитания будущего учителя в условиях цифровой трансформации высшего образования. При этом учитывается, что цифровая трансформация является следствием цифровых изменений окружающей действительности, в том числе и школьной учебно-воспитательной среды.

В качестве подходов к организации профессионального воспитания будущих учителей в условиях цифровых преобразования определяют: ценностный (аксиологический), деятельностный, событийный, средовой, культурологический, комплексный, личностно-ориентированный (персонализированный), диагностический, субъектный, компетентностный.

В условиях цифровой трансформации данные подходы должны учитывать особенности цифровой среды, в которой организована большая часть жизнедеятельности современного студента. Следует отметить, что цифровая среда чаще всего выступала элементом досуга, развлечения и решения ряда учёных заданий. В вузе эта ситуация кардинально меняется, поскольку цифровые технологии и цифровая среда, создаваемые и реализуемые в обеспечении учебно-воспитательного процесса имеют своей целью подготовку студента к профессиональной деятельности в цифровой условиях цифровой экономики.

Таким образом, цифровая трансформация высшего образования создала необходимость поиска новых или адаптацию имеющихся средств и методов профессионального воспитания студентов. Например, информационно-средовой подход становится одним из важных в работе со студентами. Информация заполняет цифровую среду. Все, что наполняет цифровое пространство (в том числе и человек) – это сочетание разнообразной информации, которую воспринимают в основном вербально. Невербальная информация практически отсутствует в цифровой среде или представлена иначе, чем в реальном мире. От того какая информация придавлена в среде, как она воздействует на сознание студента, какие вызывает отклики, осуществляется профессиональное воспитание студента.

Список использованных источников

1. Алиева Л. В. Перспективы взаимодействия теории и практики воспитания в системе образования // Воспитание в школе. 2015. № 2. С. 4–9.
2. Байдашева Е. Н. Профессиональное воспитание будущих специалистов в условиях вузовского образования: автореферат дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.08. Чита, 2009. 24 с.
3. Белов В. И. Профессиональное воспитание в системе современных воспитательных концепций // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2006. № 14. С. 163–177.

4. Вяткина И. В. Педагогические условия профессионального воспитания будущих специалистов в техническом вузе: автореферат дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.08. Йошкар-Ола, 2011. 23 с.
5. Гуцина Г. А. Актуальные проблемы профессионального воспитания студентов вуза // Сибирский педагогический журнал. 2007. № 15. С. 9–14.
6. Зарецкая И. И. От традиционных форм внеаудиторной деятельности к системе профессионального воспитания // Профессиональное воспитание педагога: сб. науч.-метод. материалов. М. : АПКиППРО, 2006. С. 5–10.
7. Крылов М. А. Концептуальные подходы к профессиональному воспитанию студентов вуза // Вестник ТвГУ. Серия «Педагогика и психология». 2015. №4. С. 202-213.
8. Макарова О. Ю. Педагогическая система профессионального воспитания студентов медицинских вузов: дис. ... д-ра пед. наук. Казань, 2005. 514 с.
9. Педагогика профессионального образования: учебное пособие / Под. ред. В. А. Слостёнина. М. : Академия, 2004. 368 с.
10. Репринцев А. В. Теоретические основы профессионального воспитания будущего учителя: дис. ... д-ра пед. наук. Курск, 2001. 519 с.
11. Шаршов И. А. Профессионально-творческое саморазвитие субъектов образовательного процесса в вузе: дис. ... д-ра пед. наук. Белгород, 2005. 489 с.
12. Фирсов М. В. Теория и методика социальной работы. М. : КноРус, 2020. 184 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

И.П. Шкрябко

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Статья посвящена изучению психолого-педагогических технологий профилактики эмоционального выгорания педагогов инклюзивного образования, представлена трех компонентная модель «выгорания» по К. Маслач. Рассмотрены причины, симптомы и направления профилактики эмоционального выгорания педагогов инклюзивного образования.

Ключевые слова: психологическое здоровье, эмоциональное выгорание, стресс, профилактика, профессиональная деформация личности.

Проблема психологического здоровья человека, живущего в нестабильном, меняющемся мире, сложных, экстремальных социально-экологических условиях, приобрела особую актуальность. В связи с высокой эмоциональной насыщенностью профессиональной деятельности педагогов инклюзивного обра-

зования, нестандартностью педагогических ситуаций, ответственностью и сложностью профессиональной деятельности педагога, повышается риск развития синдрома «эмоционального выгорания». При этом очень мало внимания уделяется существующим эффективным психолого-педагогическим и медицинским технологиям, которые направлены на сохранение здоровья педагогов инклюзивного образования, снижение риска развития синдрома «эмоционального выгорания» и возникновения кризиса профессии в целом.

Термин «инклюзивное образование» звучит из уст разных специалистов: учителей, депутатов, общественных деятелей, учёных, руководителей образовательных организаций. В связи с этим большое значение имеет изучение феномена выгорания – психологического явления, оказывающего негативное влияние на психофизическое здоровье и эффективность деятельности специалистов, занятых в социальной сфере. Высокий уровень эмоционального выгорания обусловлен наличием большого количества стрессовых факторов, которые постоянно присутствуют в работе педагогов инклюзивного образования. Это такие особенности деятельности, как высокий динамизм, дефицит времени, перегрузка работой, сложность возникающих педагогических ситуаций, ролевая неопределённость, социальная оценка и др. Специфика педагогического общения включает в себя необходимость частых и интенсивных контактов, взаимодействие с различными социальными группами.

Впервые понятие «эмоциональное выгорание» введено в психологию американским психиатром Гербертом Фрейденбергером в 1974 году. Автором оно рассматривалось как феномен, который проявляется нарастающим эмоциональным истощением и способное повлечь за собой личностные изменения в сфере общения с людьми (вплоть до развития глубоких когнитивных искажений).

Сам термин «синдром выгорания» был введён К. Маслач в соответствии с трёхкомпонентной моделью «выгорания». «Выгорание» определялось автором как синдром и включало три компонента: эмоциональное истощение; деперсонализацию («обезличивание» человека), и редукцию личных достижений – умаление собственного достоинства.

Эмоциональное выгорание является динамическим процессом и происходит поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса, когда присутствуют все три фазы стресса: нервное напряжение, сопротивление (резистентность) и истощение [2]. Для него выгорание – это приобретённый стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения, отчасти функциональный стереотип, позволяющий человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. Само по себе выгорание, таким образом, В. В. Бойко считает конструктивным, а дисфункциональным – его последствия, когда «выгорание» негативно сказывается на выполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнёрами. В то же время эмоциональное выгорание приводит к профессиональной деформации личности.

Существует зависимость степени выраженности синдрома выгорания от особенностей индивидуально-психологических характеристик педагогов в профессиональной деятельности, суть которой заключается в том, что к развитию

синдрома выгорания более склонны люди с низкой эмоциональной чувствительностью, неуверенные в себе, с повышенной тревожностью, интровертированные, неудовлетворенные отношением к работе, не умеющие строить отношения с начальством, не способные адаптироваться к психологическому климату в коллективе (низкие адаптационные возможности) [5].

Причинами эмоционального выгорания педагогов являются:

- низкий уровень эмоциональной устойчивости;
- недостаточное развитие умений и навыков саморегуляции;
- напряжение, сдержанность, подчинённое поведение, расслабленность;
- стиль мышления, ригидность и интеллект ниже среднего – являются

предпосылками в формировании фаз и симптомов эмоционального выгорания.

Синдром эмоционального выгорания может выражаться в следующих психопатологических, психосоматических, соматических симптомах и признаков социальной дисфункции это: хроническая усталость, когнитивная дисфункция (нарушения памяти и внимания), нарушения сна с трудностями засыпания и ранними пробуждениями, личностные изменения, уменьшение интереса к новым идеям в работе и в других областях деятельности, пессимизм, цинизм, пассивность и чёрствость в сферах общения педагога, а также недостаток эмоций, бесчувственность, эмоциональная сухость, не умение контролировать эмоции.

Можно выделить две крупные группы факторов, вызывающих эмоциональное выгорание педагогов инклюзивного образования, на которые следует воздействовать с целью профилактики:

- социально-психологические (психофизиологические, личностные особенности, характер взаимоотношений с обучающимися, родителями, коллегами, администрацией);
- организационные (материально-технические условия, содержание работы, временные рамки) [1].

В соответствии с вышеперечисленными факторами работа должна быть организована в двух направлениях, с одной стороны – психолого-педагогическая профилактика в области личностных особенностей и межличностных отношений педагогов, с другой – оптимизация условий труда.

Психолого-педагогическая профилактика эмоционального выгорания педагогов является приоритетным направлением деятельности педагога-психолога образовательного учреждения, так как влияние эмоционального состояния педагога распространяется на его личность, учащихся и образовательный процесс в целом [3]. Основной мерой по преодолению эмоционального выгорания является комплексность и системность его профилактики, охватывающей все доступные направления: психологическое просвещение, диагностику, коррекцию. Традиционно первичная профилактика включает в себя меры по предотвращению возникновения эмоционального выгорания, определение «группы риска». Вторичная профилактика направлена на предотвращение неблагоприятной динамики, облегчение протекания и успешный выход из неё тех педагогов, у которых эмо-

циональное выгорание уже выявлено. Для учителей с высокой степенью эмоционального выгорания необходимы меры третичной профилактики для смягчения неблагоприятных последствий и предотвращения рецидивов.

Профилактика эмоционального выгорания педагогов инклюзивного образования может осуществляться в несколько этапов:

– первый этап ознакомление педагогов с признаками синдрома эмоционального выгорания, что позволит педагогам не только обнаружить у себя возможные симптомы выгорания, а также поможет им избавиться от чувства одиночества, понять, что выгорание вызвано рядом объективных причин, связанных со спецификой работы в сфере «человек – человек».

– второй этап связан с необходимостью осознать и принять тот факт, что все могут совершать ошибки в своей профессиональной деятельности и педагоги инклюзивного образования не исключение. На этом этапе можно познакомить педагогов с понятием психосоматики, особенностями проявлений психосоматических заболеваний, провести анализ тревожных состояний (боязнь совершить ошибку, страх собственного несовершенства и др.).

– на завершающем, третьем этапе можно посвятить время анализу ресурсов педагогов для изменений, через серию тренингов, направленных на выявление личностного ресурса и стрессоустойчивости.

Эффективной, по мнению многих исследователей, является организация регулярной групповой работы [4]. Основными целями психолого-педагогической профилактики эмоционального выгорания педагогов инклюзивного образования являются:

- осознание и понимание профессиональной мотивации;
- развитие позитивного самоотношения, повышение аутопсихологической компетентности;
- регуляция эмоционального состояния через понимание и принятие всего репертуара собственных эмоций;
- актуализация ценности собственного физического и психологического здоровья;
- развитие навыков эффективной коммуникации;
- улучшение психологического климата в коллективе.

В зависимости от физического состояния, здоровья, успехов в личной и трудовой жизни психическая устойчивость может существенно меняться. Поэтому в каждом конкретном случае рецепты её сохранения различны и индивидуальны. Кто хочет научиться управлять своими эмоциями и настроением, овладеть быстрыми способами снижения излишней внутренней напряжённости, необходимо уметь пользоваться приёмами саморегуляции, самоконтроля и прислушиваться к своему организму, позаботиться о приумножении и активизации своих личностных ресурсов преодоления жизненных и рабочих стрессов. Нужно предпринимать определённые шаги по профилактике, которые могут предотвратить, ослабить или исключить его возникновение, если степень выгорания высока, желательно обратиться к психологам.

Список использованных источников

1. Васильева Н. Г. Эмоциональное выгорание педагогов // Безбарьерная среда в школе и обществе. Сборник материалов IV Международного Форума. 2014. С. 60–63.
2. Куимова М. В., Белянков В. Ю. Профессиональный стресс и эмоциональное выгорание педагогов // В мире научных открытий. 2015. № 2.1 (62). С. 665–668
3. Манухина А. М. Психолого-педагогическая профилактика эмоционального выгорания педагогов // XXI веку – здоровое поколение : сборник трудов XVII региональной научно-практической конференции / Под науч. ред. В. А. Пылева, Л. Ю. Панариной, Н. М. Манаховой. Самара : СИПКРО, 2019. С. 75-84.
4. Платонов К. К. Занимательная психология. М. : Римис, 2011. 288 с.
5. Удовик С. В., Молокоедов А. В., Слободчиков И. М. Эмоциональное выгорание в профессиональной деятельности. М. : Левь, 2018. 252 с.

СЕКЦИЯ 2. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ВНЕДРЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ БИОЛОГИИ

*Ж.А. Арушанян, В.Г. Василенко, О.В. Гончарова, Е.Б. Тютюнникова
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье затрагивается актуальная тема инклюзивного образования на школьных уроках биологии, рассматриваются основные проблемы реализации инклюзивного образования на уроках биологии, описываются принципы, условия и модель организации инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, учащиеся с ограниченными возможностями здоровья, адаптивная среда, успешная школьная инклюзия.

На современном этапе правительства большинства наиболее развитых стран мира рассматривают совершенствование мировой системы образования как одну из важных мер для детей в соответствии с широким спектром их образовательных потребностей: детей разного социального статуса, одарённых детей и детей с инвалидностью (ОВЗ), что представляет особый интерес для данного исследования.

На протяжении многих десятилетий в центре внимания многих научно-педагогических дискуссий, стоит задача поиска эффективных стратегий практической реализации теоретических основ инклюзии, которые будут способствовать реализации глобальной цели инклюзивного образования – созданию инклюзивного общества, фундаментальной основой которого является инклюзивная культура. В результате плодотворного международного сотрудничества и научно-практической деятельности педагогов выработаны совместные эффективные направления в реализации инклюзивного образования как важного этапа развития человечества.

Сегодня инклюзивное образование на территории Российской Федерации регулируется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», а также международные документы, такие как Декларация прав ребёнка, Конвенция о правах ребёнка, Конвенция о правах инвалидов и Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод. Все эти документы обеспечивают право каждого человека на получение образования без дискриминации по какому-либо признаку.

Инклюзивное образование как научная и практическая проблема актуальна и для России. Проблема внедрения инклюзивного образования для детей с ОВЗ стоит особенно остро не только в отечественной системе образования, но и за рубежом. В связи с этим обращение к почти полувековому зарубежному опыту,

его изучение и критический анализ, рассмотрение возможности его использования с учётом особенностей отечественного контекста являются своевременными и значимыми для российской образовательной системы [3].

Количество детей с ограниченными возможностями здоровья с каждым годом увеличивается как в мире, так и по всей России. По данным Всемирной организации здравоохранения, таких детей более 14 миллионов, многие из которых ещё не учатся в государственных школах, что делает весьма актуальным вопрос об их включении в систему образования.

Основная задача учителя – помочь ребёнку инвалиду. Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях является создание адаптивной среды, которая позволит обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. Успешная работа учителя биологии с инклюзивными детьми зависит от его умения находить индивидуальный подход к каждому ребёнку в классе, где могут быть дети с разными отклонениями в развитии: слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, эмоциональных расстройств и задержкой развития.

Следует понимать, что инвалид – это человек с отклонениями в физическом и/или психическом развитии, имеющий значительные отклонения от нормального психического и физического развития. Выделяют 8 категорий людей с отклонениями в развитии [1]:

1. Лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие).
2. Люди с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие).
3. Людям с нарушениями речи (дислалия, заикание).
4. Лица с ограниченными интеллектуальными возможностями (умственно отсталые дети).
5. Лица с психическими отклонениями (ЗПР).
6. Заболевания опорно-двигательного аппарата (ДЦП).
7. Люди с эмоционально-волевыми расстройствами.
8. Лица с множественной инвалидностью (сочетание двух или трех инвалидностей).

Для каждого учителя биологии стоит проблема адаптации программы в соответствии с инклюзивным образованием. Главное здесь состоит в том, что содержание рабочей программы оставалось практически неизменным, а некоторые разделы, к примеру «Особенности деятельности по формированию УУД» и «Особенности деятельности по формированию профессиональных умений и навыков» которые составлены для учащихся не имеющих проблем со здоровьем, соответствовали и подходили и учащимся с ограниченными возможностями.

Инклюзивное образование должно основываться на следующих принципах:

1. Принцип индивидуального подхода включает в себя подбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учётом индивидуальных педагогических потребностей каждого учащегося.

2. Важной предпосылкой успеха инклюзивного образования является самостоятельная деятельность учащегося.

3. Принцип междисциплинарности. Многообразие индивидуальных особенностей обучающихся требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения.

4. Принцип партнёрства с семьёй. Усилия учителей биологии эффективны только тогда, когда родители поддерживают, понимают и идут навстречу потребностям.

Успешная образовательная инклюзия – это процесс, требующий психологической, методологической и профессиональной подготовки образовательного учреждения, ориентированной на многообразие потенциала учащихся и их профессиональную поддержку.

Для проверки знаний учащихся с ОВЗ разрабатываются учебные задания, исходя из ряда рекомендаций:

- использовать личную шкалу оценок, основанную на успехах и усилиях;
- сосредоточиться на хороших оценках;
- разрешить повторить задание, с которым учащийся не справился;
- разрешить исправлять оценку работы;

При организации учебного процесса необходимо:

- использовать словесное поощрение;
- сосредоточиться больше на положительном, чем на отрицательном;
- давать право покинуть рабочее место и соблюдать конфиденциальность по запросу;
- разработать закодированную систему общения (слова, жесты), дающую обучаемому понять, что его поведение в данный момент неприемлемо;
- игнорировать мелкие проблемы с поведением;
- разработать меры вмешательства в случае неприемлемого поведения.
- следить за изменениями в поведении, которые указывают на необходимость приёма лекарств или на то, что учащийся переутомлён.

Для учащихся с нарушениями слуха имеет смысл проводить обучение на принципах наглядности и персонализации. Ни один другой школьный предмет не может соперничать с биологией по наглядности. Соответственно, важным элементом работы с такими детьми является выполнение биологического рисунка и работа с микроскопом.

При этом важно учитывать норму труда детей с ОВЗ. Самостоятельная реализация биологических рисунков сопряжена с трудностями. Рассмотрим эту ситуацию на примере учебного блока «Система энергообеспечения клетки: митохондрии и пластиды». Учитель биологии заранее готовит шаблон рисунка, распечатывает его и отдаёт ученику с инвалидностью.

Обучение школьников с нарушением зрения строится на принципах дозированной учебной нагрузки, использовании оригинальных учебников и наглядных средств, а также специальных оптических и тифлопедагогических средств. Главное – часто чередовать занятия (каждые 5–8 минут). Учитель биологии полностью поддерживается современными программами, разработанными специально для учащихся с нарушениями зрения;

– JAWS для Windows версии 16.0 Pro – обеспечивает голосовой доступ к разнообразному контенту, позволяет выводить информацию на обновлённый экран;

– MAGic 13.0 Pro Speech Magnifier – экранная лупа, которая помогает слепым и слабовидящим людям пользоваться компьютерами, использовать различные офисные приложения и ориентироваться в Интернете;

– NVDA – это бесплатное средство чтения с экрана для операционных систем Windows, которое позволяет слепым и слабовидящим пользователям использовать свой компьютер.

Кроме специальных приспособлений разработаны и широко используются на практике рельефно-графические пособия по биологии для слепых и слабовидящих школьников (Рельефные таблицы по ботанике, зоологии, анатомии – Н. А. Богданов, Л. Н. Дорохина). Данная методика способствует формированию у детей предметно-пространственных представлений об окружающем мире. Учащийся с инвалидностью может прикоснуться к строению отдельных частей тела растения, животного или человека. Учебные задания по биологии разработаны в зависимости от степени нарушения зрения. Листы по теме занятия для слабовидящих детей предварительно оформляются, подготавливаются и распечатываются в большом формате.

Для облегчения понимания материала учащимся рекомендуется использовать более красочный наглядный материал и некоторые приёмы запоминания. Одним из наиболее эффективных способов запоминания учебного материала является мнемотехника. Это комплекс приёмов и методов, облегчающих запоминание информации посредством ассоциаций [2]. Например, при изучении темы «Аминокислоты» учитель биологии даёт следующую строку: «Володя Ленин, три Тамары победили Федю и Макара», что соответствует списку незаменимых аминокислот (валин, лейцин, триптофан, треонин, лизин, фенилаланин, изолейцин, метионин).

Каждый учитель биологии планирует свою преподавательскую деятельность, выбирая интересное, доступное содержание. Он использует различные пособия и технические средства для достижения своих целей. Организует различные мероприятия для детей, в том числе творческую деятельность, связанную с разными видами деятельности. экскурсии, дидактические игры и др. В программах по биологии учителя учатся выделять многоуровневые требования к усвоению содержания учебных материалов: базовые и минимально необходимые (сокращённо). Это позволяет персонализировать работу учителя биологии в соответствии с конкретными потребностями учащихся.

Проверка знаний по курсу биологии является важной частью учебного процесса. Здесь на помощь учителю биологии приходят классические тестовые задания, упражнения с пропущенными словами. Ребёнок с инвалидностью, так зависимый от внешней поддержки, получает возможность пройти тестирование наравне со своими одноклассниками. Учитель биологии приобретает опыт, который впоследствии многократно использует и совершенствует [4]. При работе с детьми с нарушениями психического развития нельзя забывать о многократном и постепенном повторении темы. Контрольные задания даются на каждом этапе урока.

Список использованных источников

1. Федеральный справочник. Статистика инклюзивного и специального образования. М. : Общее образование в России, 2019. С. 162–176.
2. Староверова М. С. Инклюзивное образование. Пособие для учителя по работе с детьми с ограниченными возможностями. методическое руководство. М. : ВЛАДОС, 2017. 167 с.
3. Коновалова О. В. Корректировка рабочей программы по биологии. Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы. М., 2019. 353 с.
4. Притула М. Г. Методические указания по использованию коррекционно-развивающих упражнений и игр в образовательном процессе детей с ограниченными возможностями здоровья. Югорск, 2018. 122 с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ, ПО ОПТИМИЗАЦИИ ИХ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

О.Ю. Боровая, О.В. Крышталъ

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3,
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация: Данная работа посвящена изучению развития физических качеств у слабовидящих детей младшего школьного возраста. Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что в последнее время детей с патологией зрения становится все больше.

Ключевые слова: рельефные рисунки, плакаты, шарнирные куклы, спортивный инвентарь, интеграция, учитель, проблемы.

Успешность интеграции человека с нарушением зрения во многом зависит от его способности самостоятельно справляться с различными задачами: передвигаться на улице, общаться с окружающим и т. п. Без навыков пространственной ориентировки нарушается нормальная полноценная связь между детьми с нарушением зрения и окружающей средой. Неудовлетворенная потребность в познании отрицательно сказывается на психическое и физическое воспитание таких детей.

Мышечно-двигательная чувствительность является не только важным компонентом в осязании, но и, по мнению ряда исследователей, одно из ведущих в процессе ориентирования в пространстве. Проведённые исследования показывают, что двигательный анализатор даёт незрячим большую информацию о пространственных, временных и физических свойствах и отношениях предметов окружающего мира. Мышечно-суставные ощущения возникают при раздражении чувствительных нервных окончаний, расположенных в мышцах, сухожилиях, суставах. Благодаря этим ощущениям, в коре головного мозга, наряду со

скоростью и точностью перемещения тела в пространстве, отражаются и такие временные признаки, как расстояние, направление, темп и ритм, длительность и физические свойства объектов, а именно твёрдость, упругость и вес. Двигательный анализатор способствует созданию представления о движении, точности, координации и осознанности его выполнения. Он позволяет воспринимать целостный образ любого предмета, если предмет и не помещается в зоне осязательного обследования.

Известно, что успешность овладения двигательными действиями в значительной мере определяется качеством сформированности о нем. У зрячего это представление формируется прежде всего на основе зрительного восприятия. Незрячий же такой возможности лишён. И здесь важное значение приобретает фундаментальное положение теории компенсации, базирующееся на учении И. И. Павлова о высшей нервной деятельности и заключающееся в том, что условная форма поведения может формироваться одинаковым путём с различных анализаторов. Исходя из этого положения можно заключить, что представление об осваиваемом движении у незрячего может быть адекватно сформировано на основе других анализаторных систем, в частности – осязательной. О замещающей роли осязания писал И. М. Сеченов, указывающий, что «осязательное определение мало чем отличается от зрительного». Отсюда следует, что компенсирующую функцию при формировании образа о двигательном действии у незрячих может выполнять осязание.

Каким же образом при осуществлении коррекции движений у слепых можно привлечь названные компенсаторные функции?

Прежде всего в процессе обучения движениям слепых необходимо использование средств наглядной информации, воспринимаемых осязательно. К таким средствам относятся плоскостная и объёмная шарнирные куклы, карточки с рельефным изображением основных положений осваиваемого движения, макеты гимнастических снарядов с моделью человека. Моделируя двигательные движения на данных средствах, становится возможным обеспечить незрячего ребёнка чувственной основой для создания осваиваемого действия, чего зачастую невозможно достичь путём широко распространённого и по сей день «натурального показа», заключающегося в демонстрации упражнения самого учителя.

Используя средства наглядной информации, необходимо первоначально обеспечить условия для овладения слепыми достаточно большим числом элементарных положений различных частей тела и координированных простых движений или, своего рода, «азбукой движений». Действительно, даже при тех огромных, по сравнению со слепыми возможностями, которые имеют зрячие дети при овладении увиденными движениями путём подражания, тем не менее ставится вопрос о необходимости их организованного научения самым элементарным двигательным действиям.

Крайне важен начальный этап коррекции двигательной активности сферы незрячего ребёнка, который следует проводить с первого года обучения в школе.

В процессе овладения «азбукой движений» у ребёнка создаётся запас «сенсорных эталонов», а также в процессе этого расширяется кинестетический опыт.

Чем богаче кинестетический опыт, чем большим числом движений овладевает ребёнок, тем легче он осваивает новые двигательные действия.

Далее, что важно, овладение «азбукой движений» способствует активному речевому развитию слепого ребёнка. Для этого при обучении необходимо давать терминологическое обозначение, а также подробное словесное описание каждого осваиваемого положения и движения. Речевое описание движений и способов их выполнения активизирует мышление, делает процесс обучения сознательным, т. е. приучает ребёнка обдумывать каждое движение в процессе его полного овладения.

Важен и тот аспект, что в ходе такого обучения слепой ребёнок обучается осязательному восприятию средств наглядной информации, имеющему определённую специфику. В данном случае, у ребёнка сперва создаётся динамический образ, а далее создаются предпосылки к обучению более сложных двигательных действий.

Для компенсации недополученной чувственной информации огромное значение приобретает абстрактное мышление. В связи с этим ещё большее значение приобретает и актуализация речи, причём не только (и не столько) на уровне терминологии, сколько в развёрнутой форме.

Для преодоления существующих затруднений при овладении сложными двигательными действиями необходимы и иные методические подходы. В данном случае зачастую неприемлемо освоение движений целостным методом. Наиболее рациональным здесь является метод предписаний алгоритмического типа, позволяющий осваивать двигательные действия поэтапно. Согласно определению А. М. Шлемина, под предписаниями алгоритмического типа в обучении двигательным действиям нам необходимо осознавать набор однозначных и недвусмысленных предписаний о порядке и характере действия обучаемого с целью полного овладения им различными типами или набором двигательных действий (сходной по структуре). Таким образом обучение по предписаниям алгоритмического типа предусматривает разделение учебного материала на части и обучение учащихся в соответствии с этими частями в строго определённой последовательности.

Особое внимание следует уделять детям с неразвитыми, скованными движениями. Эти дети малоподвижны, чаще сидят, не хотят включаться в общие упражнения, игры. Их движения угловаты, они ходят боком, шаркая ногами по полу.

Основываясь на движения, которыми ребёнок уже владеет, можно обучать его новым. Незнакомые движения часто вызывают у детей нерешительность, боязнь. Они отказываются выполнять движения. Поэтому, прежде чем показывать и объяснять детям, как выполнить новое движение, следует предварительно сравнить его с теми, которые дети уже умеют делать.

Для детей, одним из основных методов помощи в освоении техники выполнения движений является наглядный пример. Пример учителя, подкреплённый подробным описанием и пояснением, помогает ребёнку не только встать в правильное положение, но и «прочувствовать» каждый элемент движения. Во время выполнения обучающимся движения, воспитатель способен тотчас «подсказать» верное исполнение через прямое взаимодействие с туловищем и частями тела ребёнка. Данный метод рекомендуется к исполнению в первом, начальном, этапе

работы с ребёнком. По мере выполнения упражнений, ребёнок будет способен повторить несложные элементы путём устного описания движения, в то время как сложные элементы все ещё будут требовать личного, пассивного вмешательства воспитателя.

Выполнение должно сопровождаться подробным описанием упражнений. Учитель говорит: «Руки вверх» – и одновременно поднимает руки ребёнка. «Наклонили корпус, достали носки пальцами» – и опускает вниз руки ребёнка, наклоняет его корпус. «Коленки держите прямыми» – придерживает коленки, чтобы они не сгибались.

После такой демонстрации, упражнение выполняется всем классом. Для правильного повторения упражнений, обучающимся требуются несколько чётких демонстраций от учителя и множество повторений. Незрячим ученикам, в свою очередь, запоминание и полное осознание положения своего тела в пространстве относительно исходной позиции является крайне затруднительным процессом основываясь лишь на мышечных ощущениях. Исходя из чего, следует вывод о том, что воспитателю следует уделить им больше внимания. Дети, которые постепенно осваивают различные телодвижения, уже к концу года способны освоить множество упражнений. При обучении ребят ходьбе на помощь приходит карусель. Карусель, по своему устройству как нельзя кстати подходит детям при обучении ходьбе. Дети, опираясь на карусель, начинают медленно передвигать её. Особое внимание следует уделять движениям ног; детей следует учить поднимать ноги во время ходьбы, не шаркать ими по полу. На первых этапах детям свойственно поднимать ноги избыточно высоко. Идя рядом с ребёнком, касаясь своей ногой его ноги, вы сможете показать ему, как это делать правильно.

С целью надёжного закрепления детьми моторно-двигательных актов, в практике широко используются прогулки на свежем воздухе одновременно с простыми подвижными играми. Игры вызывают у детей положительные эмоции и повышают интерес к двигательным упражнениям. В подвижных играх дети действуют более самостоятельно, применяют ранее полученные ими умения в более сложных обстоятельствах.

Однако следует учесть и тот факт, что перевозбуждение ребёнка от сверхсильных раздражений способно негативно повлиять на нервную систему ребёнка.

Важное значение в обучении детей движениям занимают имитационные приёмы. Дети изображают то хитрую лису, осторожную лисицу, приближающуюся к добыче, то медведя, идущего медленной походкой. Показывая движения животных, нужно вызвать у незрячего ребёнка представление об этих животных, подчеркнуть наиболее типичное в их движениях.

Правильному выполнению ребёнком движения в значительной степени способствует оценка педагога. Оценку нужно давать с учётом подготовленности ребёнка. Поощряя ребёнка, нужно не бояться указать на его ошибку. Следует помочь ему тут же её исправить.

Обучая незрячих детей основным движениям, следует помнить, что необходимо использовать разнообразные формы и методы обучения; подбирать мате-

риал к занятиям в порядке нарастающей трудности; широко применять повторение игр и упражнений, так как повторение способствует выработке правильных автоматизированных навыков движений.

Методические приёмы обучения движениям должны подбираться в соответствии с той целью, которую поставил перед собой педагог с учётом индивидуальных возможностей и опыта детей.

Список использованных источников

1. Особенности проведения занятий со слепыми детьми в часы коррекции : учебно-методическое пособие / С. М. Хорош, Н. С. Костючек, В. З. Денискина [и др.]. М. : ВОС, 1990. 125 с. URL : [http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Особенности занятий со слепыми детьми.pdf](http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Особенности_занятий_со_слепыми_детьми.pdf) (дата обращения: 02.04.2023).

2. Коррекционная работа с учащимися начальных классов школ для слепых детей : учебно-методическое пособие / Л. И. Солнцева, Н. С. Костючек, В. З. Денискина [и др.]. М. : ИПТК Логос ВОС, 1990. 132 с.

3. Воспитание и обучение слепого дошкольника / под ред. Л. И. Солнцевой, Е. Н. Подколзиной. 2-е изд., с изм. М. : ИПТК Логос ВОС, 2005. 265 с. URL : [http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Воспитание и обучение слепого дошкольника.pdf](http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Воспитание_и_обучение_слепого_дошкольника.pdf) (дата обращения: 27.03.2023).

4. Венедиктова М. В., Куракина М. В., Сумарокова Е. А. Рекомендации для родителей мультипроблемных детей. – Нижний Новгород : Перспектива, 2008. 63 с.

5. Кручинин В. А. Формирование пространственной ориентировки у детей с нарушением зрения в процессе школьного обучения : учебное пособие. – СПб. : РГПУ, 1991. – 184 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СОХРАНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕЗАДАПТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Е.С. Вареца, О.В. Белоус

Армавирский государственный педагогический университет

(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассмотрена проблема адаптации лиц с ОВЗ. Психологическое здоровье детей с ОВЗ является условием социальной стабильности личности. Представлен проект программы по сохранению психологического здоровья у дезадаптированных детей с ОВЗ.

Ключевые слова: адаптация, дезадаптация, психологическое здоровье, лица с ОВЗ.

Одной из острых проблем современного общества является дезадаптация детей и подростков с ОВЗ, в основе которой лежат не только трудности в построении коммуникации, возникающие и раньше, но и негативная сторона развития

прогресса, ведь современные дети с малых лет погружаются в виртуальную реальность. Овладение техническими средствами приводит к ещё большему отстранению от прямого контакта с ровесниками, что закрепляет нарушения психологического здоровья, деформацию личности и, в целом приводит к формированию асоциального поведения у человека. Отсутствие своевременной психологической помощи в детстве становится основой дезадаптации взрослого человека с ОВЗ, когда у него не сформированы навыки и умения взаимодействия с окружающими, он не может решить проблемы, которые возникают и предпочитает изолированный образ жизни.

Психологическое здоровье человека с ОВЗ, возможности его гармонизации можно отнести к числу актуальных социально-психологических проблем, ведь оно неотъемлемое условие социальной стабильности и прогнозируемости процессов, которые происходят в обществе. Хотя в современных социально-психологической и социально-экономической ситуациях наблюдается рост напряжённости жизни, увеличивается её темп и поток информации, межличностных коммуникаций становится больше, но теряется их качество.

И. В. Дубровина ввела термин «психологическое здоровье», которое понималось как необходимое условие полноценного функционирования и развития человека в процессе его жизнедеятельности [4, с. 17]. Фактически, с одной стороны, это условие – на сколько адекватно выполняет человек свои возрастные, социальные и культурные роли (ребёнок или взрослый, учитель или менеджер, россиянин или австралиец и т. п.), с другой стороны, даёт человеку возможности для непрерывного развития в течение всей его жизни.

Всемирная организация здравоохранения выделяет следующие критерии психического здоровья [4]:

- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и её результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Выделяют уровни психологического здоровья [1]:

1. Высший уровень психологического здоровья – креативный – это люди, которые имеют устойчивую адаптацию к среде, у них есть резерв сил для преодоления стрессовых ситуаций, проявляют активное творческое отношение к

действительности, проявляют созидательную позицию. Таким людям не нужна психологическая помощь.

2. Средний уровень – адаптивный – люди, в целом адаптированные к социуму, однако имеющие несколько повышенную тревожность. Таких людей можно отнести к группе риска, ведь их запас прочности психологического здоровья незначителен и может быстро истощаться. Они должны включаться в профилактически-развивающую работу.

3. Низший уровень – это дезадаптивный, или ассимилятивно-аккомодативный. Относятся люди, которые имеют нарушение баланса процессов ассимиляции и аккомодации и используют для разрешения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства.

Если говорить о психологическом аспекте адаптации, то это приспособление личности собственных потребностей и интересов к требованиям, которые предъявляет общество. Под социальной адаптацией мы понимаем усвоение субъектом тех норм и ценностей, которые существуют в данном обществе или, по крайней мере, ближайшем окружении: семье, определённой социальной группе [8].

Продуктивность приспособления к новым социальным условиям обеспечивают механизмы адаптации человека [5]:

1. Социальный интеллект – некоторые умения, помогающие понимать сложные отношения и связи, а также усматривать зависимость между объектами социальной среды.

2. Социальное воображение – умение на основе опыта представлять возможные варианты разворачивания событий, осознавая себя сейчас и опираясь на свои ресурсы и возможности.

3. Реалистичная устремлённость сознания.

Практические психологи считают, что психологическая адаптация должна быть положена в основу концепции здоровья человека, так как, говоря о психическом расстройстве, опираются не на субъективное мнение врача, а на объективные признаки низкой адаптационной способности человека.

По мнению П. С. Кузнецова и И. А. Милославовой, личность в процессе адаптации носит активный характер. Эти авторы говорят, что адаптация – это внутренне мотивированный процесс, характеризующий в конечном итоге принятие и непринятие развивающейся личностью внешних и внутренних условий существования, а также активность личности по изменению этих условий в желаемом направлении [5].

Необходимо отметить, что основной целью адаптации личности является не в её унификация и превращение в послушного исполнителя чужой воли, а полноценная самореализация и развитие способностей, которые помогут осуществить поставленные цели и превратиться в самодостаточный социальный организм. Иначе нивелируется, прежде всего, гуманистический смысл процессов социализации и адаптации, и они превращаются в инструмент психологического насилия, который направлен не на личностный рост и не на достижение единственной в своём роде индивидуальности, а на унификацию, стратификацию «Я».

Процесс психологической адаптации человека не всегда проходит гладко, особенно это касается детей и подростков с ОВЗ. Возникновение непривычной ситуации может затянуться, и тогда возможно появятся признаки адаптационных расстройств. Причинами нарушения адаптации у детей с ОВЗ могут стать затяжные семейные конфликты, расставание с близкими людьми, потеря прежнего положения в социуме или тяжёлое заболевание.

Для обозначения нарушения адаптации введено понятие «дезадаптация», которое в психологии понимается как отсутствие способности индивида к адекватному и безболезненному контакту с внешним миром. Процесс дезадаптации – это определённый ход внутрипсихических процессов и поведения, приводящий к нагнетанию ситуации, усугубляя её и усиливая трудности, вызывая неприятные переживания у человека. Дезадаптация с одной стороны, вызвана нарушениями поведения человека, а с другой – является причиной возникновения конфликтов, не имеющих серьёзных и явных оснований [7].

У дезадаптированной личности фактически не сформированы качества, которые помогают отвечать требованиям, предъявляемым социумом и выполнять свою социальную роль. Одним из признаков возникновения дезадаптации можно считать наличие у личности длительных внутренних и внешних конфликтов. Причём, наличие самого конфликта не является пусковым механизмом для дезадаптации, а важно, что сама конфликтная ситуация начинает приобретать значение проблемной. У детей и подростков с ОВЗ психологическая дезадаптация часто может проявляться в наличии нарушений психогенных адаптационных процессов, это ведёт к снижению гибкости их психики и, как следствие – негативно отражается на школьном обучении и социализации, а также домашней семейной жизни ребёнка [2].

Детям с ОВЗ, которые не могут адаптироваться, оказывается трудно находиться в школьном коллективе, они комфортно чувствуют себя дома, хотя для некоторых бывает обратная ситуация. С развитием интернета опасность развития дезадаптации возрастает, ведь замкнутый ребёнок с ОВЗ заменяет живое общение на онлайн-игры, тем самым довольно быстро закрепляется асоциальная модель поведения.

Можно подумать, что дезадаптация надуманная проблема, которая не несёт серьёзную угрозу, и при необходимости ребёнка можно будет научить адекватному реагированию в каких-то ситуациях. Все проблемы списываются на поведенческие особенности характера. К сожалению, это не совсем так. Если родители и педагоги не видят серьёзную проблему в дезадаптации ребёнка и не начинают коррекцию его личностных качеств и поведения, то происходит закрепление этого негибкого поведения на психофизическом уровне. Прочно закреплённые в детском возрасте определённые психологические привычки не поддаются исправлению, даже если потом их прорабатывать с психологом. Состояние дезадаптации постепенно снижает весь адаптационный ресурс детей с ОВЗ и приводит к нарушению психологического здоровья, они неспособны выполнять свои жизненные задачи.

С другой стороны, диагностировать начало дезадаптации не так просто, ведь симптомы проявляются не сразу и результаты наблюдения могут ничего не дать, поэтому ещё одной опасностью данного состояния можно назвать трудность в распознавании этого поведенческого отклонения. Наличие нарушений адаптации становятся очевидными, когда человек, попав в какую-то ситуацию, говорит о ней как о сложной или трудной и самое главное – оказывается совершенно не приспособлен к конструктивному её разрешению.

Необходимо понимать, что из состояния дезадаптации можно выйти, оно не является постоянным. Уменьшить это состояние можно проработав внутренние страхи и тревоги, сформировав адекватную самооценку и в целом, развивать показатели психологического здоровья. Дети и подростки с ОВЗ не могут самостоятельно преодолеть данное состояние, им необходима поддержка и помощь родителей и психолога.

Одним из направлений деятельности психолога по работе с дезадаптированными детьми с ОВЗ является сохранение и развитие у них психологического здоровья, которое становится основой нивелирования последствий нарушений взаимодействия с окружающими людьми.

Сопровождение ребёнка с ОВЗ можно считать процессом своевременного определения пути наиболее оптимального развития ребёнка, оказание психологической помощи и поддержки, целью которого является создание психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации к школьному обучению [3].

Исходя из компонентов психологического здоровья можно определить следующие задачи психологического сопровождения детей с ОВЗ [3]:

- необходимо сформировать положительное самоотношение и принятие других;
- развитие рефлексивных умений;
- сформировать потребность в саморазвитии.

Представим проект программы деятельности психолога по сохранению психологического здоровья у дезадаптированных детей с ОВЗ (перспективный план работы с первокурсниками с ОВЗ).

Задачи:

1. Создание психологических условий для успешной адаптации обучающихся с ОВЗ в вузе.
2. Сохранение компонентов психологического здоровья у дезадаптированных обучающихся с ОВЗ.
3. Формирование способностей к адекватному пониманию себя.
4. Развитие коммуникативной компетентности, навыков успешного общения у дезадаптированных обучающихся с ОВЗ.

Таблица 1 – Проект перспективного плана работы по сохранению психологического здоровья у дезадаптированных первокурсниками с ОВЗ

Задачи	Примерное содержание работы
<i>Психодиагностика</i>	
<p>Мониторинг процесса адаптации обучающихся с ОВЗ. Изучение психологического здоровья обучающихся с ОВЗ.</p>	<p>Тест «Психологическое здоровье». Тест «Акцентуации характера» Леонгарда-Шмишека. Уровень невротизации Хека-Хесса. Уровень самооценки по Спирмену. Опросник «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской. Методика «Оценка уровня удовлетворённости качеством жизни» Н.Е. Водопьяновой. Опросник «Способы копинга». Опросник САМОАЛ. Тест тревожности Б. Филипса. Вопросник учебной активности студента (по А.А. Волочкову). Вопросник жизнестойкости (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказова). Тест СЖО (Д. Крамбо и Л. Махولة, адаптация Д.А. Леонтьева). Общий опросник здоровья (по Д. Голдберг, адаптация А.А. Волочкова и А.Ю. Попова). Шкала удовлетворенности жизнью (шкала субъективного счастья SWLS Э. Динер).</p>
<i>Коррекционно-развивающая работа</i>	
<p>Развитие компонентов психологического здоровья у дезадаптированных обучающихся с ОВЗ. Обучение адекватным и эффективным формам поведения дезадаптированных обучающихся с ОВЗ в различных социальных ситуациях и отношениях.</p>	<p>Познавательная сфера и особенности человеческого мышления. Гимнастика ума (тренинг мышления «Как стать умным?») Эффективное общение и конфликты. Психологический стресс, способы повышения стрессоустойчивости. Способы психологической защиты. Обида и обидчивость. О желаниях, потребностях и установках. Эмоциональная саморегуляция. Позитивное мышление. Адаптационный тренинг. Спецкурс «Основы конструктивного общения». Тренинг «Навстречу друг другу». Коммуникативный тренинг «Пути к взаимопониманию». Психологический тренинг «Стрессоустойчивость».</p>
<i>Психопросвещение и психопрофилактика.</i>	
<p>Формирование у дезадаптированных обучающимся с ОВЗ способности анализировать стоящие перед ними проблемы.</p>	<p>Классные часы: «Искусство самопознания», «Как научиться учиться» и др. Оформление стендов и выставок литературы. «Тебе первокурсник». «Узнай и пойми самого себя», «Школа выживания» и др.</p>
<i>Психоконсультирование</i>	
<p>Снижение уровня психоэмоционального напряжения, формирование позитивного образа будущего.</p>	<p>Индивидуальные и подгрупповые консультации по запросам обучающихся с ОВЗ – личные проблемы, проблемы взаимоотношений и др.</p>

Предложенный проект программы предназначен, прежде всего, для сохранения психологического здоровья у дезадаптированных обучающихся с ОВЗ, для освоения приёмов и методов саморегуляции и оказания помощи себе, что значительно улучшит самочувствие обучающихся с ОВЗ, и повысит эффективность их учебной деятельности и в дальнейшем качество профессиональной деятельности [6]. Сопровождение сохранения психологического здоровья ребёнка с ОВЗ позволяет в полной мере преодолеть состояние дезадаптации, реализовать его способности, повысить эффективность взаимодействия с окружающими и сформировать основы успешности в деятельности. Основными функциями педагога-психолога в образовательном учреждении будет сохранение физического и психологического здоровья всех обучающихся, в том числе с ОВЗ, создание условий, которые будут способствовать их эмоциональному благополучию и обеспечивают свободное и эффективное развитие способностей каждого обучающегося, с опорой на общие закономерности и в возрастные особенности психического развития обучающихся, но также и индивидуальные вариации этих особенностей.

Список использованных источников

1. Ананьев В. А., Никифоров Г. С. Психология здоровья. СПб. : Речь, 2012.
2. Боровик С.С. Адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях // Молодой ученый. – 2015., № 11. – С. 1283-1285. – [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <https://moluch.ru/archive/91/19684/> .
3. Горелова, А.Ю. Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья. – М.: Просвещение, 2013.
4. Дубровина, И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. / И.В. Дубровина. //Вестник практической психологии образования. – 2009., №3. – С. 17 – 21.
5. Кузнецов, П.С. Адаптация как функция развития личности. – С.: Издательство Саратов. Университета, 1991. – С. 22–25.
6. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ. / Под ред. О.А. Козыревой: учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В.П.Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2015. – 93 с.
7. Павлов, П. Дезадаптация в социуме. [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <http://psytheater.com/dezadaptaciya-v-sociume.html>
8. Реан, А.А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика: учебник / А.А. Реан, А.Р. Кудашев, А.А. Баранов. – СПб.: Прайм-ЕВРО-Знак, 2012.

ЦИФРОВЫЕ РЕСУРСЫ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ РЕЧИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

К.В. Гавришева

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 20 (г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Нарушение речевого развития, низкий уровень словаря у детей старшего дошкольного возраста содействует отсутствию интереса на занятиях по «Развитию речи» («Обучению грамоте»), так как при этом учебная мотивация отсутствует. В этом случае, на помощь приходит использование цифровых технологий, которые стимулируют детей. Компьютеры обладают неиссякаемыми возможностями. Применение цифровых ресурсов на занятиях по «Развитию речи» в детском саду даёт возможность преодолеть мыслительную инертность детей, позволяет повысить результативность образовательной деятельности педагога дошкольного учреждения. Считается пополняющим и формирующим фактором развития предметной среды.

Ключевые слова: цифровая образовательная среда (ЦОС), информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), ФГОС, коррекция, нарушение речи.

По убеждению М. Э. Кушнир, цифровая образовательная среда (ЦОС) – это открытая совокупность информационных систем, которая предназначена для обеспечения различных задач образовательного процесса.

Ю. И. Богатырева считает, что электронная информационная среда – новая сущность интеграции образовательной, информационной сред и комплекса компьютерной техники.

Итак, можно сказать, что понятие «цифровая образовательная среда» считается многогранным и в отличие от информационно-коммуникационных технологий включает в себя не только технический уровень, то есть использование в обучении информационных технологий, но и комплекс разных условий (составление этапов образовательного процесса; взаимодействие всех участвующих – педагогов, детей, родителей; мониторинг результатов обучение и так далее), позволяющих ребёнку освоить образовательную программу.

В нынешних условиях при большом включении новых информационных технологий злободневным остаётся вопрос формирования речи ребёнка дошкольного возраста. Так как степень развития его речевых возможностей влияет на последующее овладение знаниями и полноценное развитие.

Следуя предписаниям ФГОС, чтобы воспитать ребёнка «развитым физически, доброжелательным, смышленным, обладающим средствами общения и способами взаимодействия с взрослыми и сверстниками» следует применять в работе традиционные методы обучения и современные информационные и цифровые образовательные ресурсы, помогающие успешно осуществить воспита-

тельно-образовательную работу со старшими дошкольниками. Появляется возможность задействования планшетов, компьютеров, видео, интернета, аудиовизуального оборудования которыми так увлекаются дети, в целях коррекции.

Стоит подчеркнуть так же, что в любой группе имеются дети, нередко болеющие и не посещающие детский сад в полном объёме. Исходя из данной ситуации, стоит сформировать такую логопедическую практику, которая позволила бы родителям обрести информацию логопедической направленности и задействовать её на практике дистанционно, то есть с применением современных цифровых ресурсов.

В настоящее время лучшим педагогом подразумевается тот, который не только может дать фундаментальные знания ребёнку, но и направить его действия на самостоятельное освоение знаний и умений.

Для развития у старших дошкольников устойчивого познавательного интереса, мы ставим задачей – сделать образовательный процесс увлекательным, насыщенным и интересным на материале, который содержит в себе элементы неожиданного, даже немного необычного, вызывающим интерес у старших дошкольников к образовательной деятельности и способствующим основанию хорошей, эмоциональной обстановки, а также формированию речемыслительных способностей. Ведь, как мне кажется, приём удивления ведёт за собой процесс понимания.

Цель применения цифровой среды в дошкольном образовательном учреждении заключается в гармоничном соединении современных технологий с традиционными средствами развития ребёнка.

При этом, информационно-коммуникационные технологии считаются мощным средством повышения эффективности обучения, значительно расширяя способности предъявления образовательной и развивающей информации.

Именно старшего дошкольного возраста детям, с их наглядно-образным мышлением, ясно только то, что можно одновременно посмотреть, услышать, оценить и потрогать, как оно работает. При этом применяются мультимедийные презентации – программы, содержащие текстовые материалы, изображения, звуковое оформление. Компьютеры, мультимедийные устройства могут стать мощным средством обучения, коррекции; средством коммуникации, который необходим для налаживания совместной деятельности педагогов, родителей, дошкольников.

Опыт работы многих квалифицированных педагогов позволяет нам увидеть, что информация на экране компьютера в игровой форме проявляет у детей большой интерес, а ещё позволяет количество материала, для ознакомления сделать больше: расширяются представления об окружающем мире, обогащается словарный запас детей, обеспечивается качественная наглядность материала. Движения, звук, мультипликация привлекает внимание дошкольника. В процессе работы за компьютером ребёнок приобретает так же и уверенность в себе.

Работа осуществляется по следующим направлениям:

– воспитание звуковой культуры речи (артикуляционная гимнастика, автоматизация звуков, дифференциация звуков, формирование навыков фонематического анализа и синтеза;

- развитие лексико-грамматических средств языка (словоизменение, словообразование, составление предложений);
- обогащение словарного запаса;
- развитие связной речи (пересказ прослушанного рассказа, составление текста с опорой на наглядность);
- подготовка детей к обучению грамоте.

Для восприятия неречевых звуков аудио-техника помогает воссоздать заданные слуховые ассоциации: как «дует ветер», «звуки, которые издают разные животные», «движение машин, поездов», «капли дождя», «тиканье часов» и т. д.

Для активизации и обогащения словарного запаса применяем в работе электронный вариант картинок:

- игры «Назови правильно», «Что лишнее», «Чего не стало» развивают способность называть предметы;
- игры «Противоположности», «Скажи наоборот» научить дифференцировать противоположные понятия (антонимы);
- игры по лексическим темам: «Виды транспорта», «Деревья», «Птицы», «Овощи и фрукты», «Животные жарких стран», «Дикие и домашние животные» развивают умение обозначать и классифицировать предметы и объекты;
- игры «Назови детёнышей животных», «Один-много», «Чья это мама», «Скажи ласково» формируют навыки словоизменения и словообразования, развивают лексико-грамматический строй речи.

Конструирование воспитательно-образовательной деятельности с детьми с использованием информационно-коммуникационных технологий требует соблюдения определённых дидактических принципов:

– принцип активности дошкольника в процессе обучения был и рассматривается одним из основополагающих в дидактике. Применяя в коррекционной работе информационно-коммуникационных технологий, мы стимулируем познавательную активность детей, тем самым, увеличивая интерес за счёт оригинальности, необычности, реалистичности и пластичности изображения, использования анимационных эффектов.

– принцип научности – придерживается оказания помощи детям в усвоении реальных знаний, отображающих действительность. Информационные технологии дают возможность представить в мультимедийной форме реалистичные, не искажённые информационные материалы (изображения, фрагменты видео, звукозапись).

– принцип доступности – при его реализации, следует отбирать наглядный материал, формы и методы работы организации образовательной деятельности, при условии, что они соответствуют степени подготовленности детей, их возрастным особенностям.

При соблюдении традиционных дидактических принципов, образовывается положительная атмосфера в воспитательно-образовательном процессе с применением информационно-коммуникационных технологий.

Таким образом интегрированная деятельность на занятиях с использованием цифровых ресурсов, являясь одним из методов коррекции, этап за этапом

способствует преодолению сложного процесса по коррекции и развитию речи дошкольников. Так же отметим, что информационные технологии активно вступают в образовательный процесс нашего дошкольного образовательного учреждения наравне с традиционными средствами развития, воспитания и коррекции.

Список использованных источников

1. Алексеева М. М., Яшина Б. 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. Васильева В. С. Дидактические возможности информационных технологий в процессе логопедической работы по коррекции речевых нарушений у старших дошкольников // Категория «социального» в современной педагогике и психологии: материалы 2-й научно-практической конференции. Ульяновск, 2014. С. 24–29.
3. Кушнир М. Э. Цифровая образовательная среда // Директория-онлайн. [tps://medium.com/direktoria-online/the-digital-learning-environment-f1255d06942a](https://medium.com/direktoria-online/the-digital-learning-environment-f1255d06942a) (дата обращения: 06.07.2021).
4. Стожарова М. Ю. Познавательное развитие детей // Современные технологии дошкольного образования: учебное пособие / Под ред. Л. М. Захаровой. М. : Инфра-М. 2020. С. 41–96.

ТЕЙПИРОВАНИЕ – ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Д.И. Герасимшина

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Научный руководитель: С.Ю. Лондаренко, старший преподаватель

кафедры специального (дефектологического) образования

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. В статье представлена информация о тейпировании в коррекционной работе учителя-логопеда с детьми с нарушениями речи. Рассмотрены основные задачи, цели, виды логопедического тейпирования. Раскрыта важность проведения коррекционно-педагогической работы с детьми, сочетающая в себе как традиционные методы, так и инновационные.

Ключевые слова: артикуляционный аппарат, дизартрия, логопедическое воздействие, мышцы, тейпирование, учитель-логопед.

Для обучения и воспитания детей нового поколения – «альфа», которые с рождения знакомы с информационно-коммуникативными технологиями, необходимы инновационные методики для их полноценного развития. Сейчас отмеча-

ется тенденция к увеличению детей с различными речевыми нарушениями. Причины могут быть многообразны, среди которых следует выделить влияние гаджетов на познавательное развитие ребёнка. Поэтому современная логопедия находится в постоянном активном поиске путей совершенствования и оптимизации процесса обучения и развития детей на разных возрастных этапах и в различных образовательных условиях, которые характерны для детей с нарушениями речи.

Итак, разработка и внедрение новых нетрадиционных технологий в коррекционно-развивающей работе учителя-логопеда остаётся актуальной в настоящее время. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования [5] коррекционно-развивающая работа учителя-логопеда должна предполагать поиск и использование новых подходов, методов, технологий, методик, с помощью которых можно будет эффективно построить логопедическую работу в современных условиях с детьми с нарушениями речи.

Стоит отметить, что нетрадиционные методы преодоления нарушений речи представляют для педагогов не часть содержания логопедического воздействия, а дополнительный набор возможностей коррекции отклонений в речевом развитии ребёнка [4].

В последнее время учителя-логопеды, которые прошли специальные обучающие курсы, используют в работе метод тейпирования, способствующий улучшению мышц артикуляционного аппарата и мелкой моторики у детей с нарушениями речевой функции.

М. С. Касаткин, А. М. Белякова, Е. Е. Ачкасов дают следующее определение понятию «логопедическое тейпирование – способ рецепторного воздействия на различные органы и системы специально разработанным эластичким пластырем, который наносится с определённым натяжением на поверхностные ткани тела (кожу)» [1, с. 9].

Тейпы – хлопковые эластичные ленты, на которых нанесено акриловое покрытие, позволяющее добиваться эффекта прогревания тканей, на которые тейп наклеен.

Задача логопедического тейпирования – воздействие на артикуляционную мускулатуру с целью коррекции различных речевых нарушений за счёт восстановления основных функций структур речевого аппарата.

Данный метод можно использовать при коррекционной работе с детьми с дизартрией, у которых отмечается гиперсаливация (или птиализм), гипертонус (повышенный тонус) или гипотонус (пониженный тонус) мышц языка, нарушения дыхания, голоса, а также при заикании, когда отмечаются судороги в артикуляционном аппарате.

Например, при гипотонии круговой мышцы рта у ребёнка тейпом эластично стягивают область вокруг губ, вызывая раздражения проприорецепторов круговой мышцы, и ребёнок начинает произвольно шевелить губами, то есть тренировать ослабленную круговую мышцу рта.

Исходя из вышеизложенного, к целям тейпирования относят:

– восстановление тонуса мышц как мимических, так и жевательных;

- устранение различных болевых ощущений при гипертонусах;
- улучшение подвижности гортани;
- улучшение функций жевания и глотания.

В своей коррекционной работе учитель-логопед применяет четыре основных вида тейпирования, среди которых стоит выделить:

- орто-тейпинг – вид тейпирования с применением эластичного тейпа, для поддержания мышцы, не ограничивая её подвижности;

- сегментарное тейпирование включает компоненты рефлекторного воздействия на нервную систему через точки, сегментарные зоны и иннервацию. Используются сегментарные сетки, диски, кросс-тейпы. Снижает болевые ощущения;

- комбинированное тейпирование сочетает одновременно орто-тейпинг и сегментарное тейпирование;

- сочетанное тейпирование применяется с артикуляционной гимнастикой и логопедическим массажем.

Последний вид тейпирования является наиболее эффективным при коррекционной работе учителя-логопеда с детьми с речевыми расстройствами. Можно выделить следующую последовательность: на индивидуальных занятиях сначала проводят логопедический массаж, затем наклеивают тейпы и после ребёнок выполняет артикуляционную гимнастику.

Важно отметить, что логопедический массаж – одна из техник, применяемая в коррекционной работе учителем-логопедом, которая способствует нормализации произносительной стороны речи у детей с различными нарушениями речи, такими как дизартрия, дислалия, заикание, ринолалия. При данных формах речевых расстройств (особенно при дизартрии) массаж является необходимым условием эффективного логопедического воздействия. Изменяя состояние мышц периферического артикуляционного аппарата, массаж опосредованно способствует улучшению произносительной стороны речи. Логопедический массаж используется на всех этапах коррекционно-логопедического воздействия, но особенно важно его применение на начальных этапах работы [3].

Далее учитель-логопед наклеивает тейпы над неработающими мышцами артикуляционного аппарата с определённым натяжением. Так пластичные ленты заставляют головной мозг ребёнка «обратить внимание» на мышцы. Как следствие, он начинает управлять и восстанавливать над ними сознательный контроль.

Следующим этапом в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушениями речи является выполнение артикуляционной гимнастики. Не стоит забывать, что её применение на занятиях учителя-логопеда направлено на укрепление мышц речевого аппарата, развитие их силы и дифференцированности движений. Артикуляционная гимнастика – основа формирования речевых звуков (фонем) и коррекции нарушений звукопроизношения любой этиологии и патогенеза [2].

Важно отметить, что тейпы не мешают движению мышц мимической и артикуляционной мускулатуры, а, наоборот, помогают мышцам речевого аппарата осуществлять правильные движения: в нужном направлении, с нужной силой, с более эффективным результатом.

Также тейпирование применяется для развития и коррекции тонкой моторики у детей с дизартрией. Так тейпы позволяют снять тонус пальцев и сформировать точные движения.

Таким образом, тейпирование позволяет через кожный покров воздействовать на рецепторы и нервные окончания, в результате чего оказывается сильное нейрорефлекторное воздействие.

Подводя итог вышеизложенному следует, что тейпирование является инновационным методом в современной логопедии. Он может оказать эффективное воздействие на речевую и тонкую моторику детей с различными речевыми расстройствами при сочетании с традиционными формами логопедической работы, то есть необходим комплексный подход.

Список использованных источников

1. Ачкасов Е. Е., Белякова А. М., Касаткин М. С. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию. М. : Нац. ассоц. специалистов по кинезиотейпированию. М. : Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова, 2018. 335 с.
2. Буденная Т. В. Логопедическая гимнастика: методическое пособие. СПб. : Детство – Пресс, 2001. 64 с.
3. Дьякова Е. А. Логопедический массаж: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Академия, 2005. 96 с.
4. Коновская М. В. Нетрадиционные методы в логопедической практике // Педагогическое мастерство : материалы IX Междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2016 г.). М. : Буки-Веди, 2016. С. 132–134. URL : <https://moluch.ru/conf/ped/archive/208/11318/> (дата обращения: 05.02.2023).
5. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования : утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г., № 1155 / Министерство образования и науки Российской Федерации. М., 2013.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КОНЦЕПЦИИ БАЗАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

И.Е. Глазкова

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
школа № 25 Петроградского района
(г. Санкт-Петербург, Россия)*

*Научный руководитель: Е.А. Петрова, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры специальной (коррекционной) педагогики
Санкт-Петербургской академии постдипломного
педагогического образования
(г. Санкт-Петербург, Россия)*

Аннотация. В статье раскрываются возможности организации образования обучающихся с глубокой умственной отсталостью, тяжёлыми и множественными нарушениями развития на основе концепции базальной стимуляции. Рассмотрены основные теоретические положения концепции и раскрыты практические аспекты их использования.

Ключевые слова: базальная стимуляция, базальная коммуникация, обучающиеся с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

После ратификации Россией в 2012 году Конвенции о правах инвалидов и принятия нового Закона «Об образовании» (ФЗ № 273 от 29.12.2012) в системе специального образования произошёл ряд существенных изменений, в числе которых включение в систему образования всех обучающихся, независимо от их возможностей и способностей. Так, считавшаяся ранее «необучаемой» категория детей с глубокой умственной отсталостью, тяжёлыми и множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) была включена в систему образования.

Актуальным стал вопрос о содержании и технологиях обучения обучающихся с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), предполагает реализацию индивидуального подхода при разработке и реализации специальной индивидуальной программы развития обучающегося.

Ключевым методологическим подходом, определяющим содержание и методы работы с категорией детей с ТМНР, обеспечивающим индивидуализацию образования, является концепция базальной стимуляции.

Концепция базальной стимуляции является основой при отборе содержания индивидуальной программы по различным учебным предметам, таким как «Речь и альтернативная коммуникация», «Математические представления», «Окружающий природный мир», «Человек»; коррекционных курсов «Альтернативная коммуникация», «Сенсорное развитие», «Предметно-практический действия».

Концепция базальной стимуляции была создана в 70–е годы XX века немецким специальным педагогом профессором Андреасом Фрелихом.

Понятие «базальный» означает «базовый, простой, не требующий никаких предпосылок». Понятие «стимуляция» предполагает оказание помощи ребёнку в процессе получения стимулов, которые ему трудно получить самостоятельно из-за имеющихся ограничений. Несмотря на то, что слово «стимуляция» в русском языке имеет значение одностороннего воздействия, базальная стимуляция – это всегда процесс взаимодействия [3, 6].

Использование элементов данной концепции помогает педагогу выстроить процесс коммуникации с ребёнком, имеющим выраженные нарушения развития. Коммуникация занимает центральное место в концепции базальной стимуляции. Педагог «прислушивается» к любым коммуникативным сигналам ребёнка, даже, если он находится на уровне донамеренной коммуникации. Такими сигналами могут быть изменения со стороны сердцебиения и дыхания, изменения мышечного тонуса, любые движения, в том числе мимические, попытки сократить или увеличить расстояние между коммуникативными партнёрами, вокализации, даже изменение цвета, температуры и влажности кожи. Взрослый не только замечает сигнал ребёнка, но и отвечает на него, по возможности используя тот же коммуникативный канал: дышит в том же ритме, повторяет за ребёнком движения и звуки. Коммуникация с помощью тела, мелодики и тембра голоса называется базальной [1, 2, 5].

В основе концепции лежит идея о том, что коммуникация, восприятие и движение тесным образом взаимосвязаны. Базальная стимуляция опирается на первые ощущения, которые испытывает ребёнок в процессе своего развития: прикосновения, вестибулярные ощущения и вибрации. Поэтому основными направлениями базальной стимуляции являются соматический диалог (диалог с помощью плотных прикосновений), вестибулярный диалог, вибрационный диалог [3, 6].

В процессе соматического диалога педагог использует глубокие, плотные прикосновения в определённой, знакомой ребёнку последовательности (рекомендуемый порядок: туловище, руки, ноги). Педагог дотрагивается до тех частей тела, до которых ребёнок разрешает дотрагиваться (с учётом особенностей, возраста, пола ребёнка), называя их («Это твоя рука»). При этом взрослый замечает сигналы ребёнка, изменяет и подстраивает свои действия под ответы ребёнка. Такой диалог помогает ребёнку сформировать схему тела (которая часто нарушена у детей, вынужденных долго находиться в одном положении), почувствовать границы тела, лучше ощутить и осознать своё тело [3, 6].

Вестибулярный диалог направлен на ощущение ребёнком изменений положения тела и его частей. Он включает в себя пассивные движения руками и ногами, покачивания в различных плоскостях: вправо-влево, вперёд-назад, вверх-вниз; перемещения в адаптированной инвалидной коляске [3, 6].

Вибрационный диалог – это диалог с помощью вибраций от прикосновений и вибрирующих предметов и игрушек. Вибрирующие предметы на короткое время прикладываются к кости, вибрационные ощущения передаются по соединённым между собой костям скелета и позволяют почувствовать тело целым [3, 6].

При использовании прикосновений, покачиваний и вибраций необходимо учитывать правила безопасности и не допускать гиперстимуляции [1, 4].

Рассмотрим практические случаи использования элементов концепции базальной стимуляции в обучении детей с ТМНР.

Екатерина, 17 лет, тяжёлые двигательные нарушения (не контролирует положение тела, активные движения только левой рукой), тяжёлые нарушения зрения, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). В начале обучения настороженно относится к прикосновениям к ногам (так как был перелом): при прикосновении к ногам резко возрастает тонус мышц, учащается дыхание. Педагог в начале каждого урока предлагает одинаковую последовательность плотных достаточно медленных прикосновений: грудь, плечи, руки, живот, ноги. Если видит сопротивление при прикосновении к ногам, делает паузу, говорит: «Я вижу, ты боишься, тебе не нравится». После паузы предлагает разные варианты прикосновения: к бедру, к голени, к стопе. Постепенно, после трех месяцев занятий девушка позволяет (без возрастания напряжения) дотронуться до стоп, напряжение возникает только при прикосновении к бедру. Через шесть месяцев допускает прикосновения бедру, если они являются частью знакомой последовательности.

Анастасия, 7 лет, тяжёлые двигательные нарушения (не контролирует положение тела и головы, практически нет самостоятельных движений), слепая, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). С целью установления контакта педагог синхронизирует свой ритм дыхания с дыханием ребёнка. Так как Анастасия успокаивается в положении полусидя на руках у взрослого, при плотном тактильном контакте, педагог помогает ребёнку принять данное положение и в нем подстраивает своё дыхание под дыхание ученицы. Через два месяца девочка начинает примерно после пятнадцати минут такого диалога на выдохе произносить звук: «а-а-а», после этого напряжение в теле уменьшается, дыхание становится более глубоким.

Вадим, 9 лет, тяжёлые двигательные нарушения (не контролирует положение тела и головы, самостоятельные движения практически отсутствуют), тяжёлые нарушения зрения, нарушения слуха, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). У мальчика повышенная вестибулярная чувствительность, даже при небольшом изменении позы наблюдаются признаки гиперстимуляции: нистагм, повышение тонуса мышц, гримаса боли. После предварительных плотных обхватывающих прикосновений рук и ног, педагог начинает вестибулярный диалог с пассивных движений руками и ногами в очень небольшом объёме при поддержке взрослым суставов ребёнка. С целью организации пассивного подъёма рук, осуществляемого в медленном темпе, использует полотенце. После двух месяцев занятий ребёнок позволяет (без возрастания напряжения, гримасы боли) очень медленно переместить себя в положение полусидя с опорой на переднюю часть туловища взрослого. После восьми месяцев занятий ребёнок позволяет (без возрастания напряжения, гримасы боли, нистагм в редких случаях) перемещать его из позы лёжа на спине в позу лёжа на боку, а также в

адаптированную инвалидную коляску, в которой он лежит на спине с помощью вспомогательных средств.

Александр, 15 лет, тяжёлые двигательные нарушения (не контролирует положение тела, мало самостоятельных движений), слепой, тяжёлые нарушения слуха, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). При любом прикосновении и попытке перемещения реагирует криком и возрастанием напряжения в теле. Для установления контакта педагог использует повторение движений ребёнка (поворот из стороны в сторону), лёжа на спортивном мате в знакомом Александру помещении, находясь на близком от него расстоянии. После «диалога» педагог предлагает плотные прикосновения к туловищу, рукам, ногам. Если ребёнок реагирует криком и возрастанием напряжения, прикосновения прекращаются. После месяца занятий ребёнок разрешает дотрагиваться до туловища и рук, через три месяца позволяет перемещать себя в положение лёжа на животе (с помощью вспомогательных средств). Через пять месяцев в положении лёжа на животе начал трогать лежащие перед ним игрушки.

Алина, 10 лет, тяжёлые двигательные нарушения (не контролирует положение тела и головы, практически нет самостоятельных движений), тяжёлые нарушения зрения, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). При перемещении из адаптированной инвалидной коляски, в которой девочка находится в положении лёжа на спине, в положение лёжа на спине в подковообразной подушке краснеет, тяжело дышит (смена положений рекомендована специалистом по адаптивной физической культуре). Первоначально рекомендуемое положение педагог заменяет на положение полусидя на своих коленях, при плотном тактильном контакте. Дыхание ребёнка в новом положении становится более глубоким и равномерным, кожа обычного оттенка. Каждый урок начинается с принятия положения полусидя на коленях педагога. Через месяц Алина позволяет (дыхание ровное, нет покраснения кожи) переместить себя в положение лёжа на спине в подковообразной подушке, если ему предшествует положение полусидя на коленях у взрослого и за ним следуют плотные прикосновения в знакомой последовательности.

Полина, 7 лет, тяжёлые двигательные нарушения (плохо контролирует положение тела), незрячая, выраженные когнитивные особенности (глубокая умственная отсталость). В течение дня девочка много кричит и совершает хаотичные движения руками и ногами. В начале каждого урока педагог перемещает ребёнка в специально организованное пространство с чёткими границами (у девочки появляется возможность упереться руками и ногами в стенки из модулей), использует плотные прикосновения в определённой последовательности, затем предлагает вибрационную игрушку, которую ритмично прикладывает к суставам рук (пальцы – запястье – локоть – плечо). Через три месяца девочка стала реже кричать в течение дня, движения рук и ног стали более направленными (например, чтобы что-то потрогать).

Таким образом, использование элементов концепции базальной стимуляции позволяет педагогу установить контакт с обучающимися с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, способствует развитию диалога между

учителем и учеником, предоставляет ребёнку условия для получения ощущения собственного тела и его возможностей, помогает заметить партнера по коммуникации, выразить согласие или отказ, заявить о своих потребностях, обогатить сенсорный опыт.

Список использованных источников

1. Беркович М. Б. Простые вещи. Как устанавливать контакт с людьми, имеющими множественные нарушения развития: методическое пособие. 2-е изд. СПб. : Скифия, 2016. 96 с.

2. Квятковска М. Глубоко непонятные дети: методическое пособие. СПб. : Скифия, 2016. 386 с.

3. Миненкова И. Н., Гайдукевич С. Е., Гайслер В., Готан Ф. и др. Использование метода базальной стимуляции в коррекционной работе с детьми с тяжёлыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей. Минск : УО БГПУ им. М. Танка, 2008. С. 69–74.

4. Пайкова А. М., Бояринова О. С., Пайкова А. М., Бондарь Т. А. и др. Создание оптимальной среды для жизни и развития ребёнка с ТМНР // Развивающий уход за детьми с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. М. : Теревинф, 2019. С. 13–26.

5. Рабэ З., Гайдукевич Е., Гайслер В., Готан Ф. и др. Базальная коммуникация по З.Малл // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей. Минск: УО БГПУ им. М. Танка, 2008. С. 74–75.

6. Рабэ З., Гайдукевич С. Е., Гайслер В., Готан Ф. и др. Метод базальной стимуляции по А. Фрелиху // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей. Минск: УО БГПУ им. М. Танка, 2008. С. 65–69.

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ВОСПИТАТЕЛЯ С ДЕТЬМИ ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОО

Е.Н. Гречкина

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 20 (г.Армавир, Россия)*

Аннотация. В Конституции РФ и Федеральном законе РФ «Об образовании в Российской Федерации» подчёркивается, что дети с особенностями в развитии имеют равное со всеми право на образование. Основной задачей модернизации является организации доступности качественного образования для данной категории детей, его дифференциация и индивидуализация, регулярное повышение уровня профессиональной компетентности педагогов, а также организация условий для достижения новейшего современного уровня образования. В статье представлены рекомендации для педагогов с целью оказания помощи в успешной адаптации детей с ОВЗ в зависимости со спецификой их потребностей. Материал актуален для педагогов дошкольных образовательных организаций.

Ключевые слова: инклюзия, ОВЗ, дошкольник, ДОО.

В современных условиях мы наблюдаем рост количества детей с ОВЗ, в том числе и детей-инвалидов, что рассматривается, отчасти, как и позитивная тенденция. Большая поддержка государства, а также наличие специальных учреждений позволяет родителям не отказываться от детей на ранних сроках беременности, мотивирует родителей воспитывать ребёнка с особыми возможностями здоровья самостоятельно, не отказываясь от него.

Ещё в недавнем прошлом дети с ОВЗ, как и взрослые, вынуждены были существовать в рамках своего дома только лишь в окружении близких – ввиду отсутствия материальных, социальных условий, необходимых для полноценной интеграции в общество. К счастью, современные тенденции развития нашего государства позволяют уравнивать всех людей в возможностях самореализации.

Рассматривая данную проблему, невозможно игнорировать и дошкольное образование. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт ДО даёт большой потенциал для обеспечения инклюзивного образования, и полноценного – равноправного развития всех детей дошкольного возраста, независимо от их образовательных потребностей и возможностей. Реализация ФГОС ДО направлена на то, чтобы помочь каждому ребёнку с ОВЗ овладеть необходимыми компетенциями, способствующими позитивной социализации в современном обществе.

На сегодняшний день в дошкольных организациях организуются условия, способствующие воспитанию и развитию детей с ОВЗ вместе с нормально развивающимися дошкольниками. Разумеется, чем раньше будет вовлечён «особенный» ребёнок в совместное воспитание и обучение, тем качественнее и проще он приспособится к той жизни, в которой живут здоровые дети.

Опыт работы наглядно показывает, что совместное воспитание и обучение способствует развитию у здоровых детей толерантность к психическим особенностям сверстников, способность к взаимопомощи и склонность к сотрудничеству. Инклюзивное образование способствует формированию у детей дошкольного возраста с ОВЗ благоприятных отношений со сверстниками и адекватного социального поведения, а также наиболее разносторонней реализации потенциала развития в обучении и воспитании.

Дети с ограниченными возможностями здоровья с педагогической точки зрения являются детьми «с особыми образовательными потребностями», для полноценного развития которых нужно создание специальных условий, специфической развивающей предметно-пространственной среды.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети:

- с общими нарушениями речи;
- с нарушением слуха;
- с нарушением зрения;
- с нарушениями интеллекта;
- с двигательными нарушениями;
- с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

Дошкольники с яркими расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения присутствуют практически в каждой группе детского сада. Это дети с признаками синдрома дефицита внимания и гиперактивности, расторможенные, с тревожностью, неврозами, страхами, повышенной утомляемостью, с нарушениями навыков общения и самообслуживания. При этом, не стоит пренебрегать детьми с неустановленными диагнозами – в ходе наблюдений педагога можно выявить, какому ребёнку нужен особенный подход со стороны воспитателей и узконаправленных специалистов.

Зачастую воспитатели испытывают страх и неуверенность в собственных возможностях, когда в общеобразовательной группе впервые появляется ребёнок с ОВЗ. Мы можем понять опасения педагогов, ведь такому «особенному» ребёнку необходимо больше внимания и организация специфических условий для продуктивного обучения и развития. При этом важно отметить, что родители не всегда своевременно информируют педагогов об особенностях ребёнка например, поведенческих – ребёнок с СДВГ, УО.

В такой ситуации очевидно, что на воспитателя ложится двойная нагрузка в виде нового воспитанника в группе и его особых потребностей. Педагогу необходимо внутренне принять такого ребёнка. Педагог – пример для подражания своих воспитанников, и во многом от него зависит то, как «особенного» ребёнка будут воспринимать одноклассники, как отнесутся к появлению такого ребёнка в группе остальные родители нормально развивающихся детей.

На какие особенности нужно обращать внимание педагогам при работе с детьми с ОВЗ? Для малыша с ОВЗ очень важно устойчивое поощрение его взрослым даже за незначительные успехи – это формирует в нем уверенность в собственных силах и возможностях. Поэтому, необходимо хвалить ребёнка даже за небольшие достижения!

Воспитателям следует помнить о том, что детям с ОВЗ необходимы другие методы и способы подачи информации. Например, на занятиях по художественно-эстетическому развитию (рисовании, детям необходима пошаговая инструкция, а не законченный образец рисунка. Такие дети, тяжело воспринимают сложные инструкции, зачастую им требуется больше времени для выполнения задания, чем другим детям. Воспитателю ни в коем случае нельзя сравнивать ребёнка с ОВЗ с другими сверстниками, ведь его развитие идёт иным, индивидуальным маршрутом.

1. Если в группе слабовидящий ребёнок.

Педагогу необходимо реализовать специальную работу по ориентировке слабовидящего ребёнка в пространстве всех помещений группы, детского сада, а также в схеме строения собственного тела. Эту работу важно вести системно, во всех видах детской деятельности: в организованной образовательной деятельности, где материал помогает усвоить и закрепить соответствующие представления. Это возможно при организации целевых прогулок, на занятиях по рисованию и физической культуре. При этом важным условием является обязательное использование всех сохранных и нарушенных анализаторов.

В направлении социально-коммуникативного развития задача воспитателя посредством коллективной игры сформировать положительные свойства личности малыша, мотивацию общения, которая способствует успешной адаптации.

2. Если в группе слабослышащий ребёнок.

Для построения наиболее эффективной и продуктивной образовательной деятельности в работе с дошкольниками с нарушениями слуха воспитателю необходимо придерживаться следующих правил:

Нельзя неожиданно появляться перед слабослышащим человеком, чтобы не испугать его. Необходимо подходить к нему бережно и при этом издавать громкие звуки или шум.

Проконсультироваться с родителями воспитанника с целью выяснения, по каким принципам построена система взаимодействия с ребёнком в домашней обстановке. Это необходимо для того, чтобы осуществлять к ребёнку одинаковые требования и не подвергать его стрессовой ситуации.

Говорить с ребёнком на доступном его слуху расстоянии, членораздельно и чётко, но при этом не артикулируя произносимую обращённую к нему речь. Дошкольник всегда должен видеть лицо говорящего и наблюдать за движением его губ.

Главная задача воспитателя: сообщать информацию на ухо не один раз, а минимум десять, изменяя правое – левое, в интервалах демонстрируя, как при этом шевелятся губы. На ухо – это изолированное слуховое восприятие, губы – это слухо-зрительное восприятие. Ни в коем случае нельзя кричать, лучше сказать несколько раз обычным голосом, можно на самое ушко.

3. Рекомендации воспитателям по организации деятельности ребёнка с ЗПР

К сожалению, дошкольники, имеющие диагноз «задержка психического развития» не всегда имеют возможность обучаться в специализированных группах коррекционной направленности. Основания этому могут быть самые разные: начиная от недостатка мест в специальных учреждениях, до отказа родителей ме-

нять педагога, детский сад, «благоприятную обстановку». В данной ситуации педагог, в группе которого находится ребёнок с ОВЗ данной направленности, должен реализовывать особые, специальные методы в обучении и воспитании. Они важны для достижения максимально возможного результата обучения ребёнка из возможного, в условиях массовой общеобразовательной группы.

При этом важно соблюдать следующие принципы и подходы:

Детям с ЗПР должны даваться короткие, ясные инструкции. В частности, дошкольнику с интеллектуальной нормой можно дать следующую инструкцию: «Миша, возьми кубик, положи его на пол, вернись на своё место», то ребёнку с ЗПР нужно каждую инструкцию делить поэтапно. Например: «Артём, возьми кубик (ребёнок реализует), положи на пол (исполнение инструкции), вернись на своё место (ребёнок реализовал ту же инструкцию, но поэтапно)»;

Запрещается предъявлять завышенные требования к ребёнку с ЗПР. Перегрузка, в том числе и интеллектуальная, несёт за собой не только понижение работоспособности, затруднения в понимании ситуации, но может возникнуть агрессия, истеричность в поведении, резкие перемены настроения. Несоответствующие требования приводят к тому, что, принимаясь за недоступное для него дело, ребёнок не может его осуществить, начинает переживать, теряет веру в свои силы. Для того, чтобы сохранить работоспособность такого малыша, не принести учебной нагрузкой дополнительного вреда его состоянию; чутко относиться к организации режима его труда и отдыха. Если дети интеллектуальной нормы зачастую самостоятельны и способны к самоорганизации, то ребёнку с ЗПР это недоступно. Режим его деятельностью полностью должен зависеть от педагога.

Педагогу обязательно необходимо хвалить ребёнка за любые, даже небольшие успехи, так как дети данной категории не выражают достаточно стойкого интереса к предложенному поручению; они недостаточно активны, часто безынициативны, не стремятся улучшить свой результат, анализировать работу в целом, понять причины ошибок.

Занятия нужно базировать на интересном материале, с большим числом наглядных методов по принципу от простого к сложному. Интерес и успех не только пробуждают в ребёнке веру в собственности силы, снимают напряжённость, но и способствуют поддержке активного, комфортного состояния.

4. Рекомендации воспитателям по организации деятельности ребёнка с СДВГ.

При построении взаимоотношений с ребёнком педагог должен стремиться всегда поддерживать положительную установку. Как можно чаще хвалите его, уделяйте внимание его успехам. Это способствует укреплению уверенности ребёнка в своих силах, поднимает его самооценку. Важно! Необходимо избегать повторения слов «нет» и «нельзя», старайтесь избегать резких замечаний, говорить, «не вертись», «не бегай», т.к. это моментально приводит к возбуждённости нервной системы ребёнка. Важно давать ребёнку только одно задание на установленный отрезок времени, чтобы у него были возможности и желание его завершить. Необходимо научит ребёнка правильно расставлять приоритеты при выполнении задания: что вначале, что потом и что для этого надо.

Важно, также, научить по ходу дела адаптироваться к вероятным изменениям в обстановке. Особенно хвалите ребёнка за все виды деятельности, которые требуют концентрацию внимания, усидчивости (настольные игры, раскрашивание, чтение и т. п.). Если у ребёнка возникло желание, например, рисовать, педагог должен убрать все лишнее со стола. Гиперактивные дети не способны самостоятельно отсекают все, что ему в данный момент мешает. Педагог может обговорить с родителями и реализовывать единую систему поощрений и наказаний ребёнка с данными возможностями развития. Требования к ребёнку должны быть определёнными, конкретными и выполнимыми.

5. Если в группе ребёнок с ранним детским аутизмом.

Деятельность должна строиться на тесном взаимодействии воспитателя с другими специалистами, которые занимаются патронажем с данным конкретным малышом. Задача воспитателя – организовать единую, целенаправленную систему воспитания и обучения, при которой ребёнок ощущал бы себя комфортно и безопасно, находясь в детском саду. Работать педагогу нужно отталкиваясь от интересов ребёнка, организовывая вокруг него доброжелательную атмосферу, формируя его окружение до тех пор, пока он в этом нуждается. Не забывайте, что аутизм – это расстройство развития человека, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без помощи ребёнку с аутизмом не обойтись. Взаимодействуя с ребёнком с аутизмом необходимо рационально оценивать его истинный «эмоциональный» возраст. Нужно помнить о том, что он быстро пресыщается даже приятными ему впечатлениями.

6. Рекомендации по воспитанию ребёнка с нарушениями двигательной сферы, вследствие церебрального паралича.

В процессе организованной образовательной деятельности педагогу необходимо соблюдать специальные условия двигательного режима:

– непрерывно держать под контролем положение ребёнка: как он сидит, ровно ли держит спину, опущены ли плечи (по возможности напоминать о том, как важно правильно сидеть);

– обязательно прерываться на физкультминутку, пальчиковые и зрительные гимнастики;

– в каждое занятие воспитателю рекомендуется вводить упражнения на ориентировку в пространстве и времени. К примеру, положи карандаш слева от тетради; найди сегодняшнюю дату на календаре и прочее;

– важно обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребёнка и отталкиваться от него во время ООД (в частности, детям с церебральным параличом свойственна сильная тревожность, ранимость, обидчивость; гиперактивности и спастика могут увеличиваться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания или попытке его реализовать);

– на любом занятии требуется особенный речевой режим (при наличии у ребёнка тяжёлых форм нарушения речи). У педагога, адресующегося к такому ребёнку, речь должна быть предельно чёткая, разборчивая, без резкого повышения голоса, включать нужное число повторений, подчёркнутое артикулирование;

– для предотвращения быстрой утомляемости или снятия её, разумно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий;

– внимание к занятиям и позитивный эмоциональный настрой воспитанников поддерживать применением красочного дидактического материала, включением игровых моментов.

Таким образом, на передний план выдаётся самооценочность личности подрастающего человека, вне зависимости от специфики его развития и уровня здоровья. Именно идеи гуманизации привели к возникновению в Законе об образовании положения о праве ребёнка и его родителей самостоятельно устанавливать форму получения образования и образовательную организацию. И одарённые дети, и дети с ограниченными возможностями здоровья, также как и дети с нормативным развитием – все должны иметь равные возможности получить образование соответствующего уровня.

Список использованных источников

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы: учеб. пособие. М. : ВЛАДОС, 2017. 368 с.
2. Беличева С. А. Психолого-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями. М., 2018. 196 с.
3. Джурицкий А. Н. Развитие образования в современном мире. М. : ВЛАДОС, 2020. 240 с.
4. Коновалова М. П. Социокультурная реабилитация детей с ограниченными возможностями. М., 2020.

РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ВОСПИТАТЕЛЕМ В СВОЕЙ РАБОТЕ

А.А. Гюльназарян

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье говорится о проектной деятельности воспитателя, работающего с детьми с нарушением слуха, об эффективности развития творческой и познавательной деятельности с помощью метода проектов. Рассказывается какой социально-значимый проект реализуется сейчас в ГКОУ школе-интернате № 2 и как проектная деятельность влияет на социализацию детей.

Ключевые слова: дети с нарушением слуха, проектная деятельность, воспитание, творческая активность, познавательная деятельность, социализация.

В развитии человека слух играет главную роль. Нарушение слуховых функций лишают возможности воспринимать звуковые сигналы, что мешает познавать окружающий мир, создавать полную и всестороннюю картину о предметах и явлениях действительности. Из-за этого возможности общения с людьми

ограничиваются, а значит, и познания, поскольку устная речь является одним из важных способов передачи информации. Отсутствие или недоразвитие речи ведёт, к нарушениям в развитии других познавательных процессов и, главным образом, словесно-логического мышления. У детей с нарушением слуха наблюдается кратковременная память, бедность словаря, трудности коммуникации, низкий уровень предметной деятельности. Стойкое нарушение слуха, как первичный дефект, приводит к целому ряду вторичных отклонений в развитии, затрагивающих как познавательную деятельность, так и личность ребёнка в целом. У таких детей очень плохо развито умение работать самостоятельно, искать информацию, применять знания на практике, общаться друг с другом.

Перед педагогами школы-интерната всегда стоял вопрос, как помочь таким детям? Как максимально скорректировать и компенсировать имеющийся слуховой дефект и развить потенциал, научить слышать все многообразие окружающей среды, научить думать, выражать свои мысли, применять полученные знания не только в стенах школы, но и в реальной жизни. Использование метода проекта позволяет частично решать эти проблемы, так как в данном методе обучение идёт через деятельность [1; 22].

Проект – это совокупность определённых действий, документов, предварительных текстов, замысел для создания реального объекта, предмета, создания разного рода теоретического продукта. Это всегда творческая деятельность.

Проектный метод в школьном образовании рассматривается как некая альтернатива классно-урочной системе. Современный проект учащегося – это дидактическое средство активизации познавательной деятельности, развития креативности и одновременно формирования определённых личностных качеств.

Метод проектов является инновационной технологией образования, побуждает к саморазвитию. По своей дидактической сущности он нацелен на формирование способностей, обладая которыми, глухие ученики оказываются более готовыми к жизни, умеют адаптироваться к изменяющимся условиям, ориентироваться в разнообразных ситуациях, работать в различных коллективах [3; 2].

Метод проектов – педагогическая технология, ориентированная не на интеграцию фактических знаний, а на их применение и приобретение новых. Активное включение школьника в создание тех или иных проектов даёт ему возможность осваивать новые способы человеческой деятельности в социокультурной среде [2; 3].

Невозможно заставить учащихся работать над проектом, если они не знают, о чем идёт речь и как приступить к работе. А имеющиеся знания можно дополнить путём вбрасывания, но в очень ограниченном количестве, и в те моменты, когда ученикам будет её не хватать. Начинать вовлекать учащихся с нарушением слуха в проектную деятельность нужно обязательно с начальных классов, что мы и осуществляем в своей работе. Работая с детьми с нарушением слуха, можно с точностью сказать, что, метод проектов помогает сформировать личность, которая умеет самостоятельно справляться с потоком информации, преодолеть социальную недостаточность, развивать творческий потенциал, создавать слухоречевую среду, но нужно отметить, что у данной категории детей имеется

естественное ограничение на организацию проектной деятельности. Проектная деятельность подразумевает самостоятельное открытие обучающимися новых явлений и понятий вместо привычного получения от педагогов знаний и умений в готовом виде. Дети выступают в роли исследователей и первооткрывателей, а их обучение становится более мотивированным. Школьники получают возможность развивать свои интеллектуальные и творческие способности.

Проектная деятельность – это ещё и интеллектуальный труд. Младший школьный возраст – благоприятный и значимый период для выявления и развития творческого потенциала личности, так как в этом возрасте формируется комплекс ценностей, качеств, способностей, потребностей личности, лежащих в основе её творческого отношения к действительности. Дети младшего школьного возраста, как отмечают многие учёные, уже по природе своей исследователи. При использовании метода проектов с детьми, имеющими нарушение слуха, всегда стараемся учитывать особенности, речевые и психофизические возможности обучающихся.

Следует помнить, что нормально-развивающийся ребёнок многое усваивает в процессе повседневного общения, в самостоятельной деятельности, а нарушения, имеющиеся у глухого или слабослышающего ребёнка, являются препятствием для развития познавательной активности, самостоятельности.

Если при использовании метода проектов учитель в массовой школе просто создаёт условия для проявления активности и наблюдает, то педагог в специальном образовательном учреждении выступает в роли соучастника, направляет и помогает ребёнку.

Мир слабослышащих и глухих детей – это особый мир. Мир, в котором дети отгорожены от палитры звуков тишиной, поэтому жест, мимика, печатное слово, зрительный ряд, имеют важное значение. Во время работы над проектами с любой возрастной категорией детей, требуется большая предварительная и кропотливая работа, которая включает в себя наблюдение во время прогулок, закрепление словаря, экскурсии, игры, беседы, чтение литературы, инсценировки, рисование рисунков, лепка, аппликация.

Так, начиная работать над проектом «Моя малая Родина» с обучающимися воспитанниками 1 классов, выяснилось, что некоторые из них не знали названия своего населённого пункта, улицы памятных мест и т. д., поэтому необходимо было расширить кругозор детей о своей малой Родине, её основных местах, названиях улиц. Вместе с детьми мы сначала изучили ещё раз Россию, Краснодарский край, а затем каждый вместе с родителями сделал рассказ о своём населённом пункте, улице, любимом месте. Полученные знания дети отражали в рисунках, в рассказах, новых словах и терминах. Постоянно шло обогащение словаря. Итогом проекта стало изготовление книжки-малышки «Моя малая Родина».

В старшем возрасте воспитанники школы-интерната выполняют более сложные и замысловатые проекты, а знания, полученные при работе над проектом, используют на практике.

Чтобы расширить знания детей о родном городе, его достопримечательностях, о людях, чьими именами названы улицы родного города, об основных архитектурных сооружениях, памятниках, определяющих облик города, воспитанниками школы-интерната была представлена большая и интересная проектная работа «Наш родной Армавир».

Проектная деятельность для детей с нарушением слуха даёт обогащение активного и пассивного словаря. В результате проектной деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья формируются УУД (личностные, регулятивные, познавательные и коммуникативные действия). Кроме того, дети учатся вести диалог, отстаивать свою точку зрения, что, безусловно, влияет на умение общаться, выстраивать отношения с окружающими людьми и даёт ребёнку с ОВЗ почувствовать себя успешным. Это очень важно для обеспечения успешной социализации детей.

Список использованных источников

1. Романовская М. Б. Проекты в младших классах // Завуч начальной школы. М., 2007. № 6.
2. Баева Ю. Ф. Метод проекта как современная педагогическая технология. Томск: Вестник государственного педагогического университета, 2018.
3. Ершова Л. О. Метод проектов в работе с детьми с ОВЗ. Волгоград: Волгоградский государственный социально-педагогический университет, 2019.

К ВОПРОСУ О НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

А.М. Дохоян

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье раскрываются теоретические и прикладные аспекты нейропсихологической диагностики, рассмотрена необходимость отграничения нейропсихологической диагностики взрослых от диагностики детей, представлены основные нейропсихологические методы.

Ключевые слова: нейропсихология, нейропсихологическая диагностика, высшие психические функции, методы диагностики, методы нейропсихологии.

Анализ специальной научной литературы показал, что проблему проведения нейропсихологической диагностики исследовали А.Р. Лурия, Л. С. Цветков, Т. Г. Визель, Е. Н. Винарская и другие учёные. Первые нейропсихологические исследования в нашей стране были проведены Л.С. Выготским. В последующие годы известным отечественным учёным А. Р. Лурией была создана система нейропсихологической диагностики. В настоящее время в логопедической практике широко применяются диагностические системы, разработанные Т. Г. Визель, В. М. Шкловским, Л.С. Цветковой и др.

Нейропсихология имеет два основных раздела: теоретический и практический. Теоретический раздел состоит из важнейших положений, которые были сформулированы предшественниками А. Р. Лурия и его последователями. Перед практическим разделом стоит цель как можно сильнее приблизить основные положения нейропсихологии к стоящим перед логопедами, задачам, которые занимают вопросы развития и коррекции нарушений высших психических функций у детей и лечебно-восстановительной работой по преодолению их нарушений у взрослых. С нейропсихологической точки зрения, рассмотрение различных патологических синдромов, которые относятся к высшей психической деятельности, прояснит множество сложных диагностических, реабилитационных и лечебных вопросов.

Нейропсихологическая диагностика на разных возрастных периодах не допускает пропуска тревожных симптомов, которые в дальнейшем могут привести к тому или иному нарушению. Такая профилактическая роль нейропсихологии имеет важное значение, так как часто педагоги могут столкнуться в своей повседневной работе с детьми, имеющими разнообразные дефекты речи, трудности обучения чтению, счёту, письму.

А. Р. Лурия предложил в рамках нейропсихологии батарею методов нейропсихологической диагностики. Данная диагностика нацелена на качественный анализ результатов исследования с последующей интерпретацией этих результатов с позиций системной организации ВПФ. В дальнейшем на основе разработок А. Р. Лурия была составлена методика нейропсихологической экспресс-диагностики Э. Г. Симерницкой [4]. В настоящее время существует вариант методики для детей и предпринимаются попытки создания методики, которая будет осуществлять ещё и количественную оценку.

Е. Н. Винарская [2], отмечает, что для проведения дифференциальной диагностики афазий выделяют несколько критериев: синдромологический, топический, патогенетический.

Т. Г. Визель [1] выделила основные принципы нейропсихологической диагностики. Нарушение речи и других ВПФ является одним из важнейших разделов нейропсихологической диагностики. Без постановки правильного диагноза невозможно определить адекватные методы работы по устранению нарушений высших психических функций.

Хоть методы и принципы нейропсихологической диагностики детей и взрослых часто совпадают, они также имеют сильные отличия. Одной из главных причин этих отличий является разный уровень сформированности ВПФ в различные периоды жизни. Так, полностью сформировавшиеся ВПФ у взрослого человека, имеющие достаточно завершённую психологическую структуру и определённую мозговую локализацию, будут отличаться от ВПФ ребёнка, у которого они будут находиться только на стадии формирования.

В их осуществлении принимает участие наибольшее число мозговых зон, чем у взрослых. Иначе говоря, ВПФ у детей имеют более развёрнутую структуру,

чем у взрослых. Вместе с этим некоторые функции созревают у детей рано, поэтому мозговая организация ребёнка даже в дошкольном возрасте совпадает с той, что характеризует мозговую деятельность взрослого человека.

В нейропсихологии применяется система диагностических методов, область охвата которых достигает не только предметный уровень психической деятельности, а именно гнозис и праксис, но и абстрактный уровень, то есть символическую деятельность.

Методы диагностики нарушений высших психических функций разнообразны. Существуют различные диагностические системы. Широко используется система нейропсихологической диагностики, созданная А. Р. Лурией, которой в дальнейшем будет необходим системный анализ выявленной симптоматики, её дифференциации на первичную и вторичную.

Подготовка к обследованию всегда начинается с беседы. Целью беседы является в процессе наблюдения за пациентом узнать о нем его особенности поведения, степень, активности, критичности, контактности и прочее.

Основную часть диагностической системы составляют тесты, которые подробно описаны А. Р. Лурией в монографии «Высшие корковые функции человека». Существуют зарубежные и отечественные переработки данной системы.

А. Р. Лурия [3], рассматривая все многообразие методов, используемых нейропсихологией как самостоятельной научной дисциплиной, разделяет методы на две группы. К первой относятся методы, с помощью которых были получены основные теоретические знания, а ко второй – методы, которые используются нейропсихологами в практической деятельности.

В первой группе выделяют сравнительно-анатомический метод исследования, метод раздражения и метод разрушения. Сравнительно-анатомический метод исследования даёт возможность выяснять зависимость способов жизни, поведения животных от особенностей строения их нервной системы. Данный метод помог выявить принципы работы головного мозга, а также строение коры больших полушарий, однако изучение функций различных структур было затруднено. Метод раздражения подразумевает под собой анализ особенностей ВПФ в результате воздействия на мозг.

Дальнейшее развитие экспериментальной нейрофизиологии дало возможность проведения более тонкого анализа – изучения активности отдельных нейронов. Однако главной причиной становления нейропсихологии как науки о мозговых механизмах психических процессов является метод разрушения. Он предполагает разрушение определённой области мозга и наблюдение за особенностями его поведения. Выделяют обратимые разрушения, которые связаны с временным отключением отдельного участка мозга с последующим восстановлением функций, и необратимые нарушения работы отдельных участков мозга.

Все указанные методы, как отмечает А. Р. Лурия [3], позволили собрать основную информацию, которая в дальнейшем легла в основу нейропсихологии, поэтому данные методы относят больше к научным методам исследования.

Метод синдромного анализа, или «батарея Луриевских методов», был предложен А. Р. Лурия и использовался в практической деятельности нейропсихологов. Для этого отбирался ряд тестов, объединённых в батарею и позволяющий по их параметрам дать оценку состоянию ВПФ. Так как методики адресованы ко всем мозговым структурам, обеспечивающим эти параметры, то это позволяет определить зону поражения головного мозга.

Эти методы являются главным инструментом клинической нейропсихологической диагностики и направлены на исследование различных когнитивных процессов и личностных характеристик больного, а именно речи, мышления, памяти, письма и счёта. Проблема школьной дезадаптации составляет специальную область применения нейропсихологических методов.

Таким образом, в России изучением проблемы нейропсихологической диагностики занимались такие учёные, как А. Р. Лурия, Л. С. Цветкова, Т. Г. Визель, Е. Н. Винарская и другие. Формирование нейропсихологии произошло благодаря запросам практики, в частности – необходимости диагностики локальных поражений мозга и коррекции нарушенных психических функций. На данный момент актуальными остаются следующие направления практического использования нейропсихологии: диагностическое, реабилитационное, нейропсихологический подход. Технические средства диагностики локальных поражений головного мозга стали чаще использоваться для оценки динамики состояния ВПФ в дооперационных и послеоперационных периодах, так как нейропсихологические синдромы, отражающие состояние работы мозга, появляются раньше и исчезают позже, чем какие-либо другие симптомы. Эти методы применяют для контроля над лекарственной терапией больных, перенёсших нейрохирургические операции.

Список использованных источников

1. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М. : АСТАстрель Транзит книга, 2005. 544 с.
2. Винарская Е. Н. Клинические проблемы афазий (нейролингвистический анализ). М. : В.Секачëв, ТЦ «Сфера», 2007. 224 с.
3. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Издательский центр «Академия», 2002. 384 с.
4. Симерницкая Э. Г. Нейропсихологическая методика экспресс-диагностики «Лурия-90». М. : О-во «Знание» РСФСР, 1991. 48 с.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В.Г. Еришова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 5 (г. Новороссийск, Россия)*

Аннотация. В статье представлены особенности и опыт формирования грамматического строя речи у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Описаны методики, используемые в коррекционной работе по формированию и развитию грамматического строя речи у детей с РАС.

Ключевые слова. Расстройство аутистического спектра, грамматический строй речи, коммуникация, аутизм, речевое развитие, эхолалия.

В последние годы многие педагоги, психологи и врачи отмечают увеличение рождаемости детей с расстройствами аутистического спектра. Так, детский невролог Минздравсоцразвития РФ и доктор медицинских наук А. С. Петрухин сказал, что «аутизм в России входит в четверку самых распространённых заболеваний детского возраста, уступая лишь сахарному диабету, бронхиальной астме и эпилепсии» [2].

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это группа психических расстройств, характеризующихся нарушениями во всех сторонах психики, а именно, аффективная и когнитивная сторона, моторики, сенсорики, памяти, мышления, речи и внимания [3].

Изучением расстройства аутистического спектра занимались М. М. Либлинг, Е. Р. Баенская, О. С. Никольская, К. С. Лебединский и др. Однако до сих пор многие «симптомы» данного нарушения, в том числе грамматического строя речи, остаются малоизученными.

Одним из проявлений расстройства аутистического спектра является речевое развитие. Этим детям характерны позднее появление речи, эхолалии, нарушения грамматического строя речи, речевые штампы, либо же полное отсутствие речи. У детей с РАС отсутствует инициатива к общению, нарушения коммуникации.

Грамматический строй речи является важным компонентом в речевом развитии, с помощью которого происходит полноценное и общее психическое развитие ребёнка. У нормотипичных детей грамматический строй речи в процессе становления детской речи усваивается самостоятельно, включая в себя разные этапы: период предложений, период усвоения грамматического строя предложений, период усвоения морфологической системы [1].

У детей с расстройствами аутистического спектра грамматический строй речи развит недостаточно. Их речь, как отметили в своей статье В. С. Романова, В. В. Гордеева, Н. Д. Каткова, характеризуется неумением дифференцировать

действия и сужать значения слов. Ребёнок соотносит слово с единичным предметом. Так же наблюдаются трудности синтеза слов в построении предложений, то есть отдельно произнести слова за педагогом ребёнок может, но не связывает их в предложения и словосочетания [4].

Ещё одним проявлением нарушения грамматического строя речи у детей с расстройствами аутистического спектра у детей является отсутствие навыка словообразования и словоизменения. Дети не согласовывают по числу и падежу существительные и глаголы, не используют или используют неправильно личные местоимения. Это связано с тем, что у детей поздно формируется сознание я, чувство себя и другого.

Особенности формирования грамматического строя речи у детей с расстройствами аутистического спектра представлены в работах А. Н. Гвоздева, Н. И. Жинкина, С. Н. Цейтлин, М. М. Либлинг, Р. И. Лалаевой и другими. Однако, в современной отечественной логопедии и дефектологии отсутствуют технологии, направленные на формирование грамматического строя речи у детей с РАС. Зарубежные исследователи рассматривали отдельные аспекты по формированию грамматических конструкций, которые не могут быть использованы в нашей стране из-за того, что они не учитывают особенности русской грамматики [5].

Многие дефектологи в своей работе используют традиционные подходы к формированию грамматического строя речи, адаптируя их с учётом структуры дефекта при расстройствах аутистического спектра.

Нами в коррекционной работе по формированию грамматического строя речи был разработан и апробирован цикл занятий, состоящий из трёх этапов: формирование навыка составления словосочетаний и двух слов, составления словосочетаний и нераспространённых предложений из трех слов, составление простых распространённых предложений.

Перед началом коррекционной работы с аутичными детьми важно установить контакт с ребёнком, сформировать учебное поведение, положительную мотивацию к выполнению заданий, понимание речи педагога. На этом этапе мы использовали привлекающий ребёнка материал, такой как игрушки и миниатюры. Далее необходимо мы перешли от игр с предметами к работе с карточками.

На начальном этапе мы обучали детей построению таких речевых высказываний, как словосочетания из существительных и прилагательных, словосочетания из существительных и сказуемых, словосочетания существительных, прилагательных и числительных и простые распространённые предложения.

Сначала дети называли цвета разных игрушек (пирамидки, конструктора, моделей машин и т. д.). После чего мы переходили к раскладыванию контурных картинок на разные игровые поля (с разноцветными ячейками и с ячейками с изображением действия и т. д.) и дети, совместно с педагогом, отвечали на вопросы: «Какого цвета изображение?», «Кто что делает?». Контурные картинка были разделены по лексическим темам: фрукты и овощи, транспорт, дом, мебель и т. д. Так, дети выстраивали словосочетания и нераспространённые предложения из двух слов: существительное и прилагательное, существительное и сказуемое.

На следующем этапе мы сначала на примере действий с игрушками и миниатюрами отвечали на вопрос: «Сколько предметов?». Далее мы предлагали детям игровые поля, на которых были изображены цифры. Дети совместно с педагогом раскладывали карточки с контурным изображением животных, птиц, фруктов, предметов быта и т. д. на игровые поля и отвечали на вопросы: «Сколько предметов изображено?». Такими заданиями мы формировали у детей с РАС умение выстраивать предложения, состоящих из существительного и числительного.

И на заключительном этапе мы предлагали детям называть действия, количество и цвета предметов, с которыми взаимодействовали дети. Затем детям выдавались цветные игровые поля с цифрами и контурные картинки. Было дано задание, разложить контурные картинки на игровые поля и совместно с педагогом отвечать на вопрос: «Сколько, какого цвета и чем занимаются предметы?». С помощью этих заданий мы формировали умение выстраивать простые распространённые предложения.

Дети не сразу начали приступать к предложенным им заданиям. Сначала многие отказывались, проявляли негативизм к занятиям. Позже дети начали включаться в процесс, при допущении ошибок дети негативно реагировали, начинали плакать, раскидывать задания. Но в итоге нам удалось включить детей в коррекционный процесс. У нескольких детей грамматический строй речи, по окончании цикла занятий, начал формироваться в свободной деятельности.

Таким образом, развитие грамматического строя речи необходимо как для нормотипичных детей, так и для детей с РАС. Работа по формированию грамматического строя речи у детей с расстройствами аутистического спектра имеет свои особенности и на подготовительном, и на основном этапах.

Список использованных источников

1. Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. 3-е изд. перераб. и доп. М. : ВЛАДОС, 2003. 680 с.
2. Воронкова К. В., Пылаева О. А., Холин А. А., Голосная Г. С., Ананьева Т. В., Петрухин А. С. Эпилепсия и аутизм. Данные собственного исследования. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. Том 5. № 1S, 2013.
3. Коган В. Е. Аутизм. Родителям об аутизме. СПб. : Питер, 2015. 160 с.
4. Романова В. С. Каткова Н. Д., Гордеева В. В. Формирование грамматического строя речи у детей с расстройствами аутистического спектра URL: <http://sova-ru.com?item-work/2019-663> (дата обращения: 12.01.2023).
5. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. 10-е. М. : Теревинф, 2016. (Особый ребёнок). 288 с.

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАЗВИТИИ ЦИФРОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В.А. Журавлев, В.М. Ивашко

*Учреждение образования «Белорусская государственная академия связи»
(г. Минск, Беларусь)*

Аннотация. В работе рассматривается проблематика повышения цифровой компетентности людей с ограниченными возможностями здоровья посредством развития цифровых навыков. Также анализируется практика использования цифровых технологий для развития цифровых навыков у данной категории людей.

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями здоровья, цифровые навыки, цифровые технологии в обучении, информационно-коммуникационные технологии.

В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов государства – участники ООН должны создавать для лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ЛОВЗ) условия, необходимые им для поддержания независимого образа жизни, всестороннего участия во всех сферах жизни на основе свободного доступа к информации и современным информационно-коммуникационным технологиям (далее – ИКТ). Так, в странах Евросоюза большое внимание уделяется созданию необходимых условий для нормальной жизнедеятельности ЛОВЗ. Советом Европы 30 ноября 2016 г. принята стратегия по правам инвалидов на 2017–2023 гг. (Council of Europe Disability Strategy 2017–2023), целью которой является достижение равенства, достоинства и равных возможностей для инвалидов через обеспечение независимости, свободы выбора, полного и эффективного участия во всех сферах жизни общества [4]. В Евросоюзе в 2019 г. принят Европейский закон о доступности (European Accessibility Act), цель которого заключается в снижении количества барьеров для использования инвалидами ИКТ, установлении требований (стандартов) для индустрии ИКТ и обязательности этих требований для всех компаний индустрии [1].

Внимание европейских государств к ИКТ как инструменту решения социальных проблем ЛОВ во многом вызвано негативными последствиями пандемии COVID-19, которая повлияла на жизнь всех людей во всем мире. Как отмечается в докладе Всемирной организации здравоохранения «Disability considerations during the COVID-19 outbreak», ЛОВЗ оказались одной из наиболее уязвимых групп населения [1]. Представители этой группы подверглись более значительному воздействию эпидемиологического и экономического кризисов, вызванного пандемией, в том числе из-за серьезных сбоев в работе социальных служб, на которые они полагаются [1].

Из-за пандемии COVID-19 население было вынуждено оставаться дома, в результате чего возникла необходимость в качественном подключении к интернету, а также в цифровых инструментах и соответствующих цифровых навыках пользователей, включая и ЛОВЗ.

В настоящее время большинство компаний настроены на ускорение цифровизации рабочих процессов, обучения, расширения удалённой работы, а также автоматизацию определения и решения внутрикорпоративных задач. Так, по итогам исследования Future of Jobs (2020), в ближайшее время основной спрос компаний будет на такие технические навыки, как программирование, разработка приложений, а также креативное мышление, решения проблем и умение вести переговоры [3]. В результате исследования, проведённого по заказу популярной социальной сети LinkedIn Learning, выявлены пять навыков (hard skills), которые компании ожидают видеть у претендентов на работу: облачные вычисления (cloud computing), искусственный интеллект (ИИ), аналитическое мышление, управление персоналом и дизайн пользовательского опыта (user experience) [3].

Социальный заказ на эти навыки определяет необходимость их формирования у ЛОВЗ. Для представителей данной категории цифровые навыки важны не только для поиска места работы или сохранения профессионального статуса в рамках уже имеющейся работы. Они также имеют решающее значение для преодоления цифрового разрыва между ЛОВЗ и обществом.

В данном случае обучение ЛОВЗ цифровым навыкам вызвано:

- необходимостью восстановления независимого социального статуса ЛОВЗ;
- стремительным развитием информатизации общества в целом, которое влечёт за собой радикальные социальные изменения и существенным образом изменяет практически все стороны жизни общества;
- быстрым ростом функциональных возможностей и технических характеристик ИКТ, которые опережают готовность пользователей.

Цифровые навыки для ЛОВЗ означают возможность:

- применять ИКТ в различных областях профессиональной деятельности и в быту;
- сокращения сроков адаптации и интеграции ЛОВЗ в общество и адаптации к жизни в условиях новой информационной среды человеческой цивилизации – инфосферы;
- создания среды для развития личности, стимуляции к освоению активной позиции субъекта обучения, осознания им достигнутых результатов и освоения новых задач в свете роста функциональных возможностей и технических характеристик ИКТ;
- повышения эффективности обучения, получения необходимой информации для успешной профессиональной деятельности, повышения своего профессионализма;
- восстановления ресурсной базы социального статуса через доступ к ресурсам и услугам.

Одним из приоритетных направлений обучения цифровым навыкам ЛОВЗ является такое использование ИКТ, которое учитывает структуру имеющихся у них нарушений здоровья (индивидуальные особенности), уровень знаний и интеллектуального развития, мировоззренческие приоритеты и познавательные способности. При этом важно учитывать, что для каждого ЛОВЗ нужен индивидуальный подход.

Выбор оптимальной технологии носит творческий характер и определяет основные пути повышения эффективности обучения через адаптацию, визуализацию и осмысление изучаемого материала.

Для лиц с нарушением слуха основное место в образовательной практике занимает принцип визуализации, поэтому для формирования цифровых навыков можно применять следующие цифровые технологии [2]:

- лаборатория виртуальной и дополненной реальности (благодаря принципу мультисенсорной подачи информации создаются условия для звуковой стимуляции, улучшается слуховое восприятие);
- телевизоры с функцией выведения субтитров на экран и программы для создания и редактирования субтитров (такие устройства позволяют полноценно воспринимать материал, а созданные в программе субтитры используются при демонстрации видеоматериалов на занятии);
- программное обеспечение (позволяет конвертировать речь в текстовый и жестовый форматы, в результате чего формируется коммуникативная среда для глухих, владеющих письменной и жестовой речью).

В данном случае представляет интерес практика работы Ресурсного центра обучения лиц с нарушением слуха современным ИКТ (далее – РЦ), функционирующего в учреждении образования «Белорусская государственная академия связи», и адаптации их для работы в сфере ИКТ. РЦ оборудован акустической (системой свободного звукового поля) информационной индукционной системой. Учебная аудитория включает: радиокласс «Сонет – РСМ», аудиотехнику, акустический усилитель FRONTROWJUNO; комплект оборудования звукоусиливающего для развития речи «Унитон – ТК», мультисенсорный речевой тренажер «ИНТОН-М», видеотехнику (мультимедийный проектор, интерактивную доску, персональные компьютеры). В РЦ проводятся занятия по освоению рабочей профессии «Оператор ЭВМ», по основам ИКТ.

Для лиц с нарушением речи основное место в образовательной практике занимает применение визуальных и аудиальных технологий, а для формирования цифровых навыков можно применять следующие цифровые технологии [2]:

- лаборатория виртуальной и дополненной реальности (информация усваивается через слухозрительное восприятие);
- мультимедийные интерактивные студии (информация усваивается через слухозрительное восприятие и мыслительные способности, благодаря деятельности, которую они благополучно совершенствуют);
- интерактивные развивающие игрушки с мобильным приложением (информация усваивается через мышление, воображение и память);

- мобильные приложения с логопедическими играми и др. (благодаря формированию лексико-грамматического строя и навыкам для полноценного общения, обрабатываемым в процессе обучения, улучшается усвоение информации);
- цифровые платформы для развития речи (приобретается навык работы с компьютером).

Для лиц с нарушением зрения основное место в образовательной практике занимает применение аудиальных технологий, а для формирования цифровых навыков можно применять следующие цифровые технологии [2]:

- лаборатория виртуальной и дополненной реальности (благодаря активной и пассивной мультисенсорной визуальной стимуляции улучшается визуальное восприятие);
- программа «экранного доступа» (обеспечение синтезированного речевого вывода, используя звуковую плату и динамики компьютера);
- системы оптического распознавания символов (позволяет слепым или слабовидящим обучающимся получать доступ к печатной информации);
- устройство Forehead Retina System (FRS) – датчик для незрячих (миниатюрная камера передаёт очертания объектов, т. е. идентифицируются их границы, а зрительная картинка, превращаясь в электрические импульсы, становится тактильным ощущением);
- брайлевский дисплей с беспроводной технологией (позволяет услышать описание объекта, которого люди с нарушением зрения касаются на экране планшетного персонального компьютера);
- универсальное цифровое устройство для чтения, прослушивания учебных пособий, справочников и т. д. (воспроизведение «говорящих» книг, перевод текста в голосовой формат с помощью встроенного речевого синтезатора).

Для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата основное место в образовательной практике занимает применение визуальных и аудиальных технологий, а для формирования цифровых навыков можно применять следующие цифровые технологии [2]:

- лаборатория виртуальной и дополненной реальности (навыки приобретаются через улучшение двигательных функций, корректировки точностей движения конечностей);
- различные мобильные приложения (информация усваивается через слухозрительное восприятие, а также развивается ловкость, сила и контроль);
- цифровые платформы (цифровая платформа основана на нейропластичности головного мозга и принципах биологической обратной связи, поэтому, когда мозгу приходится соотносить наклоны тела и изображение на экране, запускается процесс образования новых связей между нейронами. Это способствует улучшению памяти, внимания, речи, формированию пространственных представлений, повышению способности к самоконтролю);
- цифровая платформа «AR Tutor» (воздействие на визуальный, аудиальный и кинестетический каналы восприятия, что формирует и расширяет поведенческие компетенции, внедряет новые разработки и позволяет перенести новые навыки в повседневную жизнь);

– специальные программно-аппаратные комплексы (ноутбук, роллер, выносная компьютерная кнопка, ПО для создания, хранения и управления текстовыми и голосовыми заметками, применение которых не требует никаких особых двигательных навыков (мелкой моторики), а управление компьютером значительно облегчено).

При выборе цифровых инструментов обучения для формирования цифровых навыков у ЛОВЗ необходимо провести диагностику индивидуальных особенностей личности. При диагностике выявляются [2]:

- задатки, склонности и способности;
- особенности познавательных процессов (ощущение, восприятие, представление, воображение, память, мышление, внимание, речь);
- биопсихические свойства личности (половые, возрастные особенности);
- индивидуальные умения, навыки, знания;
- стремления, интересы, желания.

Таким образом, внедрение современных ИКТ в процесс обучения ЛОВЗ способствует улучшению усвоения материала, обеспечивает расширение возможностей для продолжения образования, содействует улучшению подготовки к жизни и труду в различных сферах производства и оказания услуг.

В отличие от обычных технических средств обучения, ИКТ позволяют не только насытить обучающихся большим количеством информации, но и развивать интеллектуальные, творческие способности обучающихся, их умение самостоятельно приобретать новые знания, работать с различными источниками информации, даёт огромные возможности преподавателю дифференцировать предлагаемый материал учитывая индивидуальные особенности ЛОВЗ.

Список использованных источников

1. Альтовский Е. В., Демидов А. А., Краснова Г. А. Доступность интернет-ресурсов инвалидам и лицам с ограниченными возможностями: информационно-аналитический обзор / Под ред. Г. А. Красновой. М. : Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2021. 14 с.

2. Инновационная модель развития цифровой компетенции педагогов всех уровней образования в области инклюзивного образования. URL : <https://ieml.ru/podrazdeleniya-universiteta/nii-pedagogical-innovation/iop/innovacionnaya-model-razvitiya-cifrovoj-kompetencii-pedagogov-vsekh-urovnej-obrazovaniya-v-oblasti-inklyuzivnogo-obrazovaniya.pdf> (дата обращения : 20.04.2023).

3. Исследование МСЭ-D потенциальных направлений развития региона СНГ в период 2022-2025. Направление – Цифровые навыки / Отчет. 2021. 42 с.

4. Council of Europe Disability Strategy 2017–2023 /March 2017. 54 P.

РАЗВИТИЕ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ В ХОДЕ ГРУППОВЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ МАТЕМАТИКИ

М.Н. Зинковская

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье показана роль применения групповых технологий в сочетании с игровыми, практико-ориентированными, здоровьесберегающими для развития мыслительной деятельности, формирования слухового внимания, активизации речевой деятельности.

Ключевые слова: математический словарь, графический диктант, считывание с губ, специальная терминология, коммуникативно-развивающая среда.

Математика как учебный предмет играет особую роль в развитии познавательных процессов обучающихся с проблемами в развитии. Об образовательном и развивающем значении математики в жизни ребёнка говорили П. Я. Гальперин, С. Я. Рубинштейн, Н. Ф. Талызина и другие учёные-дефектологи.

С психологической стороны процесс обучения математике отражает основные положения теории учебной деятельности, среди структурных компонентов которой ведущую роль играет познавательный интерес.

Особое значение приобретает учёт познавательных интересов при обучении детей с нарушением слуха.

Недостаточная сформированность, по сравнению со слышащими сверстниками, психических процессов, замедленный темп формирования аналитико-синтетической деятельности мозга, которая является основой развития мышления, являются специфическими особенностями детей со слуховой депривацией.

Обучение математике не только содействует формированию научных основ мировоззрения, формированию и развитию познавательных способностей, но и способствует развитию таких свойств психики, как внимание, понятийное мышление, абстрактно-логическое мышление, творческое воображение, элементы воссоздающего воображения.

Значение математических понятий в конкретной жизненной ситуации позволяет обучающимся применять приобретённые на уроках математики практические действия. Осознанный характер обучения восприятию учебного математического материала, формирование умений и навыков, которые помогут в реальной жизни – принцип, лежащий в основе преподавания математики в школе для детей с нарушенным слухом.

Специфической особенностью обучения математике в школе для детей с нарушенным слухом является усиление работы по формированию словесной

речи обучающихся с включением математических терминов, специфического предметного словаря.

Коррекционная работа на уроках математики предполагается не только с математическим речевым материалом, но и со всеми речевыми высказываниями обучающихся, в процессе которых активизируются навыки самоконтроля.

Рациональная смена на уроке различных видов деятельности, одна-две физминутки, упражнения и задания в игровой форме также содействуют развитию слухового внимания, повышению уровня речевой готовности.

Изучение геометрических фигур имеет большое практическое значение, расширяющее кругозор ребёнка. Получая представления о круге, шаре, ребёнок легче воспринимает, например, на уроках географии, что глобус – это модель Земного шара, которая имеет форму шара. А комната может иметь форму прямоугольника, квадрата. Зеркало может иметь также форму прямоугольника, квадрата, круга или овала.

Коммуникативно-развивающая система обучения предполагает формирование у обучающихся потребности в общении с помощью языка слов. Поэтому для учителя, обучающего детей с нарушенным слухом языку цифр, необходимо создание речевой среды на каждом уроке.

С этой целью среди видов учебной деятельности положительным является применение графического диктанта, математического диктанта, когда обучающиеся применяют навык считывания с губ, наряду со слуховым восприятием речевого материала. Развитие коммуникативных умений и навыков у обучающихся с нарушенным слухом предполагает широкое использование совместно-распределённых форм организации учебной работы на уроке.

Чередование применяемых различных форм организации познавательной деятельности в виде фронтальных, групповых и индивидуальных содействует активизации внимания, пробуждению интереса к изучаемому материалу, развитию чувства коллективизма.

Соревновательный характер групп внутри классного коллектива, когда обучающиеся одной группы стремятся более точно и за более короткий временной отрезок, чем соревнующаяся группа, выполнить задание, способствует активизации мыслительной деятельности, включения творческого потенциала воспитанников.

В ходе групповой работы на уроке математики, совместно планируя деятельность, намечая пути решения поставленной задачи, алгоритм действий, дети приобретают навыки социального взаимодействия. Групповая работа подводит обучающихся с нарушенным слухом к необходимости реализации индивидуального вклада каждого участника при распределении ролей в ходе поиска приемлемого решения коллективного задания.

Применение на уроках обучения математике групповых технологий способствует достижению более высокого уровня усвоения учебного материала, ведущего к активизации учебно-познавательных процессов.

В ходе коллективной деятельности активизируется речевая деятельность обучающихся в силу необходимости вступать в общение в форме диалога, а также в форме беседы. Ребёнок, чтобы услышали и поняли его члены группы,

вынужден применять навыки самоконтроля, а также контролировать речь товарищей. Если в группе есть лидер, ответственный за решение поставленной задачи, то обучающиеся приобретают бесценный опыт, заключающийся в умении анализировать, подчиняться, контролировать собственное поведение и поведение остальных участников группы.

В ходе групповой работы с созданием проблемной ситуации активизируется самостоятельная деятельность, приобретаются умения и навыки слушать друг друга, доверять друг другу. Дети, в ходе коллективной работы, учатся умению задавать вопросы друг другу, у них формируется умение принимать решение и положительно относиться к различиям между членами группы.

Именно в коллективной работе проявляются лидерские качества отдельных детей, формируется умение руководить группой, умение приходить к согласию, умению работать в команде – предпосылки развития основ социального поведения.

Игровые технологии – это баланс между эмоциональным и рациональным в обучении математике. Упражнения типа «Найди ошибку», «Кто первый» и т. п., проведённые в игровой форме, снимают эмоциональное напряжение, которое возникает на начальном этапе выполнения задания, создают положительный психоэмоциональный фон, способствующий правильному решению поставленной задачи.

Детям с нарушенным слухом необходимо специальную терминологию давать в именительном падеже. А затем, после усвоения значения специальных терминов, постепенно учить употреблять в различных падежных формах, когда ребёнок должен применять навыки самоконтроля за применением окончаний в соответствии с определённым падежом.

Применение исследовательских методов позволяет глубоко вникать в изучаемую проблему, предполагать пути её решения, пополнение знаний, расширение мировоззрения обучающегося.

Групповые технологии, наряду с игровыми, практико-ориентированными, активизируя познавательную деятельность обучающихся, создают условия для формирования словесно-логического мышления, обогащения словаря. Дети с удивлением и радостью осознают, начинают понимать, что знания, получаемые на уроках математики, успешно применяются на уроках трудового обучения, рисования, физкультуры, географии и др.

Таким образом, соблюдая принцип связи речевого развития детей с практической деятельностью на уроках математики, учитель осуществляет межпредметные связи. Например, для усвоения географических понятий, обучающиеся должны иметь определённый запас знаний – геометрических представлений о круге, окружности, шаре. Чтобы получить знания о плане и карте, они должны иметь представления о масштабе, геометрических фигурах, иметь прочные навыки измерения и т. д.

Формированию логического мышления на уроках математики через наглядно-образное мышление содействует использование образных моделей, рисунков, карт, схем, макетов, а также знаковых таблиц, к которым относятся, например, математические уравнения.

Обучая математике детей с нарушенным слухом, учитель на каждом уроке решает задачи: научить обучающихся планировать свою деятельность, формировать у них обобщённые способы действий, научить их применять знания в практической деятельности, развивать точность языка, культуру речи, мышления, и, в конечном счёте – научить мыслить.

Список использованных источников

1. Виноградова М. Д., Первин И. Б. Коллективная познавательная деятельность и воспитание школьников. М. : Просвещение, 1977. С. 45–47.
2. Дьяченко В. К. Сотрудничество в обучении. М. : Просвещение, 1991. С. 38–42.
3. Коллективная учебно-познавательная деятельность школьников / Под ред. И. Б. Первина. М. : Педагогика, 1985. С. 26–32.
4. Лийметс Х.Й. Групповая работа на уроке. М. : Просвещение, 1975. С. 13–29.
5. Поливанова Н. И., Ривина И. В. Принципы и формы организации совместной учебной деятельности // Психологическая наука и образование. 1996. № 2. С. 17–19.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЁНКА С ОВЗ

Н.В. Калашикова

*Муниципальное бюджетное дошкольное
образовательное учреждение детский сад № 20 (г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Появление на свет ребёнка с ограниченными возможностями здоровья часто становится для родителей трагедией. В этой ситуации семье необходима помощь и поддержка педагогов и специалистов, чтобы преодолеть трудности и перестроить свой образ жизни, научиться грамотным и продуктивным формам взаимодействия с ребёнком, путь к которому проходит не только через получение конкретных умений и навыков, но и работе с психологическим состоянием каждого члена семьи. В статье представлены специфические особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ, а также рассмотрены формы работы с родителями. Информация актуальна для педагогов дошкольных организаций, специалистов-дефектологов.

Ключевые слова: семья, ОВЗ, сотрудничество, ДОО, дошкольник.

С дошкольного детства, в семье, где присутствует забота и благополучие зачастую можно услышать от ребёнка, что в своём будущем он тоже непременно хочет иметь собственную семью. Взрослея человек замечает, что семья – это большая ответственность значительный труд. Особенно статус семьи трансформируется с появлением детей. В семейной психологии и психотерапии принята

система этапного развития семьи, включая и её основные кризисы, являющиеся при этом нормативными. В рамках нашей работы мы не будем рассматривать каждый из них, отметим лишь, что один из наиболее кризисных периодов – это рождение ребёнка.

Исследователи подчёркивают, что при появлении ребёнка семья встречается с двумя существенными кризисными проблемами: принятие родительских ролей, и изменение отношений между супругами – некоторое дистанцирование. Эти личностные конфликты могут породить отрицательные поведенческие реакции, в частности молодые родители могут осознать, что не готовы попросту с устоявшимся образом жизни, нездорово переживать отсутствие свободного и недосып. Тем не менее, если присутствует предварительная подготовка к новому статусу «родителей», позитивное ожидание нового члена семьи – кризисы проходят более благополучно. Будущие мама и папа готовятся к новому этапу развития отношений, к своим новым обязательствам, переменам в своём образе жизни. Все эти перемены воспринимаются ими, как нечто удивительное. Они взбудоражены, охотно принимают поздравления от родных и близких, размышляют над тем, на кого ребёнок будет похож, представляют его счастливое будущее. И вот, настает миг рождения на свет новой жизни, момент, который все ждали с таким нетерпением.

Но иногда такое событие омрачается тем, что родителям сообщают в больнице, или возможно позже о том, что у их ребёнка имеются определённые отклонения в развитии. Появление ребёнка с ограниченными возможностями здоровья является радикальным переворотом в жизни семьи. Мечты и планы супругов в буквальном смысле рушатся в свете такого нерадостной новости, зарождается тревога, безнадёжные попытки выяснить, как всё исправить и помочь ребёнку. Родителям необходимо принять этот факт, понять, что от ребёнка ни в коем случае нельзя отчуждаться, так как такой «особенный» малыш больше других нуждается в родительской помощи и любви.

Стресс, который испытывают родители, имеет свои четыре этапа развития:

1. «Шок».

На данном этапе мать и отец находятся в состоянии потерянности, у них появляется чувство неполноценности, беспомощности, паники. Может возникнуть поиск «виновного», каждый из родителей может начать испытывать чувство вины, от чего может вовсе начать дистанцироваться от ребёнка, или же испытывать к нему негативные чувства.

2. «Нездоровое отношение к дефекту».

На данном этапе у родителей возникает неадекватное отношение к особенностям ребёнка, это обуславливается защитными механизмами психики человека – отрицание диагноза медиков, поиск нетрадиционных методов «лечения».

3. «Принятие дефекта ребёнка».

На этой фазе начинается рационализация и приходит понимание ответственности за малыша, при всем при том испытывают беспомощность в вопросах воспитания и ухода за ребёнком. На данном этапе родители осознают, что нуждаются в консультации и поддержке специалистов.

4. «Социально-психологическая адаптация».

Все члены семьи принимают ситуацию, примиряются с ней и строят свою дальнейшую жизнь с учётом особенностей ребёнка, взаимодействуя со специалистами.

В работе с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, стоит учитывать, что они наиболее уязвимы в социальном смысле, у них отличный от других статус и присутствует ряд отличительных особенностей. Во-первых: зачастую такие семьи изолированы от окружающего общества. Отторжение от окружающих появляется в следствии того, что семья становится наиболее придирчива к тем, кого допускать в свой близкий круг. Во-вторых, жизнь только проблемами ребёнка, невозможность отстраниться от этой ситуации – особенно для матерей, может способствовать формированию негативных психических состояний.

Исходя из специфики поведения в родителей в возникшей ситуации, существуют три группы по типу реакции на диагноз ребёнка:

Авторитарный тип. Эти родители принимают деятельную жизненную позицию и упорно стараются найти выход из обстоятельств. Они обращаются к наилучшим учителям, психологам и порой к целителям. Их жизненная цель – вылечить ребёнка. В стремлении достижения этой цели они зачастую предъявляют невыполнимые требования ребёнку, не желая учитывать его реальных возможностей. В погоне за прогрессом, родители просто забывают, что малыш нуждается в любви, понимании. Порой нужно поиграть с малышом, почитать сказку и просто повеселиться.

Существует и другая крайность у родителей данного типа: иногда они отказываются от ребёнка, узнав о его «изъёме».

Невротический тип. Родители данного типа отличаются пассивной личностную позицию в отношении сложившейся ситуации. Они часто настроены пессимистично, не видят выход из сложившейся ситуации – не верят в успех и прогресс ребёнка. Их забота заключается в гиперопеке – зачастую, они закрываются от социума и не понимают, что возможности развития ребёнка во многом зависит от них самих.

Психосоматический тип. Родителям этого типа характерно скрывать свои волнения внутри, что в результате может спровоцировать ряда психических заболеваний. Они, с одной стороны, как и родители невротического типа, проявляют гиперопеку, и, как и родители авторитарного типа, пытаются найти для него самых лучших специалистов.

Ограниченные возможности ребёнка – это проблема всей семьи, даже если родители благополучно вышли из ситуации острого кризиса и сосредоточили свою деятельность на организацию благоприятной среды для успешного развития «особенного» ребёнка, не нужно забывать и о самих родителях. Обращаясь за поддержкой к специалистам, они направляют все усилия на помощь именно ребёнку, тем не менее для достижения благополучия немаловажно учитывать и работать с каждым членом семьи.

При организации сотрудничества дошкольной организацией с семьёй, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, ведущая роль принадлежит педагогу, который берет

на себя задачи организатора и координатора всего педагогического и психологического сопровождения в целом.

Содержание работы с семьёй реализуется поэтапно, посредством основных направлений, включающие диагностику, непосредственно развивающую работу, повышение педагогической компетентности родителей.

Этап № 1:

- мониторинг ребёнка и его семьи, изучение сопроводительных документов;
- построение контакта со всеми участниками сопровождения дошкольника;
- реализация успешной адаптации для профилактики психологических барьеров в дальнейшей работе;
- определение модели воспитания, реализуемой в семье и анализ их личностных характеристик.

Этап № 2:

- осуществление индивидуально-адаптированной программы и образовательной деятельности;
- оказание педагогической поддержки родителям ребёнка с ОВЗ;
- обеспечение преемственности в работе всех участников образовательного процесса;
- занятие психологической направленности, включающие в себя мероприятия на развитие внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы;
- организация совместных детско-родительских праздничных мероприятий.

Этап № 3:

- анализ эффективности результатов работы;
- на основе результата построение последующей работы.

Принципы построения отношений с семьями, воспитывающих детей с ОВЗ:

1. Личностно-ориентированный подход к родителям и детям. Педагог учитывает личностные характеристики ребёнка, семьи; реализовывает комфортные, благоприятные условия.

2. Гуманно-личностный – полное уважение и любовь к ребёнку, ко всем членам семьи, развитие положительной «Я – концепции» дошкольника, его самоопределения (важно, чтобы ребёнок чувствовал одобрение и поддержку, проживание ситуации успеха).

3. Принцип комплексности – поддержку можно осуществлять только в комплексе, в постоянном контакте воспитателя с психологом, дефектологом, логопедом, родителями.

4. Принцип деятельностного подхода – учёт ведущего вида деятельности дошкольника (игровой деятельности), помимо этого, нужно опираться также на тот вид деятельности, который является важным и наиболее интересным для дошкольника.

5. Принцип конфиденциальности – вся информация, приобретённая в ходе работы о дошкольнике и его семье, не должна распространяться за пределы дошкольной организации без подобающего разрешения родителей или законных представителей.

Формы работы с семьёй, воспитывающих ребёнка с ОВЗ

Групповые:

1. Административные родительские собрания. Организуются административным звеном дошкольной организации в начале и в конце учебного года, где решаются задачи информирования родителей о предстоящей образовательной работе, обсуждение организационных вопросов, решение по проблемам взаимодействия детского сада с другими организациями.

2. Родительские собрания в рамках конкретной группы. Проводятся воспитателями и специалистами групп четыре раза в год, в соответствии с образовательной программой детского сада, и по мере необходимости. Происходит обсуждение содержания и методов работы с дошкольниками в условиях семьи, решаются актуальные организационные вопросы.

3. Семинары-практикумы. Родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике.

4. Дни открытых дверей. Родители посещают ДОО совместно с ребёнком, беря на себя роль наблюдателей за деятельностью специалистов. Организация совместных детско-родительских утренников и развлечений, где родители могут видеть успехи своего ребёнка, а также принимая участие в праздниках вместе с детьми.

5. Коллективные тренинги для детей и их родителей по психологическому оздоровлению детско-родительских отношений.

6. Круглые столы, где родители транслируют собственный успешный опыт обучения и воспитания ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Индивидуальные:

1. Беседы и консультации специалистов. Реализуются по мере необходимости и по плану индивидуальной работы с родителями с целью оказания индивидуальной поддержки по вопросам образования, коррекции и воспитания.

2. Посещение родителями индивидуальных коррекционных занятиях с ребёнком с целью повышения своей компетентности по данной проблеме.

3. Родительский час. Применяется педагогами и дефектологами один раз в неделю во второй половине дня с целью информирования родителей о процессах и результатах образовательной работы с их ребёнком.

4. Служба доверия. Форма обратной связи для родителей. Деятельность службы осуществляет администрация и психолог. Служба работает с в том числе и с анонимными сообщениями, отзывами и предложениями родителей.

5. Применение современных технологий для общения с родителями: виртуальное взаимодействие с родителями посредством Интернета.

Информационные:

1. Информационные материалы и тематические стенды. Цель – информирования родителей о построении воспитательной, образовательной, коррекционной работе в ДОО.

2. Размещение информации на сайте детского сада с целью информирования родителей о деятельности ДОО, взаимодействии с другими социальными учреждениями, оказывающих поддержку детям с особыми потребностями.

3. Выставки детских работ, вернисажи. Проводятся по плану воспитательно-образовательной работы с целью знакомства родителей с видами продуктивной деятельности ребёнка, привлечения и активизации интереса родителей к результатам труда своих детей.

В результате внедрения вышеперечисленных форм работы родители перестают стесняться своего ребёнка, учатся принимать и любить его таким, какой есть, помогать малышу быть уверенным в своих силах, успешно развивать его познавательную деятельность. Родители узнают, что в своей ситуации они не одиноки – вокруг них есть семьи, близкие по духу и имеющие схожие проблемы, уверяются, общаясь с другими семьями, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху.

Только совместные и терпеливые стремления всех участников образовательного процесса, базирующиеся на принципах доверия и поддержки могут дать позитивные результаты. Сплочение и общая цель способствуют личностному росту и развитию не только детей с ограниченными возможностями, но и их родителей и даже специалистов.

Список использованных источников

1. Варга А. Я. Введение в семейную терапию. М. : Когитоцентр, 2019. 182 с.
2. Романчук О. И. Дорога любви. Путеводитель для семей с особыми детьми и тех, кто идёт рядом. М. : Изд-во Генезис, 2018. 161 с.
3. Речкина Т. Н., Шейнова Н. Н. Формирование понимания и принятия родителями особенностей ребёнка-инвалида «Я и мой ребёнок» // Дошкольное и начальное образование: расширение образовательной среды. 2017. № 1. С. 161–165.
4. Лизунова Г. Ю. Социально-психологические проблемы семьи с ограниченными возможностями здоровья // Ценностные ориентации молодёжи в условиях модернизации современного общества. Материалы Межрегиональной научной конференции /Под ред. Г. Ю. Лизуновой. Горно-Алтайск: Издательство: Горно-Алтайский государственный университет, 2018. С. 455–462.

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОПТИЧЕСКОЙ ДИСТРАФИЕЙ

О.Н. Комарова

Армавирский государственный педагогический университет

(г. Армавир, Россия)

*Научный руководитель: В.И. Лахмоткина, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются механизмы оптической дисграфии, цель, структура и особенности проведения логопедического обследования детей с оптической дисграфией.

Ключевые слова: оптическая дисграфия; логопедическая диагностика; письменная речь, нарушения процесса письма.

Анализ специальной психологической, педагогической и логопедической литературы показал, что проблема обследования процесса письма у младших школьников с оптической дисграфией представлена в работах Визель Т.Г., Ефименковой Л.Н., Иншаковой О.Б., Корнева А.Н., Лалаевой Р.И., Садовниковой И.Н. и других учёных.

Лалаева Р. И. отмечает, что целью логопедического обследования учащихся с дисграфией является выявление этиологии, симптоматики и механизмов нарушения письма. В ходе диагностики должны быть определены вид, степень выраженности ошибок на письме и их характер. Обследование речи у школьника с дисграфией включает в себя разнообразные приёмы диагностики, которые используются с учётом индивидуального подхода к каждому конкретному ребёнку [6].

Садовникова И. Н. предлагает следующие этапы логопедической диагностики младших школьников, имеющих нарушения процесса письма: анамнез (изучение медико-педагогической документации); изучение строения и функционирования органов периферического речевого аппарата; обследование артикуляционной моторики; обследование звукопроизношения; оценка состояния фонематического слуха и восприятия; оценка навыка фонематического анализа и синтеза; изучение словарного запаса, навыков словообразования и словоизменения; изучение состояния зрительного гнозиса, пространственных представлений; оценка состояния навыков чтения и письма (письмо под диктовку, списывание) [7].

Садовникова И. Н. акцентирует внимание на том, что логопедическое обследование необходимо проводить поэтапно, в строгой последовательности. Учёный утверждает, что процессу диагностики письменной речи должна предшествовать оценка состояния звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия, лексического и грамматического строя речи. Данный подход обусловлен тем, что при обнаружении ошибок на письме логопед может сделать вывод об их причинах, опираясь на уже полученные данные о состоянии всех компонентов речевой системы [7].

Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. убедительно доказывают, что выявление нарушений процесса письма и чтения у младших школьников не представляет особых трудностей. Однако сложным, по их мнению, является определение формы и механизма дисграфии в каждом конкретном случае [2].

Иншакова О. Б. отмечает, что для выявления дисграфии у младших школьников достаточно провести обследование уровня сформированности навыков письма (списывание и письмо под диктовку букв, слогов, слов, предложений). В условиях общеобразовательной школы такое обследование должно проводиться учителем-логопедом один раз в год: в начале учебного года у учащихся вторых-четвертых классов и в конце учебного года – у учащихся первых классов. Учёный подчёркивает, что целью данного обследования является выявление учеников, имеющих специфические ошибки на письме. Безусловно, подчеркивают эти исследователи, для определения этиологии и механизма нарушений процесса письма требуется полноценная логопедическая диагностика каждого конкретного ребёнка [3].

Лалаева Р. И., Венедиктова Л. В. отмечают, что центральным механизмом нарушений при оптической дисграфии является неполноценность зрительно-пространственных представлений и зрительные агнозии. Визель Т. Г. утверждает, что недостаточная сформированность зрительного гнозиса вследствие незрелости затылочных областей коры головного мозга является основной причиной данной формы дисграфии. В связи с этим наибольшее внимание при логопедическом обследовании школьника с оптической формой дисграфии, по мнению Визель Т. Г., следует уделить изучению и состояния зрительного анализатора: его строению и функционированию. Несомненно, эти данные логопед получает вследствие анализа сведений, полученных из медицинской документации. Состояние же зрительно-пространственных представлений и уровень их сформированности у конкретного ребёнка выявляются в ходе нейропсихологической и логопедической диагностики [5; 1].

Корнев А. Н. в своих исследованиях утверждает, что в процессе логопедического обследования необходимо провести дифференциальную диагностику нарушений письма первичного характера от нарушений письма, являющихся вторичными в структуре другого дефекта. Автор указывает, что нарушения процесса письма и чтения могут быть следствием задержки психического развития, умственной отсталости, раннего детского аутизма и других патологий [4].

Результатом логопедической диагностики состояния письменной речи младших школьников являются сведения об этиологии, симптоматике и механизмах нарушений процесса письма у конкретного ученика. Полученные в ходе обследования данные фиксируются в речевой карте. Опираясь на тщательный анализ результатов, полученных в ходе всестороннего обследования, логопед составляет план предстоящей коррекционной логопедической работы по преодолению оптической дисграфии [7].

Таким образом, изучением проблемы логопедического обследования состояния речи детей с оптической формой дисграфии занимаются Визель Т. Г.,

Ефименкова Л. Н., Иншакова О. Б., Корнев А. Н., Лалаева Р. И., Садовникова И. Н. и другие учёные. Логопедическая диагностика детей с оптической дисграфией строится на основе стандартного логопедического обследования. Исследователи утверждают, что главной и наиболее трудной задачей при обследовании является не собственно выявление нарушений письма, а определение их механизмов и конкретной формы дисграфии. Приёмы обследования подбираются индивидуально, с учётом возраста и особенностей психофизиологического развития каждого конкретного ребёнка. Итогом проведенного обследования является сформулированное логопедическое заключение о состоянии письменной речи учащихся и определение путей преодоления выявленного нарушения процесса письма и чтения.

Список использованных источников

1. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб для студентов вузов. М. : АСТАстрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
2. Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : «Просвещение», 1972. 206 с.
3. Иншакова О. Б. Методика обследования письма младших школьников // Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / Под ред. Т.В. Ахутиной, О.Б. Иншаковой. М. : В. Секачев, 2008. 128 с.
4. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие. СПб. : МиМ, 1997. 286 с.
5. Лалаева Р. И., Венедиктова Л. В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция. СПб: «Союз», 2004. 224 с.
6. Лалаева Р. И. Нарушения письменной речи // Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М. : ВЛАДОС, 1998. 680 с.
7. Садовникова И. Н. Дисграфия, дислексия: технология преодоления. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : «Парадигма», 2012. 279 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ СРЕДЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

М.И. Кузнецов

Академия права и управления ФЦИН России (г. Рязань Россия)

Аннотация. В статье рассматриваются возможности обучения осужденных профессии с использованием различных современных цифровых платформ. Рассмотрены примеры обучения осужденных цифровым профессиям.

Ключевые слова: цифровые платформы, профессиональное обучение осужденных.

Социальная работа в цифровой среде обусловлена особенностями исправительных учреждений, включающими психологическое воздействие мест лишения свободы на граждан, отбывающих наказание и бывших осужденных, имеющих проблемы с адаптацией в обществе, организацией положительного социального поведения.

Социальное поведение любого человека в обществе определяется личным окружением, установками, полученными в семье, влиянием внешней среды. По мнению Эмиля Дюркгейма, социальными «обозначают почти все происходящие в обществе явления, если последние представляют хоть какой-нибудь социальный интерес» [1, с. 29]. Важной проблемой социализации бывших осужденных является трудоустройство, позволяющее закрыть базовые потребности человека, включающие психологическую составляющую личности – потребность в уважении, которая по многим параметрам зависит от профессиональной реализации, достойных условий оплаты труда, места работы, взаимодействия в коллективе.

Обучение в цифровой среде является ступенью в получении профессии, востребованной на рынке труда, либо созданию личной предпринимательской карьеры.

Позицию уголовно-исполнительной системы (УИС) по вопросам государственной политики, в том числе в рамках программ по профессиональному обучению отбывающих наказание, транслирует официальный интернет-портал ФЦИН России, учредителем которой является Российская Федерация [5]. В рассматриваемом контексте обращает на себя внимание развитие взаимодействия Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН России) с российскими образовательными платформами Skillbox и GeekBrains, в сфере социальной адаптации бывших заключённых: обучение их цифровым профессиям, оказание помощи в трудоустройстве на бесплатной основе. Проект уже функционирует в пилотном режиме в женской исправительной колонией № 7 УФСИН России по Липецкой области с марта 2022 года. 10 женщин, отбывающих наказание в виде лишения свободы осваивают новые профессии, включая «Фотография с нуля до PRO», «Photoshop с нуля до PRO» и другие. В планах компании – реализация возможностей расширения проекта в масштабах пенитенциарных учреждений

других регионов. На каждое учреждение, которое станет партнёром проекта, формируется квота в размере десяти грантов на безвозмездное обучение [8].

Примечательный факт: на территории нынешней липецкой женской исправительной колонии № 7 за 200 лет до внедрения социального проекта по профессиональному обучению был основан Софийский женский монастырь, о котором напоминает сохранившееся здание колокольни. Монастырь просуществовал до 1917 года с приходом трагического момента в судьбе Российского государства, когда святыни православной веры варварски уничтожались, а монахини были изгнаны, подверглись репрессиям. В 1921 году стены обители обрели новых жильцов в лице беспризорных детей, здания получили статус детского дома, затем школы колхозной молодёжи. В 1934–1935 годах учреждение перепрофилировали в закрытый дом трудового воспитания для беспризорных детей. 20 июня года была образована колония для несовершеннолетних правонарушителей в подчинении НКВД СССР. В 2013 году учреждение было вновь перепрофилировано в исправительную колонию общего режима для отбывания наказания осужденными женщинами. История стен обители совершила оборот и в стены женского монастыря снова вернулись женщины, теперь осужденные [3]. Для людей, обладающих религиозно-нравственными представлениями о жизни, начало социального проекта #жизньпосле в стенах бывшей святой обители считается знаком особого благословения, помощи в любом начинании. Этот психологический фактор служит высокой мотивацией женщинам, осваивающим новый обучающий проект в цифровой среде.

Обучающая программа предусматривает квоты на бесплатное обучение осужденных за нетяжкие преступления, досрочно вышедших из заключения в 2021–2022 годах. Проект предусматривает систему поддержки, снижение платы за обучение для людей, освободившихся ранее 2021 года. Чтобы получить грант, претендентам нужно выбрать курс на сайте проекта #жизньпосле, заполнить заявку и приложить мотивационное письмо [4].

На обучающей платформе, являющейся частью эко-системы Skillbox, представлены курсы: «SMM-специалист с нуля», «Веб-аналитик с нуля до Junior», «Копирайтинг от А до Я», «Веб-дизайн с нуля до PRO», «Графический дизайнер с нуля до PRO», «Java-разработчик», «Веб-вёрстка», «SQL для анализа данных», «Фотография с нуля до PRO», «Основы рисунка», «Photoshop с нуля до PRO», «Кондитер» и др.

Предусмотрено индивидуальное рассмотрение каждой заявки от бывших осужденных экспертной комиссией. Учитывается множество факторов: мотивационная составляющая, психологическая потребность в собственной реализации, состояние здоровья, финансовые возможности и другие характеристики. Для обучения достаточным оборудованием является персональный компьютер и наличие интернет-связи. Обучение проводится в цифровой среде, для тестирования усвоения материала предоставляются практические задания. Непосредственно в период окончания обучения специалисты подготовят респондента к проведению собеседования для устройства на работу, объяснят правила составления резюме. Специалисты цифровой платформы Skillbox формируют перечень

компаний, готовых предоставлять рабочие места для людей, имеющих в анамнезе судимость, на удалённом доступе в интернет среде. База данных предпринимателей даёт возможность трудоустроить переобучившихся бывших осужденных.

Организатор обучающего процесса цифровая образовательная платформа Skillbox участник Skolkovo, офис организации расположен в г. Москва [7]. Деятельность организаторов Skillbox была отмечена премией Рунета в 2018, 2019, 2020, 2021 годах. Активная жизненная позиция организаторов платформы Skillbox связана с разными государственными социальными обучающими программами в цифровой среде.

Например, программа переобучения по государственной программе цифровизации с возможностью получения льгот при оплате доступна для граждан РФ. Право можно осуществить, сделав заявку на странице цифрового государственного портала «ГОСУСЛУГИ» в разделе «Цифровые профессии». Государственная программа предусматривает снижение стоимости обучения от 50 до 100 % для социально незащищённых категорий граждан на обучающих интернет-порталах, имеющих соответствующую лицензию [6].

Профессиональная переподготовка по месту пребывания осуществляется во всех территориальных подразделениях Федеральной службы исполнения наказания [5]. Собственные производства территориальных подразделений УИС выпускают разнообразную продукцию высокого качества. Начальник ГУФСИН России по Свердловской области А. Федоров заявил в интервью журналисту «Облгазета», что продукция, производимая в колониях российскими заключёнными, способна заменить ушедшие из России бренды по целому ряду сегментов [2]. Например, мебель, производимая в исправительных колониях Свердловской области, составит конкуренцию компании ИКЕА, ушедшей с российского рынка в связи с санкциями западных стран, направленных против РФ. На данный момент центральная задача функционирования различных производств в колониях состоит в трудоустройстве осужденных и не включает доминирование на рынках. Следует отметить, что соотношение цены и качества продукции вполне может отвечать задачам конкурентной борьбы, увеличивая прибыль учреждений и заработную плату осужденных.

Социальная работа ФСИН России, осуществляемая в цифровой среде, является частью комплексных мероприятий по ресоциализации осужденных, ускорению адаптации лиц, имеющих в анамнезе судимость, несёт функции гуманизации исполнения наказания, нивелирования последствий длительной социальной изоляции, потери профессиональных навыков.

Программы, реализуемые ФСИН России по обучению бывших осужденных в интернет-среде, осуществляются в рамках взаимодействия государственных структур Российской Федерации, создании цифровой экосистемы исполнительных органов власти.

Список использованных источников

- Дюркгейм Э. Социология. её предмет, метод, предназначение. М., 1995. 352 с.
2. Во ФСИН сочли возможным заменить ИКЕА продукцией от заключенных [Электронный ресурс] // mail.ru /новости/ URL : <https://news.mail.ru/society/52351749/> (дата обращения: 14.02.2023).
3. Исправительная колония №7 [Электронный ресурс] // Официальный сайт ФКУ Исправительная колония №7/ URL : fku-ik7@48.fsin.gov.ru (дата обращения: 14.02.2023).
4. Проект #жизньпосле [Электронный ресурс] // Skillbox /#жизньпосле / курсы/ URL: <https://xn--e1abddqlhht1i.org/study> (дата обращения: 14.02.2023).
5. ФСИН России [Электронный ресурс]// Официальный сайт ФСИН РФ/Главная/Документы/ URL : <https://fsin.gov.ru/> (дата обращения: 14.02.2023).
6. Цифровые профессии [Электронный ресурс] // Официальный портал государственных услуг ГОСУСЛУГИ/ цифровые профессии/ URL: https://profidigital.gosuslugi.ru/госуслуги/цифровые_профессии (дата обращения: 14.02.2023).
7. Skillbox [Электронный ресурс] // Цифровая образовательная платформа Skillbox/курсы/ URL : <https://skillbox.ru/> (дата обращения: 14.02.2023).
8. Skillbox и GeekBrains будут обучать бывших заключенных IT-специальностям // mail.ru / новости / URL : <https://news.mail.ru/society/52160440/> (дата обращения: 14.02.2023).

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ПОДРОСТКОВ С КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ

И.Ю. Лебедеико

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Подростки с кохлеарным имплантатом имеют не только определённые трудности в использовании устной монологической речи, но и недостаточно сформированные коммуникативные навыки, что снижает интерес к окружающим, вызывает ограничение социальных контактов. В статье рассматривается проблема изучения особенностей коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом и организация социально-педагогического сопровождения.

Ключевые слова: нарушения слуха, глухота, кохлеарная имплантация, коммуникативные навыки.

Общение – одно из основных условий полноценного психического развития ребёнка, важнейший фактор формирования его личности, ведущий вид человеческой деятельности, направленный на познание и оценку самого себя посредством других людей. Об этом свидетельствуют фундаментальные исследования отечественных психологов прошлых лет и настоящего времени (Л. С. Выготский,

А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.).

Общение как деятельность осуществляется посредством разнообразных коммуникативных навыков, которые формируются в онтогенезе под влиянием окружающих людей. Понятие «коммуникативные умения» объединяет широкий комплекс умений, освоение которых обеспечивает для ребёнка полноценное включение в общество, как процесс установления и развития контактов с людьми, возникающих на основе потребности в совместной деятельности.

Несмотря на то, что в отечественной и зарубежной литературе достаточно подробно рассмотрены особенности развития коммуникативных навыков в различные возрастные периоды, слабо изученным, но значимым остаётся вопрос о конкретной социально-педагогической работе по формированию коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом.

В настоящее время кохлеарная имплантация считается одним из наиболее прогрессивных и успешных методов помощи детям с серьёзными нарушениями слуха. Дети с кохлеарным имплантатом представляют собой несколько иную категорию, чем глухие и слабослышащие, поскольку в данном случае физическое состояние слуха ребёнка максимально приближается к нормальному уровню. Дети после проведения операции по установке кохлеарного имплантата по уровню развития понимания чужой и собственной речи соответствуют глухому ребёнку. Овладение техникой общения, как и многими другими умениями, у такого ребёнка происходит в значительно более поздние сроки, чем у нормально развивающихся, и часто без специального обучения не происходит вообще: дети не проявляют интереса к окружающим или ограничивают свои контакты с несколькими людьми.

Н. Д. Шматко [4] отмечает, что ребёнок с кохлеарным имплантатом имеет не только сложности в развитии навыков произношения и овладении грамматическими правилами, то есть изменениями слов в зависимости от их рода или падежа, но и общее недоразвитие речи. Даже у детей, которые овладевают фразовой речью, используя кохлеарный имплантат, имеются сложности с построением развёрнутого высказывания: им свойственно отсутствие языкового чутья, которое развить значительно тяжелее, чем научить ребёнка использовать в своей речи готовые шаблоны высказываний. Это оказывает негативное влияние на формирование коммуникативных умений и навыков.

Как пишет О. В. Зонтова [2] успешность подготовки к самостоятельной жизни в обществе зависит не только от приобретения определённых знаний и навыков профессионально-трудовой деятельности, но и от уровня сформированности коммуникативных умений и умения налаживать отношения с окружающими. Поэтому крайне важно уделять особое внимание развитию коммуникативных умений и навыков у детей и подростков после кохлеарной имплантации. особое внимание стоит обратить на то, что данная категория детей нуждаются в комплексной (психолого-педагогической, медицинской и социальной) поддержке и сопровождении, причём личностно-ориентированной

По мнению М. А. Абдуллиной [1] на данный момент обучающиеся сталкиваются с ситуацией, когда в процессе обучения в школе отсутствует целенаправленное обучение навыкам коммуникативной компетентности, позволяющим эффективно адаптироваться к требованиям образовательной программы с учётом ФГОС ОО, справляться с повседневными проблемами, организовывать эффективное взаимодействие. А ведь помимо знаний и навыков, приобретаемых в процессе обучения, обучающийся нуждается в знаниях и навыках, позволяющих ему эффективно взаимодействовать, общаться, реализовывать определённый стиль поведения, собственную идентичность. Навыки коммуникативной компетентности являются необходимым условием адаптации ребёнка в образовательном учреждении в процессе реализации ФГОС ОО, успешной реализации себя с учётом социально-экономической ситуации в стране и требований, предъявляемых к выпускникам образовательных учреждений на современном этапе.

И. В. Марусева [3] указывает, что в коммуникативной деятельности школьников с нарушениями слуха обнаруживаются стойкие нарушения всех звеньев коммуникативного акта, проявляющие себя в снижении коммуникативно-познавательной потребности в общении. У большинства детей недостаточно сформирована речевая коммуникация и связная речь, что создаёт барьеры в межличностном взаимодействии. Это проявляется в следующем: дети в основном малоразговорчивы с воспитателем и со сверстниками, невнимательны, не умеют последовательно излагать свои мысли, передавать их содержание, участвуют в общении часто по инициативе других, хотя понимают обращённую к ним речь. Часто это сопровождается повышенной тревожностью, напряжённостью в контакте, страхами, обидчивостью.

Исходя из вышесказанного, по нашему мнению, исследование уровня развития коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом имеет большое значение для построения коррекционной работы по формированию коммуникативных умений. При этом важно, чтобы соответствующая работа проводилась всеми специалистами школы, активно подключались к ней и родители обучающихся.

Для исследования уровня развития коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом в настоящее время используются различные диагностические методики, позволяющие изучить особенности не только коммуникативных навыков, но и потенциальных способностей подростков в целом, вне зависимости от особенностей здоровья. Кроме этого, используемые психодиагностические методики должны соответствовать ряду следующих критериев: наибольшая надёжность и валидность; соответствие методики целям и задачам; учёт возрастных особенностей испытуемых.

В практике работы наиболее часто используются:

- тест коммуникативных умений Михельсона (адаптация Ю. З. Гильбуха);
- методика изучения коммуникативных и организаторских способностей старшеклассников (В. В. Синявский, В. А. Федорошин);
- методика «Диагностика уровня эмпатии» (И. М. Юсупов);
- оценка самоконтроля в общении (М. Снайдер) и др.

Анализ результатов после проведения данных методик позволяет определить уровень коммуникативной компетентности и качество сформированности основных коммуникативных умений, наличие коммуникативных и организаторских склонностей, а также уровень контроля при общении с другими людьми. Важным аспектом общения является умение поставить себя на место другого человека и способность к произвольной эмоциональной отзывчивости на переживания других людей, поэтому необходимо в процессе обследования получить информацию по этому вопросу.

Исследование уровня развития коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом имеет большое значение для построения дальнейшей работы по формированию коммуникативных умений. Последующая работа по формированию коммуникативных умений и навыков должна быть повседневной и органично включаться во все виды деятельности: обучение, игру, труд. На самоподготовке, воспитательных занятиях, прогулках, различных мероприятиях, в режимных моментах, в процессе трудовой деятельности детей необходимо систематически развивать навыки общения. Формирование коммуникативных умений является как самостоятельной задачей обучения, так и средством, позволяющим добиться успехов в развитии ребёнка, т. е. обучение должно происходить непрерывно в самых разнообразных видах деятельности.

Таким образом, вопросы формирования коммуникативных навыков у подростков с кохлеарным имплантом являются важными для обеспечения эффективной социализации, достижения максимальной социальной реабилитации.

Список использованных источников

1. Абдуллина М. А. Формирование культуры общения у старшеклассников в образовательном процессе: специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования»: диссертация на соискание учёной степени кандидата педагогических наук. Уфа, 2001. 200 с.
2. Зонтова О. В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: методические рекомендации. СПб. : Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2007. 51 с.
3. Марусева И. В. Современная педагогика (с элементами педагогической психологии): учеб. пособие для вузов / И. В. Марусева. М. : Директ-Медиа, 2015. 624 с.
4. Шматко Н. Д. Особенности организации коррекционного обучения имплантированных дошкольников // Дефектология. 2012. № 3. С. 44-50.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

П.А. Лопатина

*Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева (г. Красноярск, Россия)*

*Научный руководитель: Н.Г. Иванова, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной психологии, Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева» (г. Красноярск, Россия)*

Аннотация. Данная статья посвящена использованию арт-терапии в коррекции тревожности младших школьников с задержкой психического развития. Описаны особенности тревожного поведения младших школьников с задержкой психического развития. Представлены техники арт-терапии, помогающие справиться с тревожностью.

Ключевые слова: задержка психического развития, тревога, тревожность, стресс, младший школьный возраст, арт-терапия.

Тревожность – одно из немногих эмоциональных состояний, встречающихся у современных детей. Причины появления тревожности у детей различны и индивидуальны. Тревожные дети испытывают тревогу, напряжение. Они скованны и замкнуты.

Как утверждала С. О. Ларионова, понятия «тревога» и «тревожность» – разные понятия, хоть они и взаимосвязаны. Тревогу принято считать эмоциональным состоянием, тревожность – предрасположенностью к переживанию тревоги [3].

Тревожность, по мнению Р. С. Немова, определяется как свойство личности, позволяющее приходить в состояние повышенного возбуждения, испытывать тревогу и страх в специфических социальных ситуациях [5]. В комплекс чувств, при тревожности, помимо эмоции страха, чаще всего включают страдание, гнев, вину, стыд и интерес. Причём, при любом составе в нем преобладают отрицательные эмоции.

Младшим школьникам с задержкой психического развития (далее – ЗПР) в силу незрелости эмоционально-волевой сферы свойственна тревожность, страхи. У таких детей тревожность может проявляться в виде переживания ожидаемых или неожиданных событий, из-за ошибок и неудач, выражаться в беспокойстве из-за разлуки со знакомыми людьми, сомнениях в своих возможностях и способностях и др. Все это может привести к социальной изоляции, ухудшению академической успеваемости детей в школе, а также повышению уровня стресса и тревожности, в целом.

Многие младшие школьники с ЗПР также испытывают трудности в выражении своих переживаний и эмоций словами. Как утверждала А. А. Осипова,

арт-терапия может быть полезным инструментом в таких случаях, так как она позволяет детям выразить свои эмоции через творческий процесс.

Арт-терапия – это метод психотерапии, основанный на использовании творческого процесса и создании искусства для улучшения психического здоровья и благополучия [4].

А. А. Богапова в своих исследованиях утверждала, что метод арт-терапии позволяет младшим школьникам с ЗПР научиться управлять своей тревожностью и снижать уровень стресса. Арт-терапия позволяет им научиться концентрироваться, раскрепоститься и выражать свои эмоции, что способствует улучшению их самочувствия и психологического благополучия, повышению уверенности в себе [1].

В работе с младшими школьниками с ЗПР использование арт-терапии может осуществляться с помощью различных техник, таких как рисование, лепка, коллажирование и т. д. Важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка и адаптировать методы и подходы к его потребностям и возможностям.

Одной из наиболее распространённых в работе с детьми техник арт-терапии выступает создание коллажа или рисунка тематической композиции. Это может быть, к примеру, изображение интересных мест, где ранее бывал ребёнок, или изображения, относящиеся к имеющимся в природе вещам и т. д.

Так, коллажирование позволяет детям создавать коллажи, используя различные материалы, такие как бумага, магниты, фотографии, бусины и т. д. Дети могут выбирать изображения и цвета, которые выражают их эмоции и чувства, что помогает им более осознанно работать со своей тревогой и эмоциями.

Также можно использовать технику создания журналов или книг, в которых дети могут писать свои мысли и чувства, а также создавать иллюстрации для своих записей. Эта техника позволяет детям выражать свои эмоции словами и через творчество, что помогает им лучше понимать свои потребности и переживания.

Также среди наиболее интересных и нетрадиционных техник коррекции тревожности детей можно выделить технику создания мандал. Мандала – это геометрический рисунок в виде круга, который обычно используется для медитации. Создание мандалы помогает детям сосредоточиться, успокоиться и облегчить тревогу. Дети могут легко создавать мандалы с помощью красок, цветных карандашей и других материалов для рисования [2].

Лепка из пластилина позволяет образно представить то, что вызывает у детей страх или тревогу. С помощью данной техники дети могут создавать фигуры, которые символизируют их эмоции, а, впоследствии, дети могут научиться справляться с этими эмоциями.

При использовании арт-терапии в коррекции тревожности младших школьников с ЗПР, необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка и подбирать индивидуальные подходы и методы коррекции. Сама терапия должна осуществляться опытным арт-терапевтом, который сможет помочь ребёнку в процессе выражения его эмоций и обсудить с ним полученные результаты. Работа с арт-терапевтом помогает детям расширить свою лексику, повысить самосознание, выработать навыки самостоятельности и самоутверждения, повысить уверенность в себе, что важно для младших школьников с ЗПР.

Список использованных источников

1. Богапова А. А. Коррекция тревожности младших школьников с задержкой психического развития методами арт-терапии // Молодой учёный. 2021. № 9 (351). С. 169-171. URL: <https://moluch.ru/archive/351/78829> (дата обращения: 12.02.2023).
2. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала» / Под ред. А. И. Копытина. СПб. : Речь, 2002. 144 с.
3. Ларионова С. О. Особенности девиантного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Педагогическое образование в России. Екатеринбург, УрГПУ, 2012. № 3. С. 45-52. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-deviantnogo-povedeniya-deteymladshego-shkolnogo-vozrasta-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya> (дата обращения: 01.03.2023).
4. Осипова А. А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. М. : Сфера, 2018. 510 с.
5. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М. : Московский психолого-социальный институт, 2000. 304 с.

ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

И.А. Маслова

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье дана характеристика общего недоразвития речи, представлен теоретический аппарат проведённой логопедической работы и рассмотрены этапы работы по формированию связной речи у старших дошкольников с ОНР.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, связная речь, речевой онтогенез, комплексное исследование, формирование связной речи.

Анализ специальной научной литературы показал, что проблему формирования связной речи у детей с общим недоразвитием речи исследовали Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Т. В. Туманова, В. П. Глухов и другие учёные.

Как указывают в своих исследованиях Т. Б. Филичева и Г. В. Чиркина [3], трудности в овладении навыками связной речи у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) обусловлены недоразвитием основных компонентов языковой системы: фонетико-фонематического, лексического, грамматического.

Р. И. Лалаева и Н. В. Серебрякова [1] отмечают, что при общих отклонениях психических процессов (внимания, памяти, воображения, восприятия) создаются дополнительные затруднения в овладении связной речью.

В. П. Глухов [1] утверждает, что к числу важнейших задач логопедической работы с дошкольниками, имеющими ОНР, относится формирование у них связного высказывания. Это необходимо как для наиболее полного предоставления системного речевого развития, так и для подготовки детей к предстоящему обучению в школе, формированию личностных качеств.

Теоретической основой логопедической работы послужили положения отечественных исследователей: о соотношении речи и мышления в онтогенезе (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, А. А. Леонтьев и др.); о клинико-психолого-педагогических особенностях детей с общим недоразвитием речи (Т. А. Власова, Н. С. Жукова, В. А. Ковшиков, Р. Е. Левина, Е. М. Мастюкова, Н. А. Никашина, Л. Ф. Спирова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, С. Н. Шаховская и др.); об особенностях связной речи у детей данной категории и методах её формирования (Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, Н. В. Серебрякова, Е. Ф. Собонович и др.).

Логопедическая работа осуществлялась с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР в количестве пяти человек. В ходе экспериментального исследования использовались различные методы: анализ медико-педагогической документации, наблюдение за детьми в процессе свободной деятельности, анализ результатов детского творчества (рисунки, открытки, поделки), беседы с родителями и педагогами образовательного учреждения, экспериментальное наблюдение, методы анализа и сравнение полученных данных.

Изучая анамнестические данные обследуемых детей, мы отметили ряд факторов, обуславливающих речевые нарушения, а именно: патология беременности и родов, токсикоз беременности, ОРЗ во время беременности.

Как отмечают Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова, для детей с общим недоразвитием речи отличительным признаком являются серьёзные индивидуальные отличия, обуславливающиеся во многом различным патогенезом.

Речевой онтогенез детей с ОНР существенно запаздывал по сравнению с возрастными показателями. Позднее появление первых слов и фразовой речи (к 3–4 годам) фиксировалось практически у всех испытуемых (со слов родителей). Что касается звуковой стороны речи, то у всех детей были отмечены недостатки звукопроизношения, нарушение слоговой структуры слов, отмечались трудности словесного и логического ударения, нечёткая дикция, неумение регулировать силу голоса, темп речи, нарушения артикуляционной моторики. У большинства отмечались нарушения лексико-грамматического строя речи, трудности построения фразы.

Нами был подобран комплекс из семи последовательных экспериментальных заданий (по материалам Т. В. Ахутиной, Т. А. Фотековой, О. Е. Грибовой, В. К. Воробьевой и др.).

Комплексное обследование проводилось посредством индивидуального эксперимента. Детям предлагалось составить предложения по пяти отдельным картинкам, на которых обязательно должны быть изображены простые действия. Потом нужно было составить предложение уже по трём картинкам. Далее воспроизвести текст знакомой сказки, по структуре текст должен быть простой и небольшой по объёму. Потом дети должны составить рассказ сначала по серии

сюжетных картинок, дальше составить рассказ на близкую детям тему, потом составить рассказ о каком-нибудь выдуманном случае. В конце ребёнок должен был завершить рассказ по готовому началу, при этом идёт опора на картинку.

Таким образом, можно отметить, что у детей с ОНР группы было выявлено заметное отставание в формировании навыков связной речи. Проведённое обследование позволило определить ряд особенностей, характеризующих состояние связной речи детей испытуемой группы, которые мы учитывали при проведении формирующего эксперимента.

Логопедическая работа проводилась с целью формирования связной речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР (III уровень). В задачи логопедической работы входило создание условий для формирования связной речи: развитие мышления и воображения, формирование связной речи детей и познавательной деятельности, обогащение социального и речевого опыта, самостоятельности и творческой активности дошкольника. Также задачей ставилось развитие основных компонентов связной речи (содержание и структура речевого сообщения, творческий компонент) и овладение детьми средствами рассказывания на коррекционно-логопедических занятиях.

Логопедическая работа включала два этапа: познавательный и речевой. На первом – познавательном этапе уточнялись представления о композиции рассказа. Проводились следующие задания: составление рассказа по серии картинок; придумывание конца (начала) событий, изображённых на картинках; составление рассказа по опорным словам; придумывание рассказа на тему.

Также на первом этапе мы формировали у детей умения использовать средства выразительного раскрытия образа. Для этого детям были представлены серии заданий, направленных на обогащение словаря детей; потом ребёнок должен был дать описание внешнего вида игрушки и придумать игровые действия с нею; завершилось все составлением описательных рассказов.

В конце первого этапа мы побуждали детей к введению «новых» элементов в процесс самостоятельной речевой деятельности путём стимуляции мотивации, коллективного составления рассказа и восстановлением «деформированного» текста.

На втором – речевом этапе сначала мы формировали навык составления связного, развёрнутого высказывания с элементами творчества. Потом развивали умения использовать собственный опыт в повседневной жизни.

В конце мы развивали комбинаторные способности детей через сюжет сказки, а именно: пересказ уже известных ребёнку сказок; сочинение сказки на тему, по данному набору слов, различным изображениям, по плану, с введением в состав персонажей самого себя; введение нового героя в сюжет известной сказки. В дальнейшем дети должны были составлять рассказы на темы из личного опыта.

Повторное обследование позволило определить эффективность использованного нами комплекса приёмов и упражнений по формированию связной речи у старших дошкольников с ОНР.

Полученные данные показали, что состояние связной речи у всех детей улучшилось. У них увеличился словарный запас. При составлении самостоя-

ных высказываний дошкольники пользовались чёткой схемой построения сообщения, пытались анализировать собственные высказывания и высказывания своих сверстников. Осознанно пробовали делать логические выводы и заключения, что свидетельствовало об активизации их мыслительной деятельности.

Анализ проведённой логопедической работы показал, что применение облегчающих, специфических и активизирующих приёмов обучения, при условии направленной помощи педагогов и родителей, регулярного повторения тренировочных упражнений, широкого использования игры на занятиях, способствовало успешному формированию связной речи у детей испытуемой группы. Однако обнаруженные в ходе повторного обследования особенности в речи старших дошкольников с ОНР указывают на необходимость совершенствования использованных нами в логопедической работе методов и приёмов, а также продолжения начатой логопедической работы.

Список использованных источников

1. Глухов В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. М. : АРКТИ, 2004. 168 с.
2. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб. : СОЮЗ, 1999. 160 с.
3. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М. : ВЛАДОС, 1998. 680 с.
4. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие. М. : «Издательство ГНОМ и Д», 2000. 128 с.

ОБРАЗ ИДЕАЛЬНОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ГЛАЗАМИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ КАЗАХСТАНА

Ж.Н. Маткерім

*Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилёва
(г. Астана, Казахстан)*

*Научный руководитель: Л.М. Гитихмаева, докторант, магистр психологии
Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилёва
(г. Астана, Казахстан)*

Аннотация. В статье рассматривается образ идеального педагога, включая его личностные, социальные и профессиональные качества, собранный из ответов студенческой молодёжи Казахстана. Результаты опроса по авторской анкете выявили ожидания студентов от формата обучения, имиджа преподавателя и необходимых навыков современного преподавателя.

Ключевые слова: педагог, преподаватель, идеальный педагог, образ, компетентность, педагогическая деятельность, социальные сети, трансформация.

Если учитель имеет только любовь к делу, он будет хороший учитель.
Если учитель имеет только любовь к ученику, как отец, мать, – он будет
лучше того учителя, который прочёл все книги, но не имеет любви ни к делу,
ни к ученикам. Если учитель соединяет в себе любовь к делу и к ученикам,
он – совершенный учитель...
Л. Н. Толстой [2, с. 7]

Феномен глобализации, развитие цифровизации, увеличение числа online курсов и программ обучения, развитие альтернативных форм получения образования, изменение временных и пространственных границ поучения знаний ведёт за собой изменение в массовом представлении роли и функций преподавателя, его необходимости и профессиональных характеристиках.

Данная тема всегда была интересна, так как отражала все изменения, происходящие в сознании людей и общества в целом, потому над образом идеального педагога задумывались ещё со времён Древней Греции. Каждый год, каждый век накладывали свои отпечатки на образ педагога, его функциональные обязанности, требования к квалификации и личности, должностные обязанности и профессиональные навыки, становясь предметом самоанализа педагогов и психологов. Дж. Дьюи, Ш. А. Амонашвили, С. Л. Фролова, А. К. Маркова, А. А. Калужный, Г. Б. Абаева, Г. К. Ахметова в своих исследованиях по-разному выделяли и описывали качества, необходимые идеальному педагогу.

Так, Д. Дьюи считал, что главное для преподавателя – хорошо знать предмет и уметь организовать содержание обучения так, чтобы оно было максимально эффективным [4]. Г. Б. Абаева описывала идеального педагога как человека хорошо адаптирующегося, увлечённого и интуитивно выбирающего необходимые модели поведения, наиболее подходящие актуальным потребностям ситуации [1]. В. А. Крутецкий выделял трансляцию и передачу нравственных идеалов основной задачей, которой педагог должен научить подрастающее поколение [3].

Рассматривая понятие «идеал преподавателя», С. Л. Фролова отметила, что его следует рассматривать в трех «ключях»: идеал профессии, который существует в общественном сознании; корпоративный профессиональный идеал, существующий в групповом сознании людей определённой профессии; личностный профессиональный идеал, находится в индивидуальном сознании конкретной личности [5].

При этом педагогические способности, так же можно рассматривать по 3 категориям: личностные (расположенность к ученикам, выдержка и самообладание), дидактические (объяснение материала наиболее подходящим способом, академические способности), и организационно-коммуникативные (умение устанавливать правильные взаимоотношения с коллективом, педагогическая наблюдательность).

Основываясь на данных положениях, нами было проведено исследование, целью которого стало изучение образа преподавателя глазами студенческой молодёжи Казахстана. Для этого была разработана авторская анкета, представленная в Google Forms, состоящая из 28 открытых и закрытых вопросов. Анкета со-

держала в себе 3 блока: блок статистической информации о студентах, блок вопросов по изучению представления о преподавательском составе, блок вопросов по изучению образа идеального преподавателя и его трансформации.

Выборка исследования составила 70 человек (мужского пола – 13 чел. и женского пола – 57 чел.), с 1 по 4 курсы обучения, двух языков обучения. 83 % выбрали свою профессию осознанно и не жалеют о сделанном выборе, 10 % выбрали специальность под влиянием окружающих, но довольны своим выбором, 7 % студентов не довольны выбором профессии.

65 % имеют опыт самостоятельного преподавания (разового, на практике, при поддержке преподавателей или самостоятельного ведения занятий и репетиторства), 12 % хотели бы попробовать себя в качестве преподавателей, 23 % не видят себя в роли преподавателей.

Оценивая изменения в образе педагога за последние 4 года, студенты констатируют, что для 57 % образ педагога претерпел изменения незначительно, для 16 % образ педагога изменился кардинально. 12 % задумались над этим вопросом впервые, а для 15 % образ педагога остался неизменным. Таким образом, 73 % выборки отмечают изменения в образе педагога, произошедшие за 4 года, акцентируя внимание на большой доле изменений, связанных с переходом на дистанционное обучение во время пандемии.

Описывая идеальный формат обучения, студенты отмечают, что для 56 % из них очная форма обучения является предпочтительной, 37 % хотели бы обучаться при очно – заочной форме обучения (online лекции, очные практические занятия), а 7% выбрали бы для себя дистанционный формат обучения. Студенты полагают, что именно живое общение с преподавателем делает образование качественным, а дистанционный формат необходим для экономии собственного времени, особенно на 4 курсе, что может быть связано с большей нагрузкой на практическую деятельность.

77 % опрошенных описывают наличие различий между учителями школ и преподавателями ВУЗа, например, «преподаватели в школе более эмпатичны к детям», 23 % считают, что различия есть, но не всегда ярко проявляются.

В вопросе об идеальном педагоге, было рассмотрено 3 основных параметра: личные качества (пол, возраст, внешний вид), профессиональные качества (академическая честность, работоспособность, дисциплинированность и т. д.), социальные качества (умение выстраивать контакт вне профессии, педагогическая культура и этика, имидж среди студентов, представленность в социальных сетях, социальные позиции). Нами были получены следующие результаты.

Пол идеального педагога не является значимым для студентов, поскольку это «непринципиально» для 83 %, Женский пол предпочтут 11 %, мужской 4 %, искусственный интеллект и компьютерную программу выбирают 2 % респондентов.

Возраст преподавателя также не имеет значения для 46% студентов. Для 30 % оптимальный возраст – 30–40 лет. 20 % аудитории предпочли преподавателей 20–30 лет, 4 % выбирают преподавателей 40–50 лет.

При оценке внешнего вида педагога, респондентов попросили согласиться или возразить утверждению, согласно которому они готовы были бы уволить

лучших педагогов за неприглядный внешний вид. С утверждением полностью согласились – 62 %, частично – 32 %. И только 6% высказали своё несогласие с данным утверждением.

Многим был важен опрятный и классический стиль одежды преподавателя, поскольку своим первым впечатлением и приятной наружностью он задаёт тон учебному процессу. Важна не столько одежда, сколько её функционал презентовать человека и его статус преподавателя.

Оценивая личность педагога, респонденты выделили следующие качества, представленные на рисунке 1. «Качества идеального педагога».

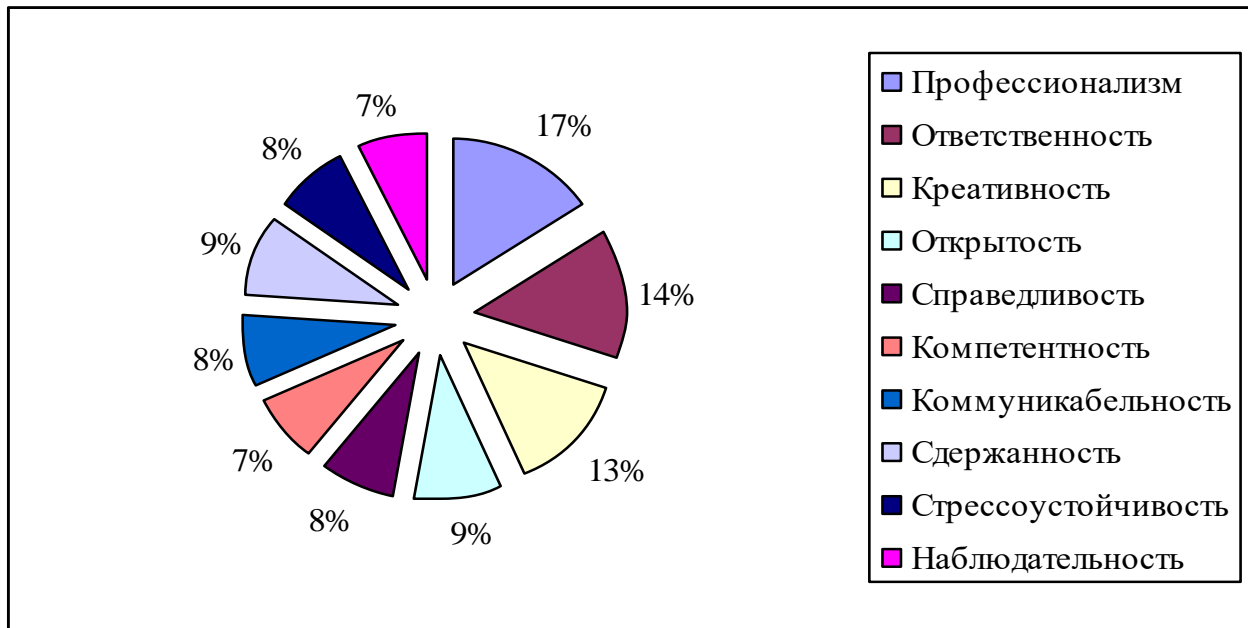


Рис. 1. Качества идеального педагога

Респондентам предлагался список из 20 качеств, характеризующих идеального педагога, и предлагалось выбрать три наиболее важных качества. 10 качеств, набравших наибольшее количество выборов, представлены на диаграмме № 1. Помимо них были отмечены эмпатичность и приветливость (6 %), строгость (6 %), эрудированность (6 %), тактичность (5 %), оптимизм (5 %), эмоциональная стабильность (5 %), технические навыки (4 %).

Самостоятельно студентами были добавлены харизма, мобильность, ораторские навыки, субординация, пунктуальность, требовательность и демократичность преподавателя. Описывая идеального преподавателя, студенты используют образы «горящий своей работой», «лёгкий в общении», «умеющий читать личность», «на одной волне с группой», «экспертный», «постоянно развивающийся сам», «жизнелюбивый».

Помимо этих данных, студенты отметили, что самопрезентация преподавателя (манера речи, поведения, работы с группой) может как заинтересовать, так и полностью отбить желание учиться (70%), при этом 30 % обращают на это внимание, но больше ориентированы на содержание предмета.

Для 56 % студентов важна активная жизненная позиция педагогов в волонтерской, партийной, общественной деятельности и они хотели бы получать информацию о ней из социальных сетей и сайтов университета. 34 % не интересуются данной информацией. Профессиональные достижения педагогов важны для 84 % опрошенных.

93 % студентов обсуждают преподавателей внутри группы, 77% – между курсами, а 57 % обмениваются впечатлениями о преподавателях между факультетами.

Таким образом, образ идеального педагога – сложное понятие, которое включает в себя множество факторов, таких как любовь к профессии, нравственность, знание педагогической и психологической наук, обладание педагогическим мастерством и тактом, педагогическая наблюдательность, харизма и эмпатия. Образ педагога оказывает большое влияние на процесс обучения, а интерес к личности педагога ярко проявляется у студенческой молодёжи.

Список использованных источников

1. Абаева Г. Б. Имидж современного казахстанского педагога как одно из условий повышения его статуса // Лингвориторическая парадигма: теоретические и прикладные аспекты. 2018. №2 3. С. 143–148.
2. Ахметова Г. К., Мынбаева А. К., Маликова Н. А. Профессиональные деформации личности педагога: теоретические основы и профилактика. Алматы: Қазақ университеті, 2012. 102 с.
3. Крутецкий В. А. Некоторые вопросы психологии учителя // Вестник практической психологии образования. 2012. Том 9. № 4. С. 80–82.
4. Парфенова Т. А. Михайлова Т. В. Идеальный образ преподавателя вуза: сравнительный анализ представлений студентов России и Казахстана // Социальные явления. 2015. № 3. С. 99–104.
5. Фролова С. Л. Диагностика профессиональных идеалов // Преподавание истории в школе. 2009. № 1. С. 48–50.

ФИЗКУЛЬТМИНУТКИ – СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НА УРОКАХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Н.Н. Медоний

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Важность проведения физкультминуток заключается в том, чтобы снять усталость у школьников, обеспечить активное времяпрепровождение и повысить умственную работоспособность. Чтобы выбрать наиболее эффективную физкультминутку, нужно обращать внимание на то, каким видом деятельности занимаются дети в данное время и в какой активности они нуждаются больше всего.

Ключевые слова: физкультминутки, двигательная активность, здоровье, электронные зрительные физминутки, пальчиковая гимнастика.

Когда одного из философов древности спросили: «Что ценнее – богатство или слава?» – он ответил: «Ни богатство, ни слава не делают человека счастливым. Здоровый нищий счастливее больного короля!». Главная мысль данного высказывания заключается в том, что богатство человеческой жизни – это здоровье. Здоровье – основа счастливой жизни, материального благополучия, трудовой активности, творческих успехов и долголетия человека. В младшем школьном возрасте закладываются основы крепкого здоровья и правильного физического развития детей с патологией зрения. В эти годы происходит формирование двигательной деятельности, а также воспитание физических качеств.

Как отечественные, так и зарубежные научные исследования показали, что чем раньше обучающийся с ОВЗ начинает проходить медико-психолого-педагогическую реабилитацию, тем она более эффективна. Потому что развивающийся организм в отличие от уже сформировавшегося более пластичен и чувствителен к воздействию физических нагрузок.

Двигательная активность – естественная потребность, определяющая здоровье и уровень физического развития детей. Для всестороннего развития и воспитания ребёнка необходимо удовлетворять эту потребность, потому что, в противном случае недостаток движений может привести к патологическим сдвигам в организме. Снижение естественной двигательной активности у детей является причиной уменьшения потока раздражений, возникающих во время движения и воспринимающимися нервными окончаниями кожи, мышц, суставов, в зрительных и слуховых анализаторах, идущих к коре больших полушарий головного мозга.

В режиме для современных обучающихся с нарушением зрения преобладают статические позы, связанные с увеличением продолжительности образовательных занятий, что становится причиной снижения двигательной активности.

Длительная умственная деятельность и вынужденная неподвижность во время уроков приводят к утомлению обучающихся с ОВЗ, снижают их работоспособность. Следствием этого являются ухудшение внимания, затруднение в усвоении учебного материала, нарушение координации мелких движений, их замедленность, повышенная раздражительность, длительные отвлечения, примитивные манипуляции (постукивание, бросание предметов). Происходит это потому, что монотонная работа приводит к длительному раздражению отдельных участков коры головного мозга. Вследствие чего наступает внутреннее охранительное торможение. Также можно заметить нарастание общего мышечного утомления. Из-за ограниченной амплитуды движений снижается подвижность плечевых, тазобедренных, коленных и голеностопных суставов, ухудшается экскурсия грудной клетки, что приводит к изменению частоты и глубины дыхательных движений, нарушает поступление кислорода к внутренним органам, мышцам, головному мозгу, появляются предпосылки к нарушению осанки.

Во избежание этих негативных последствий, необходимо проводить физкультурные минутки, физкультурные паузы и физкультурные мини-паузы, чтобы облегчить детям учебную деятельность и развить у них двигательную активность.

Работоспособное состояние обучающихся в процессе учебной деятельности во многом зависит и от организации урока.

Правильно организованный урок даёт детям с нарушением зрения возможность длительно поддерживать умственную деятельность на высоком уровне. Поэтому одним из обязательных условий организации урока являются *физкультминутки*.

Физкультурные минутки – это кратковременные серии физических упражнений, которые используются в основном для активного отдыха и переключения внимания с одного вида деятельности на другой, что обеспечивает динамику общей работоспособности школьника в течение учебного дня. Физкультминутки улучшают кровообращение, снимают усталость мышц, психики, активизируют познание младших школьников с ОВЗ, создают положительные эмоции и увеличивают интерес к образовательной деятельности.

Роль физкультминуток на уроке

Физкультминутки помогают предупреждению и снятию умственного утомления. Рекомендуется проводить физкультминутку на 12–20 минуте от начала урока. В отдельных случаях есть необходимость проведения физкультминутки дважды за урок (вначале учебного года и в последние дни четверти на последних уроках, особенно в конце недели). Продолжительность такой активности составляет 2–3 минуты. Физкультминутки проводятся в светлом, чистом, хорошо проветриваемом помещении. Обязательное условие эффективности физкультминуток – положительный эмоциональный настрой.

Физминутки могут быть направлены на:

- снятие локального утомления;
- общего воздействия на усталый организм.

По содержанию физкультминутки, способствующие снятию локального утомления, различны и предназначены для конкретного воздействия на ту или иную группу мышц или систему организма в зависимости от самочувствия и ощущения усталости.

Упражнения должны быть направлены на большие группы мышц и снимать статическое напряжение, вызываемое продолжительным сидением за партой. Это могут быть наклоны, повороты, потягивания, приседания, бег на месте, прыжки, движение кистями (сжимание, разжимание, вращение). Упражнения должны быть простыми, интересными и доступными детям. Рекомендуется, чтобы содержание физкультминутки органически сочеталось с программным содержанием урока, и носило игровой характер. Так, после письменных заданий, включают движения рук, сжимание и разжимание пальцев и т. д. Комплекс должен состоять из одного, двух упражнений, повторяющихся 4–6 раз. Замена комплекса проводится не реже, чем 1 раза в две недели.

На уроках русского языка, математики, литературного чтения результативно использовать упражнения для мышц спины, потягивания, выпрямления с глубоким дыханием через нос.

В состав физкультминуток входят упражнения, направленные на:

- формирование осанки;
- укрепление зрения;
- укрепление мышц рук;
- отдых позвоночника;
- укрепление мышц ног;
- повышение тонуса мимических мышц;
- психогимнастику;
- дыхательную гимнастику.

Физкультминутки относятся к следующим видам:

- по степени воздействия на организм – то, как воздействует каждая физкультминутка на ту или иную систему организма;
- по форме проведения – то, какие физкультминутки следует подбирать для каждого урока.

Классификация физкультминуток

Физминутки делятся на группы, каждая из которых содержит определённые упражнения, направленные на снятие усталости.



Рис. 1. Классификация физкультминуток

Остановимся более подробно на оздоровительных физкультминутках. Их можно выполнять как стоя, так и сидя расправить плечи, прогнуть спину, потянуться, повернуть головой, «поболтать ножками». Как показывает практика, такая активность любима детьми и часто используется учителями.

Танцевальные

Танцевальные физкультминутки особо любимы детьми, так как выполняются под весёлую музыку, движения могут быть произвольными.

«Светит солнышко в окошко,

(подняв руки над головой, вращают кистями, «фонарики»)

Потанцуем мы немножко

Прыг-скок, прыг-скок, *(прыгают)*

Мы ногами топ-топ,

Мы руками хлоп-хлоп,

А потом прыг-скок

И ещё разок.

А потом вприсядку,

А потом вприсядку,

А потом вприсядку,

И снова – по порядку.

Побежим мы по дорожке

Раз, два, три!

И похлопаем в ладошки

Раз, два, три!

И покрутим головами

Раз, два, три!

Все танцуйте вместе с нами

Раз, два, три!»

Ритмические

Ритмические физкультминутки выполняются под счёт. Главное их отличие от танцевальных заключается в чётких, отработанных движениях.

Физкультминутки в стихах

«Путешествие в лес»

Только в лес мы вошли (*маршируют*)

Появились комары.

(лёгкое похлопывание по телу)

Дальше по лесу шагаем (*маршируют*)

И медведя мы встречаем.

(раскачивают из стороны в сторону)

Снова дальше мы идём (*маршируют*)

Перед нами водоём (*руки в стороны*)

Прыгать мы уже умеем

(руки на пояс, полуприседания с поворотом вправо- влево)

Раз – два, раз – два! (*прыжки*)

Позади теперь вода! (*маршируют*).

Физкультминутки для глаз

На уроках необходимо уделять особое внимание глазам. Чтобы глаза отдохнули, можно не вставая с места и не поворачивая головы, посмотреть вверх, потом вниз, направо и налево, затем нарисовать глазами круг или даже первую букву своего имени. Дети также могут следить за движением руки учителя. Всё это можно сопровождать стихотворным текстом.

Комплекс упражнений гимнастики для глаз

1. Быстро поморгать, закрыть глаза (считать до 5). Повторить 4–5 раз.
2. Крепко закрыть глаза (считать до 3), открыть их и посмотреть вдаль (считать до 5). Повторить 4–5 раз.
3. Вытянуть правую руку вперёд, медленно водить указательным пальцем влево и вправо, вверх и вниз, следить глазами, не поворачивая головы, за движениями пальца. Повторить 4–5 раз.
4. Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счёт 1–4, потом перенести взор вдаль на счёт 1–6. Повторить 4–5 раз.
5. В среднем темпе проделать 3–4 круговых движения глазами в одну сторону, потом в другую.

Гимнастика для глаз в стихах

«Раз – налево, два – направо,

Три – наверх, четыре – вниз.

А теперь по кругу смотрим,

Чтобы лучше видеть мир.

Взгляд направим ближе, дальше,

Тренируя мышцу глаз.

Видеть скоро будем лучше,

Убедитесь вы сейчас!

А теперь нажмём немного

Точки возле своих глаз.

Сил дадим им много-много,

Чтоб усилить в тыщу раз!»

Электронные зрительные физкультминутки

Электронные физкультминутки можно проводить на любом уроке для снятия напряжения с глаз. Система упражнений, изображённая в виде мультимедийных презентаций, не вредит зрению и при этом развивает функции глаз, увеличивает мотивацию школьников к выполнению зрительной гимнастики, оставляет приятные эмоции. Методика выполнения электронной физкультминутки проста в использовании. Дети прослушивают музыку и одновременно следят за движением объектов. Можно сопровождать их стихами, объясняющими детям, как следует проводить гимнастику для глаз.

Пальчиковая гимнастика

Пальчиковая гимнастика – это воздействие на мелкую моторику рук, развитие и коррекция зрительно-моторной координации, пространственно-образного мышления, креативных способностей, расслабление и тренировка мышц глаз, синхронизация полушарий головного мозга. Такая физминутка особенно актуальна для обучающихся начальных классов с ОВЗ, так как для них держать в руках ручку – большой труд.

Пальчиковая гимнастика «Как живёшь?»

Цель: развивать мелкую моторику рук, координацию движений.

- «– Как живёшь? – Вот так! (*показать большой палец*)
- А идёшь? – Вот так!»! (*«шагать» пальчиками по столу*)
- Как даёшь? – Вот так! (*протягивать открытую ладонь*)
- Ждёшь обед? – Вот так! (*кулачок подпирает лицо*)
- Машешь вслед? – Вот так! (*помахать рукой*)
- Утром спишь? – Вот так! (*2 ладошки под щекой*)
- А шалишь? – Вот так! (*щёки надули и руками лопнули*)»

Итак, можно сделать вывод, что проведение физкультминуток помогает снять утомление у школьников, обеспечить активный отдых и повысить умственную работоспособность. Чтобы выбрать наиболее эффективную физкультминутку, нужно обращать внимание на то, каким видом деятельности занимаются дети в данное время и в какой активности они нуждаются больше всего. По возможности содержание физкультминутки должно органически сочетаться с программным содержанием урока. Упражнения должны быть комфортны для выполнения на ограниченной площади и включать движения, воздействующие на крупные группы мышц, улучшающие многофункциональную деятельность всех органов и систем. Не имеет смысла ставить перед детьми сразу несколько сложных задач. Объем внимания у детей ограничен, и невыполнимая проблема может «отбить» интерес к физкультминутке.

Список использованных источников

1. Фомина А. И. Физкультурные занятия и спортивные игры в детском саду. (Пособие для воспитателя подготовит. к школе группы). М. : Просвещение, 1974. 192 с., ил.
2. Нищева Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с ОНР. М. : Изд. «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000. 349 с.

3. Соколова Ю. Речь и моторика / Ил. Е. Белозерцевой, Д. Белозерцева. М. : Изд-во «Эксмо», 2005. 48 с.

4. Ильина М. В. Чувствуем-познаем-размышляем. Комплексные занятия для развития восприятия и эмоционально-волевой сферы у детей 7–9 лет. М. : Изд. АРКТИ. 2004. 236 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИЕЙ

А.С. Мельникова

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: В.И. Лахмоткина, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье представлен анализ понятия «фонематическая дисграфия», её этиология, симптомы и дана характеристика психических функций младших школьников с дисграфией.

Ключевые слова: фонематическая дисграфия, этиология, фонематический слух, фонематическое восприятие, симптомы.

Анализ специальной психолого-педагогической и логопедической литературы показывает, что проблемой исследования фонематической дисграфии занимались Лалаева Р. И., Емельянова Е. Н., Лурия А. Р., Соболева А. Е., Мазанова Е. В., Токарева О. А. и другие учёные.

В отечественной логопедии акустическая дисграфия как специфическое расстройство письма была выделена Токаревой О. А. в 1971 году [10]. В 1980-е гг. Лалаева Р. И. с сотрудниками кафедры логопедии ЛГПИ им. А. И. Герцена разработала классификацию, в которой обозначила акустическую дисграфию термином «дисграфия на почве нарушения фонемного распознавания» [4].

Многие исследователи дают следующие определения понятию «акустическая дисграфия». Токарева О. А. под акустической (фонематической) дисграфией понимает такое нарушение процесса письма, которое обусловлено недифференцированностью слухового восприятия и недостаточным развитием звукового анализа и синтеза [10]. Лалаева Р. И. отмечает, что фонематическая дисграфия – это расстройство письма, обусловленное недостаточностью слухового восприятия [3].

Этиология акустической дисграфии, по мнению Садовниковой И. Н., до конца не определена, однако несомненно, главной её причиной является несформированность фонематического восприятия [8]. Лурия А. Р. подчёркивает, что причиной возникновения фонематической дисграфии является органическое поражение зон коры головного мозга, отвечающих за фонематическое восприятие [5]. Лалаева Р. И. утверждает, что возникновению фонематической дисграфии

способствует влияние двух факторов: экзогенных и эндогенных, приводящих к нарушению или недоразвитию фонематического восприятия. К экзогенным (внешним) относятся различные перенесённые инфекционные заболевания матери во время беременности, наличие хронических заболеваний у матери, родовые травмы, стремительные или затяжные роды, вследствие которых у ребёнка возникает гипоксия или асфиксия, что может вызвать органическое поражение зон коры головного мозга, отвечающих за формирование фонематического восприятия. В течение первого года жизни на речевое развитие ребёнка влияют прежде всего такие неблагоприятные факторы, как перенесённые инфекционные заболевания. Лалаева Р. И. отмечает, что к эндогенным (внутренним) факторам возникновения дисграфии относится генетическая предрасположенность, на основе которой происходит замедленное развитие и созревание определённых зон мозга, что и является основной причиной несформированности фонематического восприятия и возникновения акустической дисграфии [3].

Лалаева Р. И., Венедиктова Л. Р. считают, что первичным дефектом при акустической дисграфии является органическое поражение зон головного мозга, отвечающих за фонематическое восприятие (первичный дефект). При поражении этих корковых зон фонематическое восприятие полноценно не формируется и обуславливает нарушение слуховой дифференциации звуков речи (вторичный дефект), а затем при овладении письменной речью возникают специфические ошибки (пропуски, замены, искажения букв) на письме (третичный дефект) [4].

В своих исследованиях Лурия А. Р. отмечает, что фонематический слух – это способность к обобщению в отдельные группы различных звучаний, используя существенные признаки звуков и игнорируя случайные [6]. По мнению Архиповой Е. Ф., фонематический слух – это тонкий, систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка: в различном линейном порядке; в словах, близких по звучанию, но разных по смыслу (лак – рак, коза – коса). Эта способность в онтогенезе формируется с 6 месяцев до 1 года месяцев. Фонематический слух, по мнению Архиповой Е. Ф., является частью физиологического слуха и направлен на соотнесение и сопоставление слышимых звуков с их эталонами. Фонематическое восприятие формируется в процессе специального обучения на основе сохранного фонематического слуха и представляет собой умственные действия по выделению и различению фонем, по определению звукового состава слова [1].

Лурия А. Р. отмечает, что большую роль в процессе декодирования (распознавание информации на слух) играют участки височной области левого полушария головного мозга, именно они являются центральным отделом слухоречевого анализатора. В случае поражения данного отдела коры физиологический слух остаётся в норме, но нарушается фонематическое восприятие, которое выражается в неспособности выделять и дифференцировать фонемы. В связи с этим возникают смешения близких, а иногда и совершенно различных фонем, невозможность выделить существенные признаки речевых звуков, а вместе с этим и невозможность сохранить чёткую фонематическую структуру воспринимаемой речи [6].

По мнению Мазановой Е. В., при акустической дисграфии наблюдаются трудности различия фонем на слух и недоразвитие фонематического восприятия. В отличие от устной для письменной речи важна более тонкая слуховая дифференциация: необходимо правильно выделить фонемы, после чего перевести их в графемы, отобразив затем на письме. Фонематическая дисграфия на письме проявляется в виде замен или смешения букв, обозначающих акустически сходные звуки (оппозиционные). Звонкие согласные заменяются на глухие (Б – П, В – Ф, Г – К, Д – Т), шипящие заменяются на свистящие (Ш – С, Ж – З, Щ – Сь), аффрикаты и компоненты, входящие в их состав, тоже заменяются (Ч – Т, Ч – Щ, Ц – Т, Ц – С) [7]. Лалаева Р. И. отмечает, что акустическая дисграфия проявляется и в неправильном обозначении мягкости согласных звуков на письме, поскольку происходят нарушения в различении твердых и мягких согласных, например, «письмо», «лубит», «люжа» и так далее. Замены гласных, в том числе в ударном положении, считаются специфическими ошибками, например, вместо «туча» ребёнок произносит «точа» или вместо «лес» – «лис» [3].

Помимо наличия специфических ошибок на письме у младших школьников с дисграфией, как отмечает Сиротюк А. Л., отмечается запаздывание формирования познавательной сферы в целом. У дисграфиков недостаточно развит самоконтроль, поэтому очень часто наблюдается несоблюдение учебной дисциплины. Продуктивность у них повышается, когда урок проводится в игровой форме. Частой проблемой школьников с фонематической дисграфией является низкий объем слухоречевой памяти, а также сложность перевода материала из кратковременной оперативной памяти в долговременную [9].

Емельянова Е. Н., Соболева А. Е. отмечают, что в результате недостаточного уровня внимания (узкий объем, низкая концентрация, неустойчивость, непроизвольность) ребёнок с акустической дисграфией пропускает буквы даже в хорошо знакомых ему словах, которые он писал неоднократно. Вследствие этого ученик не способен найти в неверно написанном им слове отличия от образца. Школьники с акустической дисграфией испытывают также трудности в процессе обобщения и сравнения в связи с недостаточным уровнем развития мыслительных операций [2].

Сиротюк А. Л. подчёркивает, что у учащихся с акустической дисграфией страдает и эмоционально-волевая сфера, что проявляется в тенденции к непослушанию, незрелой поведенческой саморегуляции, стремлении настаивать на своём, упрямстве; они отличаются более низкой самооценкой по сравнению с учениками, не имеющими нарушений письменной речи. Известны и гендерные отличия, так, мальчики с дисграфией чаще проявляют безответственность в отличие от девочек, для которых характерно послушание и способность идти на уступки и т. д. [9].

Таким образом, анализ специальной научной литературы показывает, что изучением проблемы фонематической дисграфии в отечественной логопедии занимались Лалаева Р. И., Лурия А. Р., Емельянова Е. Н., Соболева А. Е., Мазанова Е. В., Садовникова И. Н., Сиротюк А. Л., Токарева О. А. и другие учёные. Фонематическая дисграфия – это расстройство процесса письма, обусловленное несформированностью фонематического восприятия. Учёные отмечают, что

главной причиной фонематической дисграфии является именно расстройство фонематического восприятия, обуславливающее трудности в различении акустически сходных фонем и, как следствие, специфические ошибки на письме в процессе овладения письменной речью.

Список использованных источников

1. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия. М. : АСТ: Астрель, 2007. 344 с.
2. Емельянова Е. Н., Соболева А. Е. Пишу без ошибок. Русский язык с нейропсихологом. СПб. : Питер, 2009. 96 с.
3. Лалаева Р. И. Нарушения письменной речи // Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. М. : ВЛАДОС, 1998. 680 с.
4. Лалаева Р. И., Венедиктова Л. Р. Диагностика и коррекция нарушения чтения и письма у младших школьников. М. : Феникс, 2004. 224 с.
5. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма / Письмо и речь: Нейролингвистические исследования. М. : Изд-ва Акад. пед. наук, 2002. 84 с.
6. Лурия А. Р. Язык и сознание. М. : Издательство МГУ, 2008. 314 с.
7. Мазанова Е. В. Коррекция акустической дисграфии. Конспекты занятий для логопедов. 2-е изд., испр. М. : Издательство ГНОМ и Д, 2007. 184 с.
8. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. М. : ВЛАДОС, 1997. 134 с.
9. Сиротюк А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. М. : ТЦ Сфера, 2003. 288 с.
10. Токарева О. А. Расстройства чтения и письма (дислексии и дисграфии) // Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969. 288 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

С.П. Миронова, А.А. Каверина

*Российский государственный профессионально-педагогический университет
(г. Екатеринбург, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются профессиональная компетентность педагогов специального и инклюзивного образования, включая личностные качества, знания, умения и навыки, а также формирование и оценка этой компетентности.

Ключевые слова: профессиональная компетентность, педагоги специального и инклюзивного образования, личностные качества, формирование и оценка компетенций.

Профессиональная компетентность является одним из ключевых факторов успешной профессиональной деятельности педагога, особенно в области специального и инклюзивного образования. В связи с растущим числом детей с осо-

быми образовательными потребностями и ограниченными возможностями здоровья и усилением государственной поддержки таких форм образования, качество работы педагогов в этой сфере становится все более важным. В данной статье рассматривается понятие профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования, её особенности, формирование и оценку. Также представлены рекомендации по совершенствованию процесса формирования и оценки профессиональной компетентности педагогов в данной области. Для обеспечения успешной работы с особыми детьми и предоставления им равные возможности в образовании необходимо понимание, какие знания и профессиональные качества должны быть у педагогов специального и инклюзивного образования.

Профессиональная компетентность педагога специального и инклюзивного образования – это комплекс знаний, умений, навыков и личностных качеств, необходимых для успешной работы с детьми с особыми образовательными потребностями. Она включает в себя как профессиональные знания и навыки (например, знание технологий обучения, диагностики, коррекции и развития ребёнка), так и личностные качества (например, эмпатия, терпимость, толерантность, ответственность и т. д.) [5].

В состав профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования входят следующие составляющие:

- знания в области специальной педагогики, психологии, медицины, социологии и других наук, связанных с особыми детьми;
- умения планировать и организовывать процесс обучения, диагностики, коррекции и развития ребёнка в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- навыки работы с различными видами образовательных технологий, методик и средств обучения;
- личностные качества, включающие в себя педагогическую этику, эмпатию, терпимость, толерантность, ответственность и другие качества, необходимые для успешной работы с особыми детьми и их родителями [Там же].

Личностные качества играют ключевую роль в профессиональной компетентности педагога специального и инклюзивного образования. Умение устанавливать доверительные отношения с ребёнком и его родителями, эмпатия, терпимость, толерантность и другие качества, позволяют педагогу лучше понимать особенности каждого ребёнка и создавать благоприятную атмосферу для их обучения и развития. Кроме того, личностные качества педагога являются важным фактором взаимодействия с родителями и коллегами. Уверенность в своих знаниях и навыках, а также уважительное отношение к мнению и опыту других, способствуют эффективной коммуникации и совместной работе в интересах обучающихся. Важно отметить, что личностные качества являются неотъемлемой частью профессиональной компетентности педагога, и не менее важны, чем его знания и умения.

Формирование профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования начинается ещё во время их подготовки в педагогических учебных заведениях. Важно, чтобы будущие педагоги получили

комплексные знания и навыки, необходимые для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами [4].

Однако, наиболее эффективное формирование профессиональной компетентности педагога происходит в процессе работы. Педагоги должны постоянно учиться на своих ошибках и совершенствоваться, а также принимать участие в профессиональных тренингах и конференциях, где они могут обмениваться опытом и узнавать о новых методах и технологиях.

Кроме того, формирование профессиональной компетентности педагога специального и инклюзивного образования напрямую зависит от того, насколько сильной является поддержка со стороны администрации школы. Необходимо обеспечить педагогам всю необходимую информацию и материалы для работы, а также убедиться в наличии всех необходимых условий для обучения и развития каждого ребёнка в классе.

Важным элементом формирования профессиональной компетентности является процесс саморазвития. Педагоги должны осознавать свои сильные и слабые стороны и постоянно работать над их улучшением. Необходимо постоянно обновлять свои знания и навыки, а также осваивать новые технологии и методики обучения [1].

Таким образом, формирование профессиональной компетентности педагога специального и инклюзивного образования является длительным и непрерывным процессом, который требует постоянного развития и самосовершенствования. Важно понимать, что только комплексный подход к формированию профессиональной компетентности может обеспечить эффективное обучение и развитие для каждого ребёнка в классе.

Оценка профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования является важным элементом обеспечения качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Оценка профессиональной компетентности может проводиться как внутришкольными методами, так и с помощью внешних экспертов. Внутришкольные методы оценки могут включать в себя анализ результатов обучения детей, а также оценку работы педагога со стороны администрации и родителей [3].

Внешняя оценка профессиональной компетентности педагога может осуществляться различными специализированными организациями и центрами оценки. Это могут быть как национальные, так и международные организации, занимающиеся оценкой квалификации педагогов.

Оценка профессиональной компетентности педагога должна быть системной и учитывать все аспекты работы педагога, включая не только знания и навыки, но и личностные качества и его социальную ответственность. Важно, чтобы оценка была объективной и основывалась на конкретных показателях.

Кроме того, оценка профессиональной компетентности педагога должна стимулировать его дальнейшее развитие и самосовершенствование. Результаты оценки должны быть использованы для выявления сильных и слабых сторон работы педагога, а также для определения направлений дальнейшего развития и обучения [2].

В целом, оценка профессиональной компетентности является неотъемлемой частью процесса обеспечения качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Она позволяет определить уровень квалификации педагога и обеспечить его дальнейшее развитие и улучшение работы в интересах каждого ребёнка в классе.

В заключение можно отметить, что профессиональная компетентность педагогов специального и инклюзивного образования играет важную роль в качестве образования для детей с особыми потребностями. Она включает в себя не только знания, но и практические навыки и личностные качества, которые позволяют педагогу эффективно работать с каждым ребёнком и создавать условия для его полноценного развития.

Профессиональная компетентность педагогов специального и инклюзивного образования связана с их умением индивидуализировать обучение, обладать знаниями о специфике работы с детьми с особыми потребностями, а также иметь соответствующие личностные качества, такие как эмпатия, толерантность, терпимость и другие.

Для совершенствования формирования и оценки профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования можно рекомендовать организацию регулярных тренингов и обучений, оценку компетентности на основе составления портфолио и наблюдения, а также усиление сотрудничества с родителями и другими специалистами, работающими с детьми с особыми потребностями.

Реализация этих рекомендаций позволит создать условия для развития и повышения профессиональной компетентности педагогов специального и инклюзивного образования, а также обеспечить качественное образование для всех детей, независимо от их особых потребностей.

Список использованных источников

1. Кузьмина О. С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования. Омск, 2015. С. 30.
2. Сабельникова С. И. Развитие инклюзивного образования // Справочник руководителя образовательного учреждения. 2009. № 1. С. 42–54.
3. Самарцева Е. Г. Формирование профессиональной готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию детей дошкольного возраста. Шуя, 2011; Орел, 2012. С. 19.
4. Хафизуллина И. Н. Формирование инклюзивной компетентности будущих учителей в процессе профессиональной подготовки. Дисс. на соискание канд. пед. наук. Астрахань, 2008. С. 23–26.
5. Шкутина Л. А., Рымханова А. Р., Мирза Н. В., Карманова Ж. А. Содержательная структура профессиональной компетентности педагогов в условиях инклюзивного образования // Научное обозрение. Педагогические науки. 2017. № 3. С. 130–136.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ КОММУНИКАЦИИ И СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Н.Б. Чесакова, Н.С. Ярина

Отделение дошкольного образования

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение

школа № 25 Петроградского района

(г. Санкт-Петербург, Россия)

*Научный руководитель: Е.А. Петрова кандидат педагогических наук, доцент,
Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования*

(г. Санкт-Петербург, Россия)

Аннотация. В статье представлены направления психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей раннего или дошкольного возраста с трудностями коммуникации и социального взаимодействия. Раскрыты задачи и содержание программ «Ранняя пташка», «Школа для родителей».

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение семьи, коммуникативные нарушения, трудности социального взаимодействия

Современные тенденции развития специального образования ориентируют на рассмотрение родителей (законных представителей) ребёнка в качестве субъектов образовательного процесса. Согласно основополагающим нормативно-правовым документам «Конвенция ООН о правах ребёнка» (ч. 1, ст. 18), «Конституция РФ» (гл. 1, ст. 38), «Семейный кодекс РФ» (гл. 12, ст. 63), «Закон об образовании» (ст. 44, п. 1) именно родители являются ключевой фигурой в развитии и воспитании ребёнка, а образовательные организации призваны оказывать помощь.

Однако большинство семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении, что обусловлено сложностями принятия особенностей развития ребёнка, трудностями взаимодействия в семье [1, 2, 3, 4].

Нарушения коммуникации и социального взаимодействия характерны не только при расстройствах аутистического спектра, но и для других нозологических групп: сенсорные нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата, интеллектуальные нарушения различной степени выраженности, тяжёлые и множественные нарушения развития.

Нарушения коммуникации связаны с трудностями или невозможностью овладения вербальной речью, что приводит к необходимости использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации. Нарушения социального взаимодействия проявляются в трудностях взаимодействия, непонимании и трудностями освоения моделей поведения, овладения предметно-практической, игровой деятельности и т. д., что приводит к необходимости создания специальных условий при организации, пространства, деятельности, взаимодействия.

Таким образом, наличие у детей нарушений коммуникации и социального взаимодействия приводят к необходимости создания специальных условий не только при организации обучения и воспитания в образовательной организации, но и при воспитании и развитии ребёнка в семье, что требует организации психолого-педагогического сопровождения родителей (законных представителей).

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей раннего и дошкольного возраста, имеющих трудности коммуникативного и социального взаимодействия направлена на решение следующих задач:

- формирование понимания и принятия особенностей развития ребёнка;
- повышение компетенции родителей по вопросам воспитания ребёнка.

Достижению поставленных задач способствует реализация модульных программ пролонгированного сопровождения семьи «Ранняя пташка» и «Школа для родителей».

Программа «Ранняя пташка» (EarlyBird) – программа раннего вмешательства, разработанная Национальным обществом аутизма (National Autistic Society) в Великобритании в 1997 году, направленная на формирование принятия родителями особенностей развития ребёнка с расстройствами аутистического спектра. В России программа «Ранняя Пташка» адаптирована специалистами Фонда «Обнажённые сердца». В дошкольном образовательном учреждении программа реализуется специалистами, прошедшими обучение в Фонде.

EarlyBird – это программа помощи родителям, воспитывающим детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра, которые недавно узнали о диагнозе ребёнка. Основная задача программы – помощь родителям в принятии особенностей ребёнка, в понимании ребёнка и оказании ему эффективной помощи.

Поскольку нарушения коммуникации и социального взаимодействия имеют не только дети с расстройствами аутистического спектра, но и дети с другими особенностями психофизического развития, специалистами и педагогами ДОО разработана программа «Школа для родителей», направленная на повышение компетенции родителей по вопросам организации взаимодействия с ребёнком.

Программа «Школа для родителей» имеет вариативно-модульное построение. В зависимости от потребностей родителей в повышении компетенции в той или иной сфере развития и взаимодействия с ребёнком, возможно освоение содержания отдельных модулей в различном их сочетании, так и всей программы в полном объёме.

Программа включает модули: «Организация среды и деятельности ребёнка. Развитие навыков самообслуживания», «Альтернативная и дополнительная коммуникация», «Управление поведением ребёнка», «Игровое взаимодействие в семье».

Модуль «Организация среды и деятельности ребёнка. Развитие навыков самообслуживания» знакомит родителей с вопросами структурирования среды при воспитании детей с нарушением коммуникативной сферы и социального взаимодействия: организации дома функциональных зон, маркировании среды и материалов. Актуальным при воспитании дошкольников в семье являются вопросы

структурирования деятельности и организации визуальной поддержки дома, обучение родителей алгоритму составления визуальных расписаний различных видов: расписание дня, расписание видов деятельности, алгоритмы деятельности. Отдельное внимание уделяется необходимости алгоритмизации и организации в семье ежедневных рутин, формированию и развитию навыков самообслуживания, родители под руководством специалистов учатся составлению программы формирования навыка, оказанию помощи в процессе обучения навыкам самообслуживания (виды помощи и алгоритм её использования), развитию самостоятельности ребёнка.

Содержание модуля «Альтернативная и дополнительная коммуникация» знакомит родителей с системами и средствами альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК), закономерностями языкового развития ребёнка и их отражением в поле АДК, принципами создания альтернативной языковой среды для успешного развития коммуникативных навыков неговорящего ребёнка. Основная задача модуля – создание условий, способствующих организации коммуникативного взаимодействия в семье, снижение тревожности родителей за счёт демонстрации альтернативных способов коммуникации.

В рамках поведенческого подхода раскрывается содержание модуля «Управление поведением ребёнка», объясняются особенности проявления поведения у детей с нарушением коммуникативной сферы и социального взаимодействия. Понимание и умение родителями определять функции поведения, мотивирующие факторы, использовать проактивные и реактивные стратегии поведения позволят снизить проявления нежелательного поведения ребёнка в семье, что способствует гармонизации внутрисемейных отношений.

Поскольку ведущим видом деятельности у детей дошкольного возраста является игра, а организация игрового взаимодействия с ребёнком с нарушениями коммуникации и социального взаимодействия, как правило, вызывает значительные затруднения у родителей отдельный модуль программы посвящён вопросам игрового взаимодействия в семье. На основе онтогенетических закономерностей раскрываются этапы развития игры, способы организации игрового взаимодействия с учётом особенностей развития ребёнка.

Таким образом, содержание программы «Школа для родителей» отражает различные аспекты, определяющие взаимодействие родителей с детьми в естественных жизненных ситуациях.

Занятия носят практикоориентированный характер (решение кейсов, моделирование, супервизии и т. д.). Результат – понимание и принятие особенностей ребёнка, имеющего нарушения коммуникации и социального взаимодействия, выстраивание конструктивного взаимодействия в семье.

Опыт реализации программ пролонгированного психолого-педагогического сопровождения позволяет выявить ещё один незапланированный, но значимый результат – образование групп родительской взаимоподдержки.

Таким образом, реализация программ «Ранняя пташка», «Школа для родителей» в рамках организации психолого-педагогического сопровождения родите-

лей, способствует повышению родительской компетенции по вопросам воспитания ребёнка в семье, развития конструктивного взаимодействия, гармонизации внутрисемейных отношений.

Список использованных источников

1. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии. Методическое пособие. М. : Просвещение, 2008. 239 с.
2. Петрова Е. А. Система работы с семьёй, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: Учебно-методическое пособие. СПб. : СПб АППО, 2012. 106 с.
3. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов /Е. А. Савина и др. М. : ВЛАДОС, 2008. 23 с.
4. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: учебник для студ. учреждений высш. образования / Под ред. В.В. Ткачевой. М. : Издательский центр «Академия», 2014. 272 с.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ДИСГРАФИИ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ

М.Р. Попова

Казанский (Приволжский) Федеральный Университет (г. Казань, Россия)

Научный руководитель: А.Ф. Миннулина,

*кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры психологии
и педагогики специального образования, Институт психологии и образования,
Казанский (Приволжский) Федеральный Университет
(г. Казань, Россия)*

Аннотация. Статья посвящена проблеме выявления предрасположенности к нарушениям письменной речи у детей первого года школьного обучения. В статье представлены сравнительные статистические данные о готовности и наличии соответствующих навыков и умений среди детей с ОНР III уровня и детей с нормальным речевым развитием.

Ключевые слова: предрасположенность к дисграфии, нарушения письменной речи, общее недоразвитие речи, дисграфия у первоклассников.

Нарушению письма, как серьёзному и самостоятельному дефекту, стали уделять внимание относительно недавно. Неудачающим ученикам не уделялось должного внимания, как отстающих их отсаживали на задние ряды, чтобы не мешать работе с остальным классом. В результате, на данный временной период, мы имеем неутешительную статистику – каждый пятый ребёнок начальной школы имеет нарушение письменной речи [1].

Развитие устной и письменной речи находятся в тесной взаимосвязи. И наличие нарушений устной речи или несоответствие ВПФ возрастным нормам будет являться одним из факторов наличия предрасположенности к дисграфии.

Нами были использованы две методики: тестовая методика экспресс-диагностики речи младших школьников Т. А. Фотековой [3] и методика и апробированный речевой материал для проверки навыков письма И. Н. Садовниковой [3].

Исследование проводилось на базе школы-интерната для детей с речевыми нарушениями и средней общеобразовательной школы. В исследовании принимали участие 2 группы: 16 учеников 1 класса с ОНР III уровня и 16 учеников 1 класса с нормальным речевым развитием.

С помощью методики И. Н. Садовниковой в процессе исследования детей с ОНР III уровня нами были получены следующие результаты:

1. Со списыванием по визуальному образцу справилось 3/4 детей. Дети допускали ошибки, пропускали или переставляли буквы, а также были испытуемые, которые не справились с заданием в полном объёме, что считается невыполнением задания.

2. Опора на вербальный образец даёт детям хуже, общие результаты упали на 12 %. С усложнением задания, то есть написанием не только слогов и слов, а предложений, дети не справились с многочисленными повторениями. Стоит отметить, что некоторым детям данное задание оказалось вовсе непосильным.

3. Успешно справились с результатами третьей серии также 3/4 детей. Дети понимали информацию, воспринятую на слух, могли ответить на вопросы, но самостоятельно составить предложения или краткий пересказ не могли.

По методике И. Н. Садовниковой у детей с нормальным речевым развитием были получены иные результаты:

1. По первой серии дети показали общий процент успешности более 90%, что является высоким результатом и показывает устойчивое пользование визуальным образцом.

2. Общий показатель успешности снизился на 4% по результатам второй серии, что не является критичным. Это можно объяснить отсутствием списывания предложения в первой серии, что усложняет вторую серию заданий. Никто из детей не отказался от выполнения заданий.

3. Пересказ имел общую оценку успешности 94 % среди детей с нормальным речевым развитием, что на 19 % выше, чем у детей с ОНР. Большинство детей смогли составить полноценный пересказ или отвечали полным предложением.

4. Далее было проведено обследование речевого развития детей с речевыми расстройствами по методике экспресс-диагностике Т. А. Фотековой. Общие результаты по сериям и 4 направлениям представлены на Рисунке 1 и Рисунке 2.

При сравнении результатов можно констатировать, что у детей с ОНР сильно отстаёт уровень связной речи, в отличие от детей с нормальным речевым развитием. При изучении данных, подтверждается комплексный характер формирования ВПФ и речи. Так как уровень фонематического восприятия и звукопроизношения у детей с ОНР снижен, этим объясняется заметное отставание более сложных навыков, таких как связная речь, словообразование и словоизменение.

По итогам двух проведённых методик на двух группах детей с нормальным речевым развитием и с ОНР III уровня можно представить следующие результаты:

1. У детей с речевыми расстройствами уровень предрасположенности к дисграфии выше, чем у детей с нормальным речевым развитием. Среднее значение различия в успешности выполнения заданий составляет 21,5 %.

2. Дети с речевыми нарушениями имеют более дисгармоничное развитие речи, выявляются наиболее «слабые» стороны речи. У детей с ОНР отмечается слабая развитость когнитивных процессов (на результат обследования особенно выделяются местнические процессы), а также слабость моторных функций, что ведёт к трудностям фонематического восприятия, а в дальнейшем недоразвитию связной речи.

3. У детей с нормальным речевым развитием не отмечается критических показателей несформированности отдельных речевых, психических или иных процессов комплексного развития.

4. Явно прослеживается взаимозависимость между уровнем развития устной и письменной речи. При низких показателях устной речи, показатели письменной речи являются соответствующими. Что позволяет сделать вывод о возрастающей предрасположенности к нарушениям письменной речи у детей с расстройствами или несформированностью устной речи.

5. Речь представляет собой комплексный механизм, во взаимосвязи с другими ВПФ, что отражается на общем характере развития речи. Имея отставание в одной из сторон психического развития, страдает полностью вся речевая система.

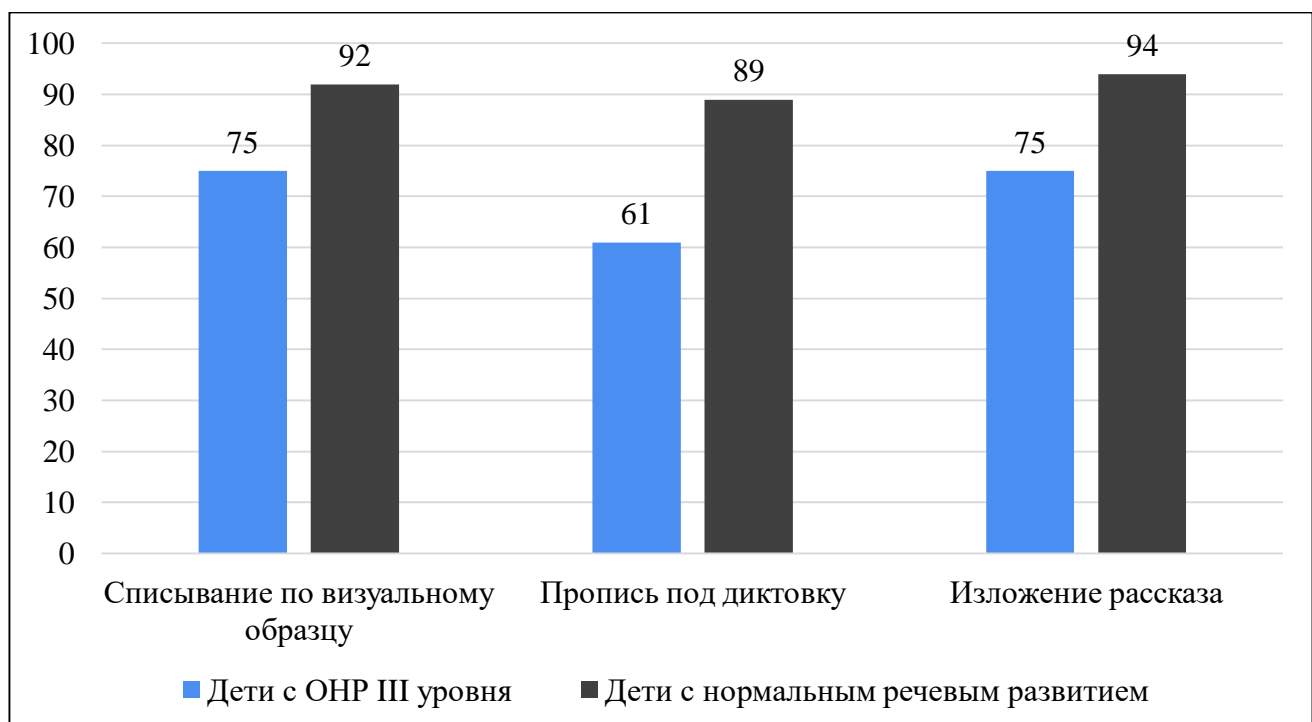


Рис. 1. Соотношение процентных показателей по методике И.Н. Садовниковой

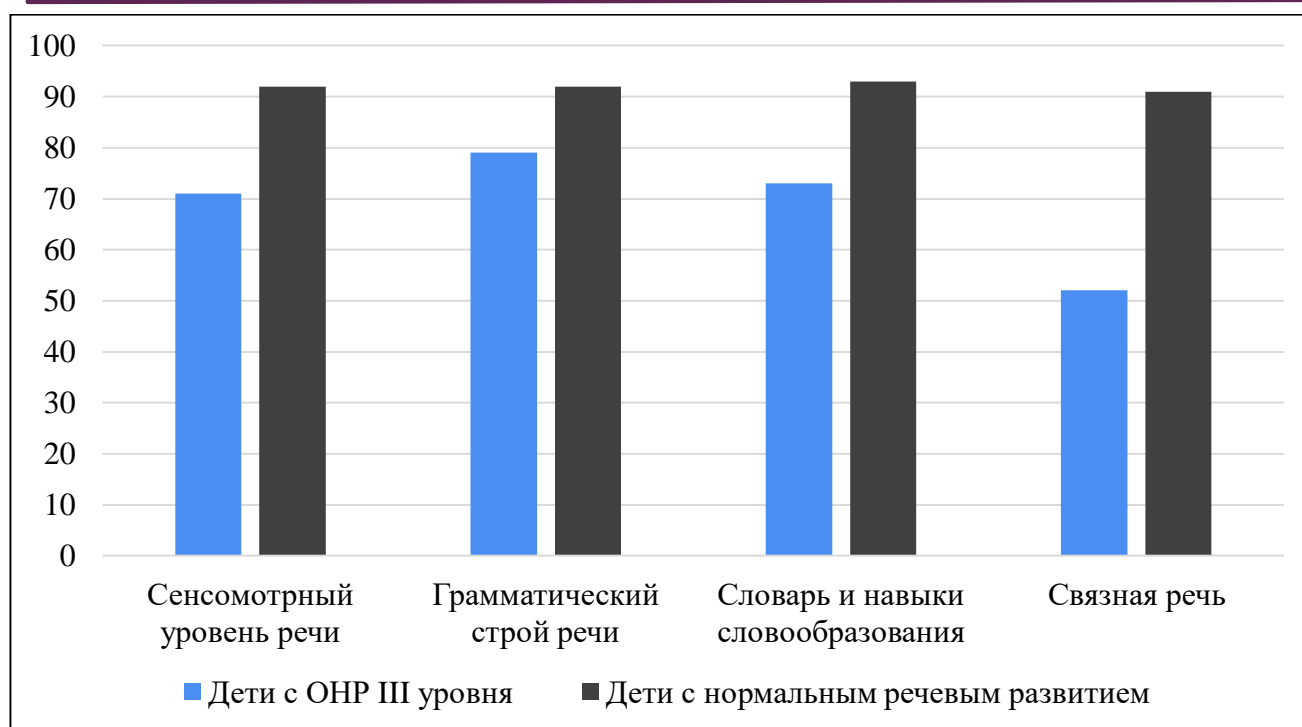


Рис. 2. Соотношение показателей по методике Т.А. Фотековой

Анализ результатов исследования показал наличие системного характера речевого развития. Выявлена закономерность между отставанием в формировании устной речи и письменной речи. У детей с ОНР отмечается общая истощённость, сниженная выносливость, недостаточная активность мыслительных и мнестических процессов, а также несформированность нескольких групп звуков, что приводит к недостаточной их дифференциации между собой. Составление предложений и рассказов вызывает затруднения. Дети с нормальным речевым развитием характеризуются достаточно высоким уровнем психических функций, в частности речи и письма. У группы детей не выявлено критических показателей отставания по возрастным нормам и критериям. В частности, дети более организованные, сконцентрированные и активные в процессе учебной и диагностической деятельности.

Список использованных источников

1. Литвинова Г. В. Нейропсихологическое обоснование анализа нарушений письменной речи у младших школьников (гендерный аспект). КМЧ. : Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки, 2011. № 2(18). С. 66–71.

2. Садовникова И. Н. Дисграфия, дислексия: технология преодоления: пособие для логопедов, учителей, психологов, студентов педагогических специальностей. М. : Парадигма, 2012. 279 с.

3. Фотекова Т. А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников. М. : АРКТИ, 2000. 55 с.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Е.Г. Потанина

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2
г. Армавира (г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, связанные с необходимостью организации специальных условий обучения обучающихся с нарушением слуха. Особое внимание уделяется возможности использования здоровьесберегающих технологий, в частности метода биологической обратной связи (БОС) в процессе формирования навыков устной речи у данной категории детей.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, здоровьесберегающие технологии, метод биологической обратной связи

Реализация целей, задач и приоритетных направлений специального образования определяет необходимость создания в образовательных организациях адекватных условий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Особую категорию представляют собой дети с нарушением слуха, поскольку имеют особенности, требующие специального психолого-педагогического сопровождения.

Ведущие отечественные сурдопедагоги (Зыков С. А., Боскис Р. М., Носкова Л. П., Речицкая Е. Г. и др.) отмечали, что чем раньше были предприняты специальные как медицинские, так и педагогические меры по устранению последствий снижения слуха, тем более успешно будет развиваться ребёнок. Создание речевой среды в семье, проведение раннего слухопротезирования, а также организация специальной работы по развитию слухового восприятия и речи определяет успешное развитие ребёнка. Исследованиями доказано, что группа детей с нарушениями слуха исключительно разнообразна как по уровню психического развития, так и по уровню речевого развития, что обусловлено сочетанием следующих факторов: степенью нарушения слуха, временем возникновения слухового дефекта, педагогическими условиями, в которых находился ребёнок после появления нарушения слуха; индивидуальными особенностями ребёнка. Данные особенности определённым образом могут затруднять процесс обучения и воспитания ребёнка с нарушением слуха, препятствуя формированию у него соответствующих универсальных учебных действий.

Формирование универсальных учебных действий в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта содействует становлению личности ребёнка через познавательное развитие, активизацию мыслительной деятельности ребёнка. Эта деятельность предполагает формирование моральных норм, умения соотносить поступки с общепринятыми принципами; очень важным при этом является умение ориентироваться в соци-

уме, принимать социальные роли, устанавливать связь между учебной деятельностью и её мотивом. Умение планировать, контролировать свои действия, прогнозировать результат деятельности – это результат формирования регулятивных действий обучающихся. При формировании универсальных учебных действий повышается уровень мотивационной готовности к овладению предметными знаниями, умениями и навыками, расширению познавательных и коммуникативных функций детей с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим перед педагогами образовательных организации встаёт проблема поиска адекватных педагогических технологий, обеспечивающих формирование универсальных учебных действий у обучающихся с нарушением слуха.

Свою эффективность в обучении учащихся с ограниченными возможностями здоровья доказали здоровьесберегающие технологии, применение которых на практике обеспечивает выпускнику образовательной организации достаточный уровень здоровья, вооружая его необходимым багажом компетенций, необходимых для эффективной социализации. Поэтому в образовательных организациях всех уровней проблема разработки и внедрения результативных мероприятий по сохранению здоровья и профилактике заболеваний на уроках и во внеурочное время встаёт на первое место.

Исследователь Н. К. Смирнов определил некоторые педагогические технологии как здоровьесформирующие, поскольку они направлены на воспитание у школьников культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Опыт сопровождения образовательного процесса детей со слуховой депривацией показывает, что в обучении они испытывают затруднения в овладении программным материалом. Дети данной категории испытывают определённые трудности во взаимодействии с окружающим миром. Скорость развития психических процессов – внимания, памяти, мышления – у каждого ребёнка неодинакова. У обучающихся с нарушением слуха может отмечаться замедленная скорость переработки информации, своеобразие восприятия явлений окружающей действительности, задержанное речевое развитие. При формировании устной речи у таких учащихся большое внимание важно уделять развитию языковой способности, потребности в общении, готовности к подражанию речи говорящего, к использованию готовых речевых средств. Это направление работы обязательно для формирования всех видов речевой деятельности: говорения, чтения, письма, слушания, слухового и слухозрительного восприятия на чисто практической основе, с использованием стимульного речевого материала в соответствии с возрастными особенностями

По нашему мнению, использование в образовательных отношениях метода биологической обратной связи в качестве здоровьесберегающей технологии позволит значительно ускорить процесс реабилитации обучающихся с нарушением слуха.

В России активное изучение и применение метода БОС началось в 70-х годах двадцатого века. А в 1996 году была образована Российская Ассоциация Биологической Обратной Связи, которая и сейчас активно способствует повышению уровня образовательных технологий компенсаторного и здоровьесберегающего воздействия.

В основе метода БОС – формирование диафрагмально-релаксационного типа дыхания, который дан человеку от рождения и зачастую утраченный вследствие воздействия на организм экологических проблем, наличия стрессовых ситуаций, длительно протекающих соматических заболеваний и пр. Особенностью диафрагмального типа дыхания является то, что легкие получают больший объем воздуха, а длительный плавный выдох приносит максимальную пользу при деятельности речедвигательного аппарата. Такой тип дыхания является наиболее благоприятным для функционирования дыхательной функции, слаженной деятельности органов артикуляции и комфортного состояния всего организма в целом.

Программный комплекс, обеспечивающий реализацию метода БОС, регистрирует и обрабатывает сигналы частоты сердечных сокращений (ЧСС) и частоты дыхания (ЧД) с выделением вдоха и выдоха. Обработка результатов ЧСС, ЧД позволяет располагать лексический материал (стихи, проза) для чтения на выдохе. Значительным преимуществом метода БОС становится визуализация образов, соответствующих содержанию лексического материала (смена слайдов, плавное разворачивание текста и т. п.), а также в виде звуковых сигналов (пороговые включение/выключение, изменение тональности и т. п.). Комплекс обеспечивает мониторинг функционального состояния, как в покое, так и при речевых нагрузках, на основе результатов которого определяется «физиологическая составляющая» речи и изменения её качества.

Применение метода БОС в реабилитационной работе с детьми позволяет решить две основные задачи:

- во-первых, отказаться от присущего патологического стереотипа дыхания, речи и поведения;
- во-вторых, сформировать новый стереотип дыхания, речи и поведения, который соответствует индивидуальной норме или максимально приближен к ней [1].

Коррекция речи по методу БОС осуществляется в два этапа:

- 1) сначала у обучающегося формируется диафрагмально-релаксационный тип дыхания;
- 2) затем в фазе равномерного выдоха ученика обучают новым навыкам голосообразования, артикуляции, речи.

Как показала практика, формирование длительного, экономного и плавного выдоха представляет определённую трудность для детей с нарушениями слуха в силу слабого навыка в управлении работой дыхательных мышц. А реабилитационные занятия по формированию и коррекции произносительных навыков с применением метода БОС способствует развитию положительной динамики со стороны речи и общего функционального состояния учащегося. Так, у

ученика развивается умение применять диафрагмально-релаксационный тип дыхания для коррекции и развития речи, поведения и функционального состояния в целом, возрастает речевая активность, формируется умение пользоваться приобретёнными в процессе БОС-тренинга навыками в повседневной жизни.

Важнейшими при этом являются упражнения направленные на:

- нормализацию речевого дыхания и связанной с ней слитностью речи;
- формирование умений изменять силу и высоту голоса;
- правильное воспроизведение звуков и их сочетаний изолированно, в слогах и словосочетаниях словах и фразах;
- воспроизведение речевого материала в заданном темпе;
- восприятие, различение и воспроизведение различных ритмов;
- умение выразить свои эмоции разнообразными интонационными средствами [8].

Решению этих задач способствует применение методики БОС, которая помогает координировать ротовое и носовое дыхание при активном участии диафрагмы. Вначале это беззвучные дыхательные упражнения. Есть множество вариантов (табличек, упражнений) для координации носового вдоха и выдоха. Все эти упражнения имеют целью научить ребёнка управлять своим вдохом и выдохом. Они в конце концов сводятся к естественному дыханию при говорении – вдох носом, выдох – ртом.

Опыт использования метода биологической обратной связи в работе с детьми, позволяет выделить некоторые закономерности его применения:

1. Возможность постоянного объективного контроля физиологических показателей.
2. Возможность объективной целенаправленной коррекции речевых навыков и функционального состояния организма.
3. Обеспечение высокого уровня мотивации в процессе работы.
4. Активное участие учащегося в процессе саморегуляции.
5. Сокращение сроков формирования навыков благодаря объективности, наглядности и максимальному включению различных анализаторов центральной нервной системы.
6. Поддержание оптимального гомеостаза и баланса двух звеньев вегетативной нервной системы организма (симпатического и парасимпатического).
7. Использование оптимального физиологического (энергетического) состояния организма в процессе жизнедеятельности и речи.
8. Оптимизация реабилитационного процесса [5].

Отмечая важность результатов использования компьютерного тренажёра БОС применяемого во время практической тренировки, можно констатировать, что он способствует синхронизации работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Регистрация частоты сердечных сокращений производится с помощью специального датчика, который укрепляется на грудной клетке ребёнка. В период работы предъявляются слуховые и зрительные (на мониторе) сигналы обратной связи, с помощью которых можно научиться правильно управлять своим дыханием.

Таким образом, использование современных здоровьесберегающих технологий в работе с обучающимися с нарушением позволяет значительно сократить реабилитационный период и обеспечить формирование у детей универсальных учебных навыков.

Список использованных источников:

1. Алешина Э. В. Метод биологической обратной связи в коррекции речевой патологии у детей с недостатками слуха /Мат-лы XIV Общероссийского форума «Здоровье России и биологическая обратная связь» (7-14 апреля 2002г.). СПб., 2002.
2. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2008. Т. 7. № 2. С. 21-59.
3. Ванина Л.А. Метод биологической обратной связи в логопедии // Здоровье России и биологическая обратная связь: материалы XIV Общероссийского форума (7-14 апреля 2002 г.). СПб., 2002.
4. Концепция модернизации российского образования на период до 2020 года / Приказ от 29 декабря 2014 года (№2765-р).
5. Королёва И. В. Развитие слуха и речи у глухих детей раннего возраста после кохлеарной имплантации. СПб. : КАРО, 2009.
6. Лебедеенко И. Ю., Родионова О. Н. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования // Инновационные технологии в науке и образовании. Материалы электронного симпозиума. УВО «Махачкалинский инновационный университет», УДПО «Махачкалинский центр повышения квалификации». 2015. С. 24–30.
7. Общие вопросы применения метода БОС. Сборник статей. СПб., 2007.
8. Современные образовательные технологии: учебное пособие / Под ред. Н.В. Бордовской. 2-е изд., стер. М. :НОРУС, 2011.
9. Тихомирова Л. Ф. Методические преобразования в школе в рамках осуществления идей здоровьесберегающей педагогики // Наши дети: обучение, воспитание, развитие, здоровье. 2003. № 4. С. 21–22.

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ: СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

М.И. Реморенко, Н.С. Шаплинкин, А.М. Туделев
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)

Научный руководитель: А.В. Качалова, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассмотрена проблема девиантного поведения в подростковой среде, проанализированы основные причины и виды девиации подростков, указаны методы профилактики и борьбы с девиантным поведением.

Ключевые слова: девиантное поведение, беседа, девиация, подростки, девиантология, профилактика.

В современном мире как никогда остро стоит проблема девиантного поведения среди школьников подросткового возраста. Размытость социальных устоев, изменение моральных норм, снижение ограничений со стороны общества оказывают сильное влияние на психику подростка.

Психологи характеризуют подростковый период как период кризиса, связанный с гормональными изменениями в организме и пограничным состоянием между детством и взрослостью. В этот период идёт формирование мировоззрения, осознание жизненных ценностей, на основе которых будут строиться отношения с окружающими людьми и миром в целом [6, с. 149].

Проблему девиации изучали многие психологи.

Основоположник девиантологии, Эмиль Дюркгейм, определял термин «девиация» как отклонение, несоответствие поведения личности правилам и нормам, установленным в обществе или конкретной социальной группе [3, с. 104].

Яков Ильич Гилянский трактует девиантное поведение, как поступок, действие человека, несоответствующее официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам.

Изучив более подробно этот вопрос, можно понять, что все определения сводятся к двум основным мыслям:

– поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам (стандартам, шаблонам);

– социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам (стандартам, шаблонам).

Стоит отметить, что проблема девиантного поведения носит междисциплинарный характер. Изучением девиации, в том числе среди подросткового контингента, рассматривая её как отклоняющийся от установленных норм поступок за-

нимаются психология, педагогика и психиатрия. Социальная психология, социология, юриспруденция изучают девиантное поведение в контексте социального явления [2, с. 314.].

Рассматривая проблему девиантного поведения среди подростков необходимо выявить её причины.

Все причины могут быть объединены в две большие группы.

Первая подразделяет собой особенности социальной среды, в которой находятся подростки:

Проблемы в общении. Подростки очень чувствительны к тому, как их воспринимают окружающие. Проблемы в общении со сверстниками или учителями в школе могут привести к их отчуждению и изоляции или, наоборот, проявление агрессии сработает, как механизм психологической защиты.

Родительский контроль. Недостаточный или чрезмерный контроль со стороны родителей ребёнка может сказаться негативно на их взаимоотношениях.

Подростки, не имеющие чётких правил, могут чувствовать безнаказанность и не отвечают за свои поступки, а имеющие слишком жёсткие рамки будут пытаться выбраться из них любыми способами.

Неадекватная самооценка. Она может быть заниженной или завышенной. Для подростка общение со сверстниками является ведущим видом деятельности. Непринятие коллективом для него переносится крайне болезненно и приводит к формированию заниженной самооценки, развитию комплексов. Завышенная самооценка, сложившаяся у подростка в результате ряда факторов, также ведёт к негативным последствиям. Он перестаёт признавать свои недостатки и стремится их исправить, не может трезво оценивать свои возможности и анализировать неудачи [5, с. 94].

Учебно-воспитательные ошибки. Недостаточное внимание педагогов, неумение установить контакт с подростком становится основой для формирования неуспеваемости, конфликтов с классом и учителями.

Второй группой причин, приводящих к формированию девиантного поведения подростков, являются медико-биологические факторы:

Наследственность. Развитию отклонений способствуют сниженные защитные механизмы, ограниченные приспособительные функции личности. Данные особенности наблюдаются при наследовании умственной недостаточности, аномальных черт характера, склонности к алкоголизму, наркомании и др.

Патологии центральной нервной системы. Биологическая неполноценность нервных клеток мозга развивается при тяжёлых заболеваниях на первых годах жизни, черепно-мозговых травмах. Она проявляется эмоциональной неустойчивостью, снижением адаптивных возможностей подростка, что выбивает его из равновесия.

Особенности пубертатного периода. Гормональная перестройка организма, активное созревание отделов коры головного мозга, формирование высших психических функций может проявляться заострением характерологических черт, что может выливаться в асоциальные поступки [1, с. 57].

Вышеперечисленные факторы в совокупности с личностными качествами ребёнка и особенностями его возраста могут из девиантного поведения перерасти в деструктивное.

Ребёнок с деструктивным поведением представляет опасность для себя и окружающих людей из-за проявляющихся при нём отклонениях:

- враждебность при общении;
- склонность разрушать материальные предметы и вещи;
- неспособность испытывать эмоции и чувства;
- угроза жизни как чужой, так и собственной;
- опосредованность подростка групповым ценностям;
- деиндивидуализация;
- случайные половые связи;
- вовлеченность в азартные игры;
- бродяжничество.

Говоря о методах профилактики девиантного поведения необходимо сказать, что для предотвращения развития девиантного поведения необходим комплексный подход.

Успешный метод профилактики должен быть составлен специалистами различных служб и рассмотрен со всех возможных сторон.

Стоит отметить, что большинство методов носят лишь общеобразовательный и ознакомительный характер, но не решают проблему девиации подростков. Мы считаем, что успешный метод должен содержать воспитательный аспект.

Методами профилактики девиации у подростков может являться семейная терапия. Родители могут обратиться за помощью к психологам или семейным терапевтам для настройки более эффективной коммуникации внутри семьи. Это может помочь установить более чёткие границы и правила, а также обеспечить подросткам больше поддержки и опоры в жизни. Однако стоит учитывать факт того, что часто родители сами неспособны принять решение в поиске причины девиации собственного ребёнка из-за внешних или внутренних факторов. В таких случаях необходимо привлечение социальных служб для выяснения материального благополучия семьи, способов воспитания и оказания непосредственной помощи. Важно понимать, что без соучастия семьи почти вся деятельность по профилактике девиантного поведения сводится к нулю [4, с. 282–285].

Существенную помощь могут оказать социальные службы, деятельность которых может быть направлена на надзор за неблагополучными семьями. Необходимо проведение профилактических мероприятий и лекций, где родителей будут наставлять на правильный путь воспитания детей, выявлять нуждающихся в материальной и психологической помощи и её своевременно оказывать.

Ещё одним методом профилактики девиаций среди молодёжи являются меры по увеличению воспитательной роли школы в жизни подростков. Для этого необходимо предоставить школе больше прав по организации воспитательной деятельности, уделить внимание повышению квалификации педагогов и их компетентности.

Государство также должно быть заинтересовано в уменьшении количества девиации среди подростков. В современном обществе искажается понятие института семьи, предпринимаются попытки навязать индивидуалистический стиль жизни, происходит романтизация психических отклонений, поэтому основополагающим фактором профилактики девиантного поведения должна являться пропаганда традиционных ценностей [7, с. 28–30].

Существенно снизить процент девиаций среди молодых людей может усиление контроля над законом о запрете на продажу табачных и алкогольных изделий подросткам, не достигшим совершеннолетия.

Таким образом, под девиантным поведением следует понимать систему поступков, отклоняющихся от принятых в обществе правовых, нравственных, эстетических норм, проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации, в виде нравственного контроля над собственным поведением. Для профилактики и предотвращения девиантного поведения в подростковой среде используют комплексный подход, в котором непосредственное участие принимают родители, учителя и школьные психологи.

Список использованных источников

1. Выготский Л. С. Педология подростка // Собрание сочинений: В 6 т. М., 1984. Т. 4.
2. Гишинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств «отклонений». СПб. : Юридический центр Пресс, 2014. 525 с.
3. Гофман А. Б. Социология Эмиля Дюркгейма. М. : Наука. 2015. 391 с.
4. Давыдова А. В. Формы и методы социализации подростков, склонных к девиантному поведению в современном обществе // Общество и право. 2011. № 2 (34).
5. Макарычева Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения. СПб. : Речь, 2017. 194 с.
6. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: учебник для бакалавров. 6-е изд., перераб. и доп. М. : Юрайт, 2013. 817 с.
7. Пономарева Н. И. Профилактика и коррекция девиантного поведения подростков средствами физической культуры и спорта в условиях социально-реабилитационного центра // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка, 2012. № 5.

НЕЙРОИГРЫ ДЛЯ ГЛУХИХ И СЛАБОСЛЫШАЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА УРОКАХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

С.А. Ровенская

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматривается возможность применения педагогом-физической культуры наряду с задачами стандартного обучения, нейропсихологических методов и приёмов, оказывающих положительное влияние на сформированность мозговых процессов глухих и слабослышащих детей, при условии правильной организации коррекционного процесса. Такой подход способствует достижению возрастных нормативов в общем психическом и физическом развитии.

Ключевые слова: нейропсихологический подход, нейроигры и упражнения, нейрогимнастика, межполушарное взаимодействие.

В последнее время отмечается увеличение количества детей с затруднениями в обучении, различными нарушениями в организме, трудностями в адаптации. Лучший урок физкультуры – не тот, где ребёнок все время находится в движении. Глухие и слабослышащие школьники не выдерживают большой нагрузки, поэтому учителю важно делать паузы. Пробудить интерес к уроку можно, включив в программу больше игр на развитие межполушарных связей. Согласно ФГОС, учитель вправе менять до 30% программы. Если такая возможность есть, почему бы ей не воспользоваться? Решить эту проблему помогут нейропсихологические игры с детьми в игровой форме. Они не только разовьют нужные психические функции, но и будут стимулировать и гармонизировать работу правого и левого полушарий. Для устранения имеющихся нарушений, укрепления психического здоровья детей необходимо проведение комплексной коррекционной работы. Любой специалист, учитель должен знать закономерности созревания мозга, структуру и основные психические функции.

Общие рекомендации по использованию нейропсихологических игр

Нейроигры, или гимнастика для мозга, – система упражнений для развития нейропластичности, т. е. способности нейронов и нейронных сетей в мозге изменять связи и поведение в ответ на новую информацию, сенсорное стимулирование и другой опыт. Она активно задействует все органы восприятия, причём необычным образом и в разных комбинациях. её цель – развитие способности мозга устанавливать взаимосвязь между информацией, поступающей от различных анализаторов, что позволяет создавать новые нейронные связи. Упражнения нейроигр помогают осуществлению этих процессов на естественном уровне, не перегружая ребёнка.

Главный принцип нейроигр – постоянно изменять простые шаблонные действия, т. е. давать мозгу возможность решать привычные задачи непривычным образом.

Цели нейроигр:

- синхронизация развития полушарий;
- развитие мелкой моторики;
- развитие координации, ловкости;
- развитие памяти, внимания;
- развитие речи и мышления.

Основные правила выполнения упражнений нейрогимнастики:

- должны быть задействованы не менее двух органов чувств;
- нужно концентрировать внимание на тех объектах или параметрах среды, которые ранее оставались незамеченными;
- следует менять привычные маршруты выполнения движения;
- необходимо выполнять упражнения регулярно.

Немаловажное достоинство нейрогимнастики – отсутствие противопоказаний.

Карточка нейропсихологических игр и упражнений

Хотелось бы поделиться некоторыми нейропсихологическими играми и приёмами, которые можно проводить на уроках адаптивной физической культуре с глухими и слабослышащими младшими школьниками.



Рис. 1. Карточки попопробуй повтори

Участник должен воспроизвести положение рук или позу, которую он видит на картинке, для чего ему необходимо совершить некоторое конкретное движение. Несмотря на простоту и увлекательность, является эффективным инструментом работы. Способствует образованию новых нейронных связей между корой и подкорковыми структурами головного мозга, развивает внимание, пространственные представления, улучшает реакцию.



Рис 2. Нейроигры с мячами

У каждого по одному мячику. Способы действий с мячиками:

- мяч в противоположной руке – переключать из руки в руку у себя;
- мяч в противоположной руке – переключать другому;
- мяч в противоположной руке – себе – другому;
- мяч не в противоположной руке – другому по диагонали;
- мяч не в противоположной руке – себе – по диагонали другому и т. д.



Рис. 3. Нейроскакалка

Развивает межполушарные связи, скорость реакции, способность к быстрому переключению внимания и создают новые нейронные связи в головном мозге. Тренажёр развивает способность удерживать в голове и выполнять несколько действий одновременно, согласовывая их в общем ритме.

Упражнение с балансиром. Это специальный тренажёр в виде полусферы. Задача ребёнка – удержаться на доске. Следует придерживать его за руку, помогая ему сохранять устойчивость.

Обычные прыжки. Продеваем левую ногу в кольцо нейроскакалки, кладем её на пол, и с помощью правой ноги заставляем её вращаться. Таким образом скакалка вращается вокруг левой ноги, а правой ногой мы перепрыгиваем её в момент приближения. После 2–5 минут стоит поменять ноги местами.

Прыжки с хлопками. Продеваем левую ногу в кольцо нейроскакалки, кладем её на пол, и с помощью правой ноги заставляем её вращаться. Таким образом скакалка вращается вокруг левой ноги, а правой ногой мы перепрыгиваем её в

момент приближения. Добавляем к этому движению ритмичные хлопки, постепенно ускоряясь.

Хлопки перед собой и за спиной. Продеваем левую ногу в кольцо нейроскалки, кладём её на пол, и с помощью правой ноги заставляем её вращаться. Таким образом скакалка вращается вокруг левой ноги, а правой ногой мы перепрыгиваем её в момент приближения. Добавляем к этому движению ритмичные хлопки: один перед собой, второй хлопок делаем за спиной. Постепенно ускоряемся. Прыжки с оборотом вокруг себя. Продеваем левую ногу в кольцо нейроскалки, кладём её на пол, и с помощью правой ноги заставляем её вращаться. Таким образом скакалка вращается вокруг левой ноги, а правой ногой мы перепрыгиваем её в момент приближения. При этом начинаем делать повороты вокруг своей оси продолжая прыгать на опорной ноге в правую сторону. После 5 оборотов, начинаем крутиться в другую сторону.



Рис. 4. Нейробалансиры

Нейробалансир – по-настоящему уникальный инструмент коррекционно-развивающего процесса, так как мозжечок, на который идёт воздействие, связан со всеми структурами нервной системы. Он участвует в интеллектуальном, речевом и эмоциональном развитии ребёнка. При попытке удержать равновесие на балансирах происходит тренировка проприоцепции, то есть способности осознавать положение тела в пространстве, что является ключевым в стимуляции межполушарного взаимодействия и в работе мозжечка у детей и взрослых. Помогая ребёнку сконцентрировать внимание на себе и своих действиях, мы напрямую влияем на процессы речи и мышления.

Регулярное включение нейроигр в занятия по адаптивной физической культуре для младших глухих и слабослышающих школьников, в различные формы работы, в перерывах между занятиями, в комплексы утренней оздоровительной гимнастики способствуют улучшению памяти, концентрации внимания и усвоению новых знаний.»

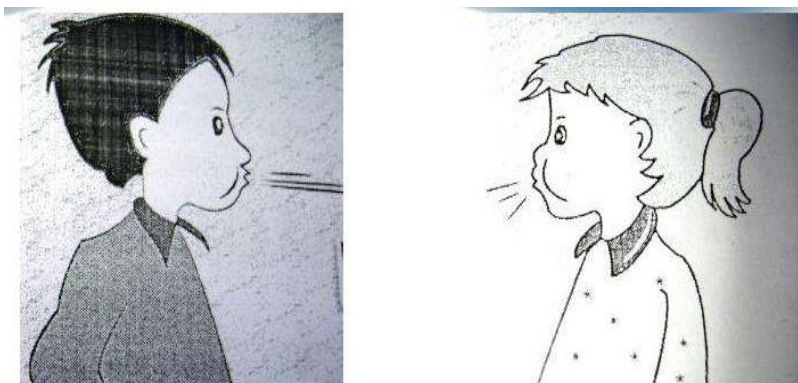


Рис. 5. Дыхательные упражнения

Направлены на то, чтобы ткани ребёнка насыщались кислородом в достаточном количестве. Дыхательная гимнастика имеет также целью выровнять мышечный тонус и снизить эмоциональную возбудимость.

Казалось бы, ничего особенного. Но ткани и органы лучше работают, потому что в нужных объёмах получают кислород, успокаивается центральная нервная система. В результате несовершеннолетний становится более усидчивым, не переживает.

Свеча. Внимание на живот. Ребёнок медленно дует на «пламя». Оно отклоняется, нужно постараться держать пламя во время выдоха в отклонённом положении.

Вместо свечи можно взять полоску бумаги шириной 2-3 см и длиной 10 см. Положите левую ладонь между грудной клеткой и животом ребёнка, в правую возьмите полоску бумаги, используя её как свечу. Дуть на неё спокойно, медленно и равномерно. Бумажка отклонится, если выдох ровный, то она будет до конца выдоха находиться в отклонённом положении. Обратите внимание на движение диафрагмы – левая ладонь во время выдоха как бы «медленно погружается». Повторить 2–3 раза.

«Упрямая свеча». Представьте себе свечу большого размера, вы понимаете, что её вам трудно будет погасить, а сделать это обязательно надо. Сделайте вдох, задержите на секунду дыхание и дуньте на свечу, пламя отклонилось, но не погасло. ещё сильнее дуньте, ещё сильнее. ещё!

Это упражнение даёт возможность ощутить активные движения диафрагмы и мышц живота. Повторите 2–3 раза.

«Погасит 3, 4, 5, 6... 10 свечей». На одном выдохе «погасите» 3 свечи, разделив ваш выдох на три порции. Теперь представьте, что у вас 5 свечей. Не старайтесь вдохнуть как можно больше воздуха. Пусть объём останется тот же, просто каждая порция воздуха на выдохе станет меньше. С помощью статических и динамических дыхательных упражнений тренируются брюшные мышцы и мышцы диафрагмы. Эти упражнения можно использовать в комплексе ОРУ в водной части урока.

Список использованных источников

1. Анищенкова Е. С. Артикуляционная гимнастика для развития речи дошкольников: учебник. М. : АСТ, 2020. 60 с.
2. Ахмадуллин Ш. Т. Нейрогимнастика. Развиваем мозг ребёнка. 4–7 лет: учебник. СПб. : Нева, 2022. 160 с.
3. Гончарова К. Нейропсихологические игры: рабочая тетрадь /Под ред. К. Гончаровой, А. В. Чертковой. Ростов-на-Дону :Феникс, 2021. 55 с.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Е.А. Сазонова

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 20 (г.Армавир, Россия)*

Аннотация. С первых дней жизни ребёнок – социальное существо. Связано это, прежде всего с тем, что любая его нужда не может быть удовлетворена без поддержки и помощи другого человека, пусть на данном этапе – взрослого. Социализация, или иными словами, освоение человеком общекультурного опыта, благополучно происходит только в коллективной деятельности и коммуникации с окружающими людьми. Только лишь в общении с окружающими ребёнок овладевает речью, усваивает новые знания и навыки, у него формируются субъективные убеждения, личные духовные ценности и взгляды, создаётся характер.

Особое внимание необходимо уделять адаптации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с различными возможностями, с нарушениями и нормой в развитии для собственного благополучия должны научиться жить и взаимодействовать в целостном обществе. Это одинаково важно для всех детей, так как позволит каждому малышу максимально возможно реализовать свой социальный и интеллектуальный потенциал. В статье представлены формы работы с детьми с ОВЗ, способствующее позитивной социализации. Информация актуальна для педагогов, родителей детей с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзия, социализация, ДОО, толерантность, ОВЗ.

Термин «социализация» в современных источниках трактуется как процесс и результат успешного освоения набора программ поведения и деятельности, которые присущи для какой-либо культурной традиции, выражения и усвоения индивидом ценностей, норм и правил, активного отражения и усвоения общественного опыта.

В нынешней социокультурной среде на сегодняшнем этапе развития общества важнейшей задачей становится инклюзивное образование детей дошкольного возраста с особыми возможностями здоровья. Инклюзивное образование

предполагает, что дошкольники с особыми возможностями и здоровые дети будут посещать одни дошкольные учреждения. Мы можем предположить, что дети будут толерантнее относиться к ребятам с особыми потребностями и в соответствии со своими возможностями помогать им. Острая проблема на современном этапе – это воспитание и обучение детей дошкольного возраста с ОВЗ.

Важнейшей задачей социализации ребёнка с ОВЗ становится вовлечение такого дошкольника в детское общество. На этапе дошкольного возраста растут требования к обучающей деятельности воспитателя, её целенаправленности. Потребность развивать навыки, необходимые для дальнейшей успешной жизни личности, ставит перед педагогом задачу обучения ребёнка навыкам усвоения социального опыта. Данная может быть успешно разрешена только при целенаправленной, единовременной реализации таких условий, как готовность воспитателя к организации благоприятной социокультурной среды, оптимальное сочетание различных форм и методов работы с дошкольниками с учётом их индивидуальных потребностей и возможностей, тесное сотрудничество педагогов, узких специалистов, родителей (законных представителей). Необходим точный отбор методов и приёмов работы с детьми, содействие положительной адаптации каждого ребёнка, ранняя диагностика, наблюдение и отбор персональных стратегий развития, преобразование РППС в соответствии с потребностями детей и т. д.

Для родителей стандартно развивающихся детей дошкольная организация – это одно из многочисленных мест, где ребёнок может усвоить необходимые к школе компетенции, наряду с дополнительными секциями и кружками освоить необходимые навыки, найти друзей, продуктивно провести время. Для семей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, детский сад может стать единственным местом, где построены условия для разностороннего, полноценного развития ребёнка.

Для детей с особыми возможностями здоровья, которые по различным причинам не имеют возможности посещать дошкольную организацию в обычном режиме, в садах образуются группы кратковременного пребывания. Важнейшей задачей этих групп становится своевременное оказание психолого-педагогической помощи ребёнку и консультативно-методическая помощь их родителям (законным представителям) в организации обучения и воспитания ребёнка, социальная адаптация и развитие предпосылок учебной деятельности. Как правило, занятия в таких группах проводятся главным образом индивидуально или небольшими подгруппами совместно с родителями в вечернее, либо любое удобное для них время. Эта новая организационная форма предполагает взаимодействие с разными специалистами детского сада. Общая длительность занятий составляет пять часов в неделю (в соответствии с инструктивным письмом Министерства Образования России от 29.06.99 № 129/23-16 «Об организации в дошкольных образовательных учреждениях групп кратковременного пребывания для детей с отклонениями в развитии»).

Каким способом можно реализовывать включение ребёнка с особыми возможностями здоровья в систему социальных отношений? Через вовлечение ребёнка в как можно большее число разнообразных видов детской активности; в

ходе реализации организованной образовательной деятельности, режимных моментов, в ситуациях самостоятельной деятельности детей и в сотрудничестве с семьями воспитанников; участие дошкольников с ОВЗ в различных развлекательных мероприятиях дошкольной организации: днях открытых дверей, утренниках, театральной деятельности и т. д.

При грамотно организованной предварительной работе воспитателей и всех специалистов детского сада, родителей, их сотрудничестве во всех видах деятельности будет прослеживаться положительная динамика развития детей.

Успешная социализация ребёнка, как результат усилий семьи и педагогов, возможна только при учёте всех факторов, влияющих на социальное развитие ребёнка. Дети в дальнейшем успешно адаптируются при поступлении в образовательные учреждения.

Задача социализации детей с особыми возможностями здоровья является одной из важнейших задач в работе дошкольной образовательной организации. Она может быть решена при одновременной реализации таких условий, как готовность педагогов к созданию благоприятной социокультурной развивающей среды, оптимальное сочетание разнообразных форм и методов работы с детьми с учётом их особенностей и возможностей, тесное взаимодействие педагогов группы, специалистов, родителей. Важен правильный подбор методов и приёмов и адаптация детей, ранняя диагностика, наблюдение за ребёнком и подбор индивидуальных стратегий развития, трансформация среды в соответствии с потребностями детей и т. п.

У дошкольников с ограниченными возможностями здоровья можно отметить такие особенности характера, как постоянно изменяющиеся желания и отсутствие мотивации к долгосрочным делам. Основу таких особенностей можно объяснить тем, что у такого ребёнка понижена активность функций головного мозга и низкий тонус когнитивной сферы. У таких детей нет устойчивого уровня импульсивных реакций для исполнения волевого усилия: как правило, они могут начать какую-либо деятельность, но не довести его до конца, а затем совсем о нем забыть.

В составе второй специфики личности ребёнка с особыми возможностями здоровья прослеживается через деловое и межличностное общение, а также через характеристики поведения. В этой области мы отмечаем некая неосмотрительность в действиях, недостаточный потенциал критического их осмысления. В межличностных взаимоотношениях можно наблюдать индифферентное отношение к своему положению в трудовой группе и лабильность. Деловое общение охарактеризоваться затруднённой, неудовлетворенной потребностью в общении как в процессе.

В принципы инклюзивного образования положена идеология, которая запрещает любую дискриминацию ребёнка, реализует одинаковое отношение ко всем людям, но организывает специальные условия для детей, имеющих особые образовательные потребности.

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления

к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Восемь правил инклюзивного образования для успешной социализации ребёнка:

1. Каждая личность самоценна и не основа на от индивидуальных навыков и достижений человека (ребёнка);
2. Каждая личность является думающей, и чувствующей нуждающейся в понимании и принятии;
3. Каждый ребёнок имеет закреплённое право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
4. Всем людям необходимо общение и общество;
5. Успешные результаты образования возможны только в контексте реальных взаимоотношений в коллективе;
6. Каждому человеку, особенно ребёнку, необходима дружба и поддержка сверстников;
7. Для всех обучающихся достижение результата скорее должно быть в том, что им по силам, чем в том, что им недоступно;
8. Разнообразие обучающих приёмов и методов развивает все стороны жизни личности более эффективно.

Базовыми задачами социализации дошкольника с ОВЗ в дошкольной образовательной организации являются:

Для ребёнка:

- масштабирование образности познавательного потенциала ребёнка с особыми потребностями;
- ликвидация коммуникативных сложностей и, как результат, – рост социальной активности дошкольников;
- выработка толерантного отношения к людям с особенностями развития.

Для родителей (законных представителей):

- увеличение уровня педагогической компетентности в указанной проблеме;
- нейтрализация факторов социально-психологического напряжения в семье;
- социализация посредством общения с другими семьями, имеющими ребёнка с особыми образовательными потребностями.

Для педагога:

- адаптация и модернизация образовательной программы дошкольной организации;
- разработка необходимых методических рекомендаций;
- разработка оптимальных форм работы, сценариев планируемых мероприятий.

Примерный план мероприятий, способствующих успешной адаптации и социализации детей с ОВЗ и их родителей (законных представителей).

1 этап: Информационный.

Включает изучение заключения и рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, опрос родителей (законных представителей), планирование дальнейшей работы с учётом консультаций узких специалистов дошкольной организации.

2 этап: Планирование деятельности.

Адаптация образовательной программы дошкольной организации с учётом индивидуальных особенностей и потребностей каждого ребёнка с ОВЗ, создание индивидуальных образовательных маршрутов для детей с ОВЗ.

3 этап. Практический.

1. Развитие социально-коммуникативных навыков посредством комплекса тематических бесед.

Беседа: *«Моя любимая семья»*

Задачи: закреплять представления у ребёнка о понятиях *«семья»*, *«родословная»*, *«близкие люди»*, *«родные»*. Возникновением данных понятий, их значением. Формировать вежливое и дружелюбное отношение к членам своей семьи, желание проявлять заботу к своим родным.

Беседа: *«Я – помощник»*

Цель: воспитывать понимание, как можно дома оказывать помощь своим родителям, бабушкам и дедушкам, младшим братьям и сестрам, и как быть полезным в своей семье, какие у каждого обязанности. Воспитывать желание заботиться о своих родных.

2. Развитие социально-коммуникативных навыков посредством игровых ситуаций.

«К нам пришёл новенький/ая мальчик/девочка»

Цель: воспитывать у детей инициативность при вступлении в ситуацию общения, обучать приветливому, доброму отношению к одноклассникам.

«Новая проблема»

Цель: закреплять навыки детей разрешать локальные конфликтные ситуации бес ссор, путём переговоров, закреплять навык принятия компромиссных решений, отказываться от решения проблем деструктивным способом.

«Волшебные слова»

Цель: продолжить учить дошкольников обращаться к другим детям по именам, а не прозвищам, применять в общении правила этикета.

Методические рекомендации педагогам:

1. Изучайте сопроводительные медицинские документы, поступившие с ребёнком.

2. Проведите индивидуальную консультацию с родителями (законными представителями) об особенностях нарушений здоровья ребёнка, о тех потребностях, которые нужны ему для комфортного нахождения в ДОО.

3. Внимательно сопровождайте ребёнка с ОВЗ, но при этом не опекайте его сверх меры. Демонстрируйте равное отношение ко всем детям.

4. Активно сотрудничайте с педагогом-психологом, логопедом, социальным педагогом.

5. Придерживайтесь «позитивной модели» в отношении с ребёнком. Хвалите его каждый раз, когда он этого заслужил, акцентируйте внимание на успехах. Это укрепит уверенность ребёнка в своих возможностях.

6. Ежедневно взаимодействуйте с родителями (законными представителями) о жизни ребёнка в детском саду.

Показателями позитивной социализации ребёнка с ОВЗ в условиях дошкольной организации является активность всех субъектов образовательного процесса – родителей, педагогов и детей, характеризующаяся интересом, желанием принимать активное участие в совместной деятельности, проявление инициативы, поддержки; повышение мониторинговых показателей качества уровня обучения детей; проявления толерантного отношения детей и родителей группы к детям с особыми возможностями здоровья.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что задача адаптации и социализации детей с особыми потребностями является актуальной на сегодняшний день в сфере дошкольного образования. Организации, оказывающие образовательные и воспитательные услуги, недостаточно решают одну из наиболее существенных для указанной категории детей проблемой – неспособность и недостаток компетенций для положительной интеграции в социум. Для того, чтобы они не отставали в развитии от своих ровесников необходимо подключать их в инклюзивное образование, которое даст возможность им обучаться и приобретать социальный опыт в одинаковых условиях.

Доступность для детей с ОВЗ образовательные организации обеспечивают педагоги, владеющие необходимыми специфическими навыками по реализации особых образовательных потребностей дошкольников. Это создание психологически комфортной, благожелательной атмосферы, в которой необычный ребёнок перестанет ощущать себя не таким, как сверстники и проживает счастливое детство. Важнейшим фактором является, чтобы у воспитателей было желание работать с детьми с особыми сценариями развития, помогать им занять достойное место в социуме и наиболее полно реализовать свой личностный потенциал.

Список использованных источников

1. Аксенова Л. И., Архипов Б. А., Белякова Л. И. и др. Специальная педагогика: Учебное пособие для студ. высших. пед. учебн. заведений /Под. ред. Н. М. Назаровой. 2-е изд., стереотип. М. : Издательский центр «Академия», 2018.

2. Андросова Г. Л. Социальное становление ребёнка с интеллектуальной недостаточностью. Сургут : РИО СурГПИ, 2020.

3. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребёнок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта // 2-е изд., перераб. и дополн. СПб. :Речь, 2019.

4. Юлдашева О. Н. Семейная социализация детей с ограниченными физическими возможностями: условия и факторы: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Уфа, 2019.

К ВОПРОСУ О СТАНОВЛЕНИИ МОТОРНОЙ ФУНКЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

А. С. Семенова

Кубанский государственный университет (г. Краснодар, Россия)

Е. Ю. Журавлева

Институт развития образования Краснодарского края, Кубанский государственный университет (г. Краснодар, Россия)

Аннотация. Актуальность представленного в статье исследования обусловлена взаимным влиянием моторики и познавательным развитием. Изучением нарушенного психического развития дефектология занимается более ста лет, тем не менее проблема определения ключевых направлений путей коррекции остаётся острой. Представленный обзор основных этапов формирования двигательной сферы позволит инклюзивным педагогам учесть особенности психомоторики при умственной отсталости и выстроить адекватно им логику психомоторной коррекции.

Ключевые слова: онтогенез, умственная отсталость, моторная сфера, психомоторика, двигательные нарушения, жизненная компетенция, инклюзивное образование.

Внимание специалистов к проблемам обучения и воспитания детей с нарушением психического развития обусловлено с одной стороны государственной политикой в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, с другой – неуклонным ростом статистики. По данным разных источников число детей дошкольного возраста с пограничными интеллектуальными нарушениями (задержкой психического развития) неуклонно растёт: 10 % в общей структуре психических расстройств [7], среди детей дошкольного возраста 5%, а в младшем школьном возрасте от 4 до 8 % [6]. По данным некоторых выборочных исследований, проведённых в 90е годы – 15–16 % [12], на рубеже веков – кратный рост числа детей с ЗПР, обучающихся в специальных классах общеобразовательных школ [4]. К сожалению, частота выявления детей с психическим недоразвитием резко увеличивается лишь при выборе школы, тогда как шансов успешного освоения как программы дошкольного, так и школьного уровней образования у детей с лёгкими формами интеллектуальной недостаточности больше, в случае ранней, своевременной и качественной квалифицированной коррекции.

Обращали внимание специалистов на необходимость полноценного развития моторной сферы у ребёнка с раннего возраста и считали её необходимым условием, одним из эффективных средств познания окружающей действительности Е. А. Аркин, А. В. Запорожец, М. М. Кольцова, Е. М. Мастюкова и др. Содержание понятия «моторика» может быть описано как совокупность двигательных возможностей человека, проявляющаяся в двигательных умениях, навыках

в разных видах деятельности, которая включает в себя произвольные и непроизвольные движения. Без своевременной коррекционной помощи, направленной на преодоление отклонений в моторном развитии на раннем этапе, двигательные дефициты будут проявляться на всех уровнях в общей (крупной), в движениях кистей и пальцев рук (мелкой), а также в лицевой (мимической) и речевой моторике (артикуляционной), проявляться в нарушении чувства собственного тела.

С. Л. Рубинштейн показал, что «моторика неразрывно сплетена со всей психической жизнью человека...» [11, с. 485], среди многочисленных движений человека он выделил: движения позы – поддержание и изменение позы тела путём тонической напряжённости мышц; локомоции – движения, связанные с передвижением тела в пространстве, особенности которых выражаются в походке, осанке, и т. д.; мимику и пантомимику как выразительные движения мышц лица, рук, всего тела как непосредственное проявление эмоций; семантические движения, как носители определённого значения; речь как моторная функция в её динамическом аспекте, её ритмике, интонации, ударениях, усилении и др.; рабочие движения – различные движения в разных видах трудовых операций и производственной деятельности, включая и тонкие движения пальцев рук музыканта, машинистки и т. д., а также движения пишущей руки.

Исследования В. М. Бехтерева позволили установить огромную роль двигательной зоны коры в целостной работе головного мозга [2], на основе наблюдений и экспериментов он сделал вывод о том, что двигательная зона коры головного мозга сочетает в себе моторные и сенсорные функции и установил важную роль обратной афферентации в осуществлении двигательных актов. Знания о психофизиологии произвольных движений, о механизмах формирования двигательных умений и навыков у нормально развивающихся детей способствуют пониманию сущности психомоторных нарушений и помогают выстроить коррекционно-педагогическую работу.

Становление моторной сферы осуществляется от момента рождения, на каждом возрастном периоде детства осуществляется тесное межсистемное взаимодействие моторной, познавательной и речевой сфер.

В период младенчества моторное развитие ребёнка определяется тесным эмоциональным контактом матери и ребёнка, так закладываются основы будущего психического и речевого развития ребёнка. В течение первого года жизни в условиях онтогенеза диагностическими признаками являются громкий крик и сгибательный тонус мышц (0–1 мес.); увеличение двигательной активности и быстрое развитие мышц, развиваться речевая и мимическая моторика, удержание головы, вложенного в руку предмета (3 мес.), формируется зрительно-моторная координация; в 3–6 месяцев у ребёнка наблюдаются нормализация мышечного тонуса и активное развитие движений рук (рука как орган манипуляций, противопоставление большого пальца), он начинает поворачиваться со спины на бок, а затем переворачивается на живот и пытается сесть; совершенствующаяся зрительно-моторная координация на первом году жизни обеспечивает появление зрительно-тактильно-моторных связей; активно развивается речевая и мимическая моторика ребёнка: гуление становится активным и длительным, появляется

лепет, элементы общения с помощью жестов; в третьей четверти первого года появляются: способность полностью выпрямлять туловище, чувство равновесия, функция сидения, умение разжимать кисть и класть предмет, активное манипулирование предметом; на 9–12 месяце действия становятся более разнообразными и носят целенаправленный характер, координируются движения рук, ребёнок самостоятельно принимает вертикальную позу, делает первые шаги с поддержкой взрослых, а затем самостоятельно без посторонней помощи [9].

Второй год жизни характеризуется дальнейшим активным совершенствованием моторных функций ребёнка; происходит развитие равновесия, улучшение статической и динамической координации, благодаря возможности самостоятельного передвижения, ребёнок начинает знакомство с дальним пространством, ранее недоступным; наблюдается значительное развитие в мелкой моторике: появляется точность в захватывании и бросании предметов; происходит развитие игры по подражанию, активное овладение навыками самообслуживания; начинают формироваться представления о схеме тела; сформированность речевой и мимической моторики к концу второго года жизни позволяет произносить до 200 слов разной слоговой структуры [1].

На третьем году жизни ребёнка происходит дальнейшее развитие равновесия при ходьбе и стоянии; совершенствуется мелкая моторика кистей и пальцев рук ребёнка и, соответственно, его манипулятивная и предметная деятельность; улучшаются навыки самообслуживания; формируются представления о схеме тела; в речевой и мимической моторике ребёнка появляется функция выражения эмоционального состояния, им усвоены и правильно произносятся многие согласные звуки, слоговая структура может нарушаться в малознакомых словах, но в целом ребёнок активно пользуется речью.

В дошкольном возрасте совершенствуется структура движений и перемещений рук при выполнении различной практической деятельности, происходит усложнение двигательного поведения и разновидностей движений; активно совершенствуются инструментальные движения (графические движения, элементы письма) [9].

В младшем школьном возрасте совершенствуется координация движений и быстрее вырабатываются, и закрепляются двигательные динамические стереотипы, к 11 годам несколько уменьшается богатство движений, но совершенствуется их точность.

Таким образом, между двигательной, познавательной и речевой функциональными системами существуют тесные взаимоотношения, складывающиеся определённым образом уже в раннем онтогенезе и постепенно превращающиеся в процессе их совместного развития в сложное межфункциональное единство. Недостатки психомоторики и нарушения речи негативно сказываются на общей активности ребёнка, на характере его общения и двигательного поведения, на возможности осуществления деятельности, требующей определённого уровня развития моторных и речемыслительных действий, наконец, на становлении сознания и формировании личности.

Значительное отставание в развитии двигательных функций наблюдается детей с интеллектуальной недостаточностью с самого рождения, что выражается не только в изменённых темпе и сроках формирования, но и в качественных характеристиках: позднее появление движений позы (удержание головы, сидение, стояние), развитие крупной моторики (ползание, ходьба, прыжки), в другие сроки и с трудом формируется зрительно-моторная координация [8]; в результате угнетения или отсутствия комплекса оживления, часто наблюдается несосредоточенный взгляд, низкая двигательная активность, бедная, невыразительная мимика; пальцевой захват недостаточен, не сформированы повороты кисти руки, сопоставление пальцев, накладывание и вталкивания; имеют место задержки в овладении ходьбой, отличия движений при ходьбе. В результате – предметная деятельность формируется в другие сроки, что сказывается на задержке и перцептивно-познавательных действий и социально-коммуникативных. Исследования А. А. Катаевой и Е. А. Стребелевой показано, что у дошкольников с интеллектуальными нарушениями без специальной коррекционной помощи практическая ориентировка не появляется: «Выполняя то или иное задание, ребёнок не может ориентироваться в его условиях, не знает, на какие свойства и отношения предметов нужно опереться... умственно отсталые дети не овладевают поисковыми способами ориентировки» [8, с. 6]. Как следствие, это препятствует образованию таких необходимых свойств восприятия для создания рисунка, как целостность и предметность, а также задерживает формирование наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, которые необходимы в изобразительной деятельности.

Н. П. Вайзман выявил взаимосвязь моторных нарушений от степени нарушения интеллекта. У детей, умственный дефект которых выражен незначительно, меньше поражаются двигательные функции, но возникают ограничения в сенсорном развитии, особенно в смысловой стороне действий [3, с. 62].

В исследованиях изобразительной деятельности у школьников с интеллектуальной недостаточностью показано, что целостность восприятия сюжетной картины обусловлено особенностями понимания её содержательной и эмоциональной сторон. Замедленность, фрагментарность, узость восприятия данных детей препятствуют пониманию ими содержания даже тех картин, которые имеют реалистическую направленность. Однако качество осмысления можно повысить, если систематически и целенаправленно их рассматривать [10].

Дефекты ручной моторики при овладении образовательной программой влекут за собой графомоторные трудности в овладении навыком письма, в усвоении ряда других учебных и трудовых навыков, у умственно отсталых детей значительно нарушена конструктивная деятельность, которая без специального обучения не формируется [3].

Для большинства детей с интеллектуальными нарушениями даже с незначительными в психофизическом развитии характерно наличие дефектов моторной сферы (психомоторики). Трудности и явные отклонения в психомоторном развитии, выявленные в раннем возрасте, служат прогностическим показателем

нарушенного психического и речевого развития ребёнка. Благодаря систематической коррекционно-педагогической помощи, направленной на преодоление отклонений в моторном развитии в учебное и внеурочное время, возможно преодоление психомоторных нарушений.

Список использованных источников

1. Бадалян Л. О. Невропатология: учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов по специальности № 2111 «Дефектология». 2-е изд., перераб. М. : Просвещение, 1987. 317 с.
2. Бехтерев В. М. Общие основы рефлексологии человека : Руководство к объективному изучению личности / под ред. и со вступ. ст. А. В. Гервера. 4-е посмерт. изд. М. ; Л. : Гос. изд-во, 1928. XXIV, 544 с. : 1 л. портр., ил. Библиогр. : С. 529-537. URL: http://elibr.gnpbu.ru/text/behterev_obschie-osnovy-refleksologii_1928/ (дата обращения 04.04.2023).
3. Вайзман Н. П. Психомоторика умственно отсталых детей. М. : Аграф, 1997. 128 с. ISBN 5-7784-0025-X.
4. Волосовец Т. В., Сазонова С. Н. Организация педагогического процесса в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида : практическое пособие для педагогов и воспитателей. М. : ВЛАДОС, 2004. 232 с.
5. Гаврилушкина О. П., Соколова Н. Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. Кн. для воспитателя. М. : Просвещение, 1985. 72 с. URL : <https://pedlib.ru/Books/4/0357/> (дата обращения 04.04.2023).
6. Дети с задержкой психического развития /В. И. Лубовский и др. ; под редакцией Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. М. : Педагогика, 1984. 255.
7. Задержки психического развития у детей и принципы их коррекции / А. П. Скоромец, И. А. Крюкова, И. Л. Семичова, М. В. Шумилина и др. // Леч. врач. 2011. № 5/11. URL : <http://www.lvrach.ru/2011/05/15435193/> (дата обращения 04.04.2023).
8. Катаева А. А., Стребелева Е. А. Дошкольная олигофренопедагогика : учебник для студентов педагогических вузов. М. : ВЛАДОС, 1988. 208 с. URL : <https://pedlib.ru/Books/5/0169/index.shtml/> (дата обращения: 04.04.2023).
9. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребёнка (Роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности ребёнка). М. : Педагогика, 1973. 144 с.
10. Нестерова Т. В. Специфика формирования графического образа рисунков детей с нарушенным интеллектом // Педагогическое образование в России. 2009. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-formirovaniya-graficheskogo-obraza-risunkov-detey-s-narushennym-intellektom> (дата обращения 07.04.2023).
11. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб. : Издательство «Питер», 2000. 712 с. https://pedlib.ru/Books/1/0180/1_0180-485.shtml (дата обращения: 04.04.2023).
12. Чвякин В. А., Киселева Н. С. Психология детей с задержкой психического развития : учебно-методическое пособие. М. : МРСЭИ, 2014. 92 с.

УМЕНИЕ ВЫСТУПАТЬ ПУБЛИЧНО КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Я.С. Семенова

*Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева
(г. Чебоксары, Россия)*

*Научный руководитель: Т.Н. Семенова, кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры коррекционной педагогики, Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева
(г. Чебоксары, Россия)*

Аннотация. В статье представлены некоторые рекомендации по технике подготовки публичного выступления, поскольку речевая техника является важнейшим инструментом педагога. Оптимальное владение ею позволяет эффективно выступать на конференциях, семинарах, методических объединениях, родительских собраниях, а также взаимодействовать с обучающимися в различных педагогических ситуациях.

Ключевые слова: техника речи, ораторское мастерство, публичное выступление, вуз.

Полнота знания, отражённая в публичной речи оратора, производит колоссальное впечатление. Нужен достаточный запас познавательных данных, из которого необходимо выбрать самое главное. Идеально, если они будут свежие, актуальные и последние. С иной стороны, всякий текущий вопрос имеет свою историографию, которую тоже надо знать. Поэтому выступающему публично рекомендуется поработать над *конспектом*, отбирая базовые положения и размещая уже под ними подчинённые, связанные с ними. Далее следует критически проверить всю структуру выступления: может быть, что-то пропущено, или стоит убрать факты, не относящиеся к делу. Наилучшим вариантом является составление опорных схем.

Переходы в публичной речи нужны не только между главными тезисами. Они являются вспомогательными данными. Переходы выражаются модуляциями голоса, смены позы, но чаще всего – словами и суждениями, например: «следовательно», «в конце концов», «ибо», «а поэтому»; «впрочем», «с одной стороны», «поскольку мы знаем, что это верно», «в дополнение»; «хотя мы знаем, что», «а теперь я расскажу вам о другом удивительном приключении», «когда это было сделано»; либо «один вопрос, на который мы ждём ответа: «Какое значение имеет данное открытие для нас?» «О чем свидетельствуют эти факты? Не указывают ли они, что нужны перемены? В таком случае, какие из них окажутся лучшими? Рассмотрим одну возможность» и др. [Поль. Сопер, 1992].

Определения обязательно нужны в двух ситуациях: аудитория не знает значений этих слов и для понятий, имеющих особый смысл для выступления.

Выделяются 3 разновидности определений: классификация, синоним и пример. Классифицируя термины, мы указываем род, к которому принадлежит понятие, его видовую принадлежность и характерные признаки. Определения должны быть со ссылкой на авторитет.

Примеры могут быть:

1) Краткими («рассказ случая») или более подробными словесными иллюстрациями. Их живая форма создаёт приободряющее ощущение движения в аудитории. Самый эффективный метод управления вниманием аудитории в публичной информационной, довольно скучной иногда для некоторых, речи – это выстроить заранее как непринуждённый рассказ.

2) Фактическими или выдуманскими. Например, пример-факт и пример-предположение. Конечно, фактический пример вызывает больше доверия, чем предположительный. Но и к предположительным примерам нужно обращаться, например, когда не полностью владеешь фактами – это также неизбежно, если дело идёт о видах на будущее: Давайте посмотрим, что будет... Но предположительные примеры, хотя и не содержат утверждений о подлинных фактах, должны быть по своей природе жизненны. Оратор не имеет права в своих интересах выдумывать разные небылицы и претендовать на их правдоподобие, типичность и допустимость в качестве иллюстраций.

3) Шуточными или серьёзными. Шутка или смешная история заставят слушателя рассмеяться, приснуть или только улыбнуться. Они могут просто вызвать дружеское или благожелательно-критическое настроение.

Юмористические приёмы классифицируются в зависимости от тона, оригинальности и степени краткости. Во-первых, юмористическая часть речи может быть резкой (до высмеивания) и дружеской. Дружеский юмор, имеющий целью вызвать расположение к оратору со стороны аудитории, часто встречается во вступительной части речи. Тонкий налёт юмора придаёт «трудным» темам лёгкий, непринуждённый характер – образец такой подкупающей и несколько впадающей в упрощенчество манеры.

Не так просто пользоваться юмористическими приёмами, если нет того, что называется юмористической жилкой.

Особенно в речах, воодушевляющих или склоняющих к действенной реакции, во всяком случае, некоторые примеры должны обладать не только силой логического воздействия и не только состоять из голых фактов. Они должны быть подобраны и изложены так, чтобы вызвали к чувству справедливости, к жажде правды и т. д. Эмоциональный тон, не оправдываемый фактическим содержанием примера, не делает его доходчивым в смысле правильного освещения явления.

Часто оратору после того, как он занял трибуну, приходится завоёвывать доверие аудитории словами, внешними данными, манерами. Лучший способ – внушает доверие публики. А иногда бывает уместно и честно скромно объяснить, что обладаешь другой, особой квалификацией и что не вправе отвечать компетентно на данный вопрос из зала.

Авторитет общественного мнения включает абсолютно все, касающееся жизни социума, представляющим для аудитории бесспорную истину.

В ряде публичных речей ссылка на заключение эксперта – это более важная, особенно, когда оратор повествует о факте предмете или явлении, о котором он имеет пока малый опыт (приведение цитаты). Если цитата объёмная, то уместно ограничиться самостоятельным пересказом.

Статистика – это факты в цифрах, которые сравниваются и указывает пропорциональность. Сама по себе статистика для слушателя – суха и отвлечена, но для выступающего статистика обеспечивает точность и экономию речи. Цифровые данные понятно, не отнимая много времени и места, помогают отразить многочисленные факты.

Бедного слушателя сбивают с толку, обрушивая на него массу однообразных, утомительных цифровых данных, в котором даже при всем старании он не может разобраться. Следует избегать сложных статистических таблиц. Эффективным приёмом является приведение статистических данных вместе с примерами – это превращает выступление в более доходчивый и конкретный формат.

Многие наглядные объекты, технические проблемы, формулы сложны, чтобы их просто устно объяснить. Диаграмма, к примеру, за несколько секунд продемонстрирует то, что в устном выступлении заняло бы у оратора не менее получаса.

Если наглядность не столь необходима для возбуждения интереса публики к речи, то применение её только навредит: она будет отвлекать внимание аудитории от выступающего и от того, что он рассказывает.

Не стоит включать таблицы, чертежи, текст и прочее, которые не были бы достаточно видны всем слушателям.

При показе наглядных пособий не вставляйте между ними и слушателями.

Естественно, при этом несколько отрываетесь от аудитории. Поэтому сразу уберите пособие, как только оно перестало быть вам нужным, сотрите с доски все написанное, как только перешли к другой информации.

Как только выступающий выходит к кафедре или в зал, аудитория присматривается к нему: как он одет, причёсан, как он стоит, какое у него выражение лица, какая походка, что он делает с руками. Из этого складывается первое впечатление об ораторе, разное. Отсюда следует будут ли их симпатии на стороне оратора и возьмут ли они то, что он им скажет. Вы должны быть уверены, что ваш внешний вид отвечает требованиям обстановки, потому что всем не угодишь. «Ничто у вас или при вас не должно связывать свободу движений» [Поль Л. Сопер, 1992].

Слушатели хотят, чтобы оратор «растопил лёд», сблизился с аудиторией. Но, к сожалению, это невозможно, когда он стоит в застывшей позе, устремив взор в потолок или зарывшись по уши в стопку своих. Вы должны овладеть умениями создать дружескую, но вместе с тем деловую атмосферу.

Спокойно идите к месту для выступления. Не начинайте говорить, пока не займёте удобное для себя и устойчивое положение. Не смотрите в свои записи, на ноги или ногти.

Если публика заинтересована, она будет смотреть на лицо оратора, которое должно быть серьёзно. Но не хмурое, не отчуждённое. Изучайте своё лицо. Произносите речевые обороты или фразы на основе разных эмоций, развивая мелодико-интонационную сторону речи.

Грубой ошибкой оратора является пустой, расфокусированный взгляд. Аудитории будет неинтересно. Нет необходимости стараться смотреть на каждого по очереди. Рекомендуется медленно переводить взор с одной части слушателей на другую. И тогда они почувствуют, что публичная речь обращена именно к ним, лучше воспримут информацию.

Самое главное, они должны быть естественными: если во время выступления вы захотите жест руками, не подавляйте его, дайте им сделать нужное движение в соответствии с возникшим импульсом. Жесты тоже говорят: в сочетании со словами они усиливают их эмоциональное звучание, помогают воздействовать на аудиторию, чем просто устная словесная речь.

Ораторы, обладающие артистической жилкой, часто с большим эффектом пользуются подражательной жестикуляцией. Оратор должен перевоплощаться, как актёр, но с разницей, что к мимико-жестикуляторным и интонационным приёмам он прибегает только в виде лёгких штрихов.

Таким образом, лучшая черта во внешнем облике оратора – корректность – это хорошие ораторские манеры – непринуждённость, воодушевление, уверенность и дружеский тон.

Список использованных источников

1. Основы искусства речи : [Пер. с англ.] / Поль Л. Сопер. М. : Прогресс : Прогресс-академия. 1992. 415 с.
2. Рубцова Е. В. Работа над интонацией – важнейшей составляющей выразительности речи в межкультурной коммуникации // Региональный вестник ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России. 2020. № 1 (40). С. 25-26.
3. Низомова Ш. Ш., Нурмуродова С. Э. Техника речи как основной инструмент учителя // Проблемы педагогики. 2020 № 1 (46). С. 10–12.

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ И ПИСЬМА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

П.М. Скиданенко

*Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
детский сад № 18 «Колосок»
(ст.Прочноокопская, Новокубанский район, Россия)*

Аннотация. В статье описываются причины возможных нарушений письменной речи у школьников, подчёркивается важность проведения специальной работы по профилактике возможных нарушений в дошкольном возрасте. Предложенные приёмы и рекомендации, направленные на предупреждение трудностей усвоения письменной речи, имеют практическое значение и будут полезны как педагогами, работающим с детьми дошкольного возраста, так и родителям.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, письмо чтение, профилактические мероприятия.

Проблема нарушений чтения и письма в дошкольном возрасте рассматривается долгое время, но до сих пор является одной из наиболее актуальных и сложнейших в логопедии, так как является весьма распространённым явлением. По данным Международной Ассоциации дислексии (International Dyslexia, IDA) в настоящее время 17–23 % всего населения Земли имеют отдельные симптомы и связанных с ней трудностей. В нашей стране, трудности в обучении испытывают 7–15 % российских школьников. Татьяна Васильевна Ахутина, нейропсихолог и доктор психологических наук, утверждает, что две трети россиян (около 61 %) не знают о проблеме ничего. Поэтому важно, как можно больше распространять информации о проблеме нарушениях чтения и письма, в целях профилактики среди родителей и педагогов в дошкольных учреждениях.

Лалаева Р. И., Бенедиктова Л. В. [1] подразделяют причины дислексии и дисграфии на органические и функциональные, биологические и социальные. Одной из основной причиной нарушений является, повреждение корковых зон головного мозга, участвующих в процессе чтения и письма, запоздалое созревание этих систем мозга и нарушение их функционирования. Также исследователи подчёркивают, что длительные соматические заболевания с неблагоприятными внешними факторами (неправильная речь окружающих, двуязычие, недостаточное внимание к развитию речи ребёнка в семье и др.), могут негативно отразиться на формирование навыков чтения и письма.

Предпосылки дисграфии можно выявить ещё в дошкольном возрасте. Уже в двухлетнем возрасте ребёнок должен различать звуки на слух. Сохранение неправильного звукопроизношения к старшему возрасту, может привести к затруднениям его взаимоотношения с людьми, устным ответам и чтением вслух. На начальных этапах овладения письмом ребёнок часто проговаривает слова (громко, шёпотом или внутренним голосом), которые он пишет. Поэтому важно,

чтобы ребёнок к окончанию дошкольного учреждения, опирался на правильное звукопроизношение, а иначе ошибки в устной речи отразятся на письме.

При обучении письму и чтению важным навыком является звуковой анализ устной речи, то есть мысленное деление слова фонемы, установление их количества и последовательности. Если звуковой анализ не сформирован или сформирован не до конца, то дети будут писать с ошибками. Звукобуквенный анализ лежит в основе процесса чтения.

При недоразвитии оптико-пространственной функции, будут встречаться нетипичные ошибки на письме: буквы изображены в зеркальном направлении, письмо в другом направлении (справа налево), замены и смещения графически сходных элементов букв.

Если ребёнок, пяти-шести лет не овладевает соответствующим возрастной норме словарём и грамматически неправильно употребляет слова в речи, то это приведёт к отставанию в усвоении программного материала и также может явиться причиной нарушения письма и чтения в младшем школьном возрасте.

Логинова Е. А. [2] отмечает, что ни один ребёнок не может сразу, вдруг абсолютно правильно читать и писать. Все дети проходят стадию первоначального обучения, на которой у них бывает достаточно большое количество ошибок, которые могут надолго осложнить усвоение программы дошкольного и школьного обучения. Поэтому важно осведомлять родителей и педагогов о правильной методике обучения чтению и письму старших дошкольников.

Родителям и педагогам следует обратить внимание на то, что при изучении алфавита нужно называть звук, который обозначает буква, а не её название. Если не соблюдать это правило, навык слияния букв в слоги затруднится.

При обучении чтению по слогам, нужно правильно научить сливать буквы в слоги. Нужно научить ребёнка тянуть первый звук до тех пор, пока не дойдет до второго (МММА – МММА; СССРОК; РРРАК).

Если ребёнок плохо запоминает буквы, можно использовать следующие приёмы и методы:

- выкладывание букв из подручных и природных материалов (счетные палочки, гороха, фасоль, тыквенные семечки, пряжи и др.);
- раскрашивание, соединение по точкам и штрихование буквы карандашами красного и синего (гласные и согласные) цвета;
- рисование воображаемых букв в воздухе пальцами, глазами;
- лепка букв из лёгкого пластилина, солёного теста;
- угадывание букв на ощупь (буквы из фактурной бумаги, ткани, фетра и др.);
- применение метода дермалексии (угадывание ребёнком букв, написанных на коже спины, руки).

Важно в профилактических мероприятиях подготовить руки к письму. Для этого необходимо развивать у ребёнка тонкую, ручную моторику. Хорошо развитая тонкая моторика, поможет избежать технические трудности при письме. Для развития ручной моторики можно рекомендовать различные несложные упраж-

нения: пальчики здороваются, пальчики бегают по столу, игра на рояле, разведение пальцев в стороны, поочерёдное поднятие пальцев руки, кулак-ладонь-ребро.

Родители должны знать, что ребёнка желательно учить рисовать только многогранными карандашами, так как они требуют больше усилий при нажиме руки и выносливости. Очень важно вызвать у дошкольников устойчивое желание писать, но при этом необходимо помнить следующие рекомендации:

- ребёнок должен уметь правильно держать карандаш (тремя пальцами руки, а кончик карандаша «смотрит» в плечо);
- тетрадь или лист бумаги держать перед собой в наклонном виде и не крутить (леворукие дети держат тетрадь под другим, противоположным правшам наклоном);
- правильно сидеть за столом и на стуле;
- не стоит учить ребёнка писать прописными буквами, как в школе, достаточно познакомить его с печатным символом;
- необходимо учесть, что чем младше ребёнок, тем крупнее должны быть буквы (профилактика нарушений зрения).

Таким образом, соблюдая следующие рекомендации, родители и педагоги помогут избежать у детей дошкольного возраста типичных ошибок и уберечь их от некоторых проблем при подготовке к школе.

Список использованных источников

1. Лалаева Р. И., Бенедиктова Л. В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция. Ростов-на-Дону: «Феникс», СПб: «Союз», 2004. 224 с. (Серия «Коррекционная педагогика»).
2. Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. СПб. : «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004. 208 с.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Е.В. Солёных

*Армавирский государственный педагогический университет (АГПУ)
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: И.Ю. Лебеденко,
кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры социальной,
специальной педагогики и психологии,
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Представленная статья посвящена рассмотрению современных здоровьесберегающих технологий, с возможностью применения их для коррекции произвольного внимания у старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, старшие дошкольники, общее недоразвитие речи, коррекция, нейробика, цветотерапия.

Проблема сохранения, поддержания и укрепления здоровья детей всегда была актуальна, а в последнее время стала ещё более важной, так как в силу разных причин наблюдается ухудшение здоровья дошкольников. Здесь весьма эффективным может быть применение здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающие технологии – это система мер по охране и укреплению здоровья детей, учитывающая важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребёнка, воздействие на здоровье.

Само понятие «здоровьесберегающая» можно отнести к любой образовательной технологии, которая показывает, насколько при её применении решается задача сохранения здоровья детей.

В большинстве своём дети с общим недоразвитием речи соматически ослаблены. У данной категории детей наблюдается моторная неловкость, снижение уровня высших психических функций, особенно страдают память и произвольное внимание, отмечается нарушение эмоционально-волевой сферы.

Здоровьесберегающая педагогика не может выражаться лишь какой-либо определённой технологией. «Технологии здоровьесберегающей педагогики рассматриваются как совокупность приёмов и методов организации воспитательно-оздоровительного процесса без ущерба для здоровья детей и педагогов» [1].

Здоровьесберегающие технологии используются в соответствии с принципами: активности, наглядности, систематичности и последовательности, повторения умений и навыков, доступности и индивидуальности, непрерывности, целостности процесса, принципом цикличности занятий, принципом оздоровительной направленности, принципом активного обучения, а также принципом «Не навреди!» [1].

Здоровьесберегающие технологии должны обладать свойствами: оптимальность, результативность, применимость, воспроизводимость.

Физическая активность у старших дошкольников не должна превышать 30 минут, а также быть посильной для ребёнка.

Здоровьесберегающие технологии у старших дошкольников с общим недоразвитием речи могут применяться в форме: динамических пауз- элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики, пальчиковой гимнастики; артикуляционной гимнастики; технологии музыкального воздействия (музыкотерапия); сказкотерапии; подвижных и спортивных игр; релаксации; логоритмики; коммуникативных игр [1].

Особый интерес вызывают такие современные технологии как, нейробика (Лоуренс Катц), аквагимнастика, цветотерапия. Данные технологии увлекают детей своим динамизмом, новизной, при этом активно воздействуют на познавательные процессы, в том числе на коррекцию произвольного внимания.

Инновационной здоровьесберегающей технологией является «Нейробика», которая способствует укреплению нервной системы, синхронизирует взаимодействие полушарий головного мозга, тем самым улучшая основные свойства внимания у старших дошкольников.

Важнейший принцип «Нейробики» состоит в регулярном совершении определённых действий с подключением различных органов чувств. Когда дошкольник выполняет определённое задание новым способом, его мозг начинает активно включать оба полушария [3].

Такие нехитрые приёмы помогают детям развить базовый сенсомоторный уровень, который лежит в основе высших психических функций, в том числе и произвольного внимания.

Данная методика требует соблюдения определённых требований:

1. Упражнения и игры должны быть не утомительны для детей, а также интересны им. Длительность не более 5–7 минут.
2. Педагог должен следить за прогрессом и по мере необходимости повышать сложность задания, при этом не перегружая ребёнка.
3. Для оптимизации эффекта рекомендуется комбинировать различные виды упражнений в одном занятии [3].

Применение современной здоровьесберегающей технологии «нейробика» в работе со старшими дошкольниками с общим недоразвитием речи, позволяет эффективно и планомерно влиять на их психическое и физическое развитие, а также не допустить психоэмоциональное перенапряжение в коррекционно-развивающей работе, направленной на коррекцию произвольного внимания.

Ещё одной эффективной здоровьесберегающей технологией является цветотерапия.

Цветотерапия (хромотерапия) – это научное направление, немедикаментозный способ коррекции, путём восстановления индивидуальных биологических ритмов, посредством специально подобранного цвета [2].

Ещё в древности лекари утверждали, что цветовые лучи, попадая на сетчатку глаз, оказывают лечебный эффект на весь организм.

Это лечебное воздействие цвета связано с влиянием колебания световых волн определённой длины на организм и психические процессы человека.

Применение цветотерапии у ставших дошкольников с общим недоразвитием речи помогает снять стресс, успокоить или же активизировать ребёнка.

Давно известно, что красный цвет возбуждает, активизирует; розовый – даёт ощущение лёгкости; оранжевый способствует концентрации внимания; жёлтый – способствует релаксации, зелёный – успокаивает; голубой даёт ощущение спокойствия; синий- вызывает тревожность.

Грамотное использование цвета способно оказать помощь в коррекционно-развивающей работе со старшими дошкольниками с общим недоразвитием речи.

Подбирая цветовую гамму для оформления помещения, предпочтение лучше отдавать тёплым и спокойным цветам. При проведении коррекционной работы со старшими дошкольниками с общим недоразвитием речи применяются специальные пособия и игры.

Цветотерапия прежде всего направлена на то, чтобы поместить ребёнка в счастливый мир цвета и радости.

«Волшебное покрывало» – это большие полупрозрачные платки различных цветов. Цвет платка подбирается по психоэмоциональному состоянию ребёнка. Ребёнок накрывается платком и рассматриваем через него окружающее пространство. По правилам игры, нужно менять цвета платков, для того чтобы достигнуть желаемого психоэмоционального состояния у дошкольника.

«Радужный мост» – на столе располагают лист ватмана, размеченный дугами. Детям предлагается выложить дуги моста крышечками. Цвет крышек ребёнок выбирает сам. Игра способствует повышению концентрации, устойчивости внимания у старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

Использование цветотерапии в коррекционно-развивающей деятельности способствует не только улучшению психоэмоционального состояния старших дошкольников с общим недоразвитием речи, но и оказывает воздействие на личность ребёнка в целом.

Таким образом, применение современных здоровьесберегающих технологий в коррекции произвольного внимания у старших дошкольников с общим недоразвитием речи, существенно повышает эффективность коррекционно-развивающей работы. А также служит методом снижения психоэмоционального напряжения у детей, что также является необходимым условием современной коррекции.

Список используемых источников

1. Бадичко Н. И., Долгова О. Н., Селиверстова Л. С. Использование современных здоровьесберегающих технологий в работе с детьми дошкольного возраста // Молодой учёный. 2019. № 17 (255). С. 206–208.

2. Поволяева М. А. Нетрадиционные методы в коррекционной педагогике. / сост. М. А. Поволяева. Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. 349 с.

3. Чеченева Е. М. Сборник комплексов упражнений нейробики для развития межполушарного взаимодействия у детей дошкольного возраста // Воспитатель д/с. 2022. URL: <https://www.vospitatelds.ru/categories/2/artieles/5339> 9дата обращения: 22.02.2023).

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Э.Г. Старикова

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются основные этапы сопровождения обучающихся с аутизмом в общеобразовательной школе. Рекомендации для успешной адаптации и обучения учащихся.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, инклюзивное образование, индивидуальная программа, особые условия, адаптация.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это несколько групп нарушений, являющихся всеобъемлющими нарушениями развития [3].

Одним из основных направлений в реформировании современного школьного образования является создание условий для полноценного включения в образовательное пространство и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Инклюзивное образование и обучение является наиболее эффективным для некоторых детей с ОВЗ. Соответственно, в связи с тем, что с каждым годом растет число детей с ОВЗ, увеличивается количество обучающихся в инклюзивных классах. Остро возникает вопрос о подходах к обучению в таких классах, специфике работы. По данным мониторинга Института инклюзивного (интегративного) образования только 4% детей, обучающихся в инклюзивных классах, – это дети с РАС [4].

В данной статье рассмотрим основные этапы сопровождения детей с аутизмом в общеобразовательной школе. Таких этапов выделяют четыре.

Диагностический этап. Проводится комплексная диагностика узкими специалистами, анализируются данные, выявляется уровень сформированности восприятия, понимания обращённой речи, моторных функций, синтаксиса и грамматики, взаимодействия со сверстниками, чтения, способности понимания инструкций, математических навыков, графо-моторных навыков, анализа и синтеза, базовых навыков самообслуживания, навыков крупной и мелкой моторики и др.

На этом этапе выявляется актуальный и потенциальный образовательный уровень каждого ребёнка. Оцениваются его возможности для дальнейшего обучения по программе общеобразовательной школы.

По окончании диагностического этапа собирается педагогический консилиум (все специалисты, работающие с ребёнком: руководитель службы, педагог-психолог, семейный психолог, дефектологи, нейропсихологи, логопед, учителя, тьюторы). По итогам консилиума выносится решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, планируется суммарная нагрузка на ребёнка [3].

2. Разработка индивидуальных АООП. В соответствии с новым законом об образовании, «содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида» [5].

Ребёнок с ОВЗ поступает в школу с заключением психолого-медико-педагогической комиссии. В заключении будет прописана программа, по которой должен проходить обучение этот ученик, и перечень особых условий, которые для ученика должна создать школа. В некоторых случаях может понадобиться тьютор, это так же прописывается в заключении ПМПК. В таком случае организация должна предоставить его. Также прописываются сроки тьюторского сопровождения. Консультативный этап. Встреча педагогов и родителей, доведение до сведений результатов диагностики, включение родителей в процесс обучения. Одним из важных моментов является разъяснения роли родителей в обучении ребёнка. Образовательный процесс одинаково ложится на плечи педагогов и родителей.

4 Коррекционно-развивающий этап. На данном этапе работают все специалисты в которых нуждается ребёнок с РАС. Обсуждение процесса обучения ребёнка с РАС на методических объединениях. Если есть необходимость, проводится внеочередной промежуточный консилиум.

5. Контрольный этап. Проводятся промежуточные диагностики. Обсуждаются сложные дети, принимаются решения об изменении формы работы при необходимости. При необходимости может быть принято решение о смене образовательной организации. Доносятся сведения до родителей.

6. Итоговый этап. Проводится итоговая диагностика всеми специалистами. Обсуждаются результаты на консилиуме и доносятся сведения до родителей [1].

Таким образом осуществляется сопровождение обучения детей с РАС в общеобразовательной школе, которое подразумевает использование рекомендаций специалистов, в помощи которых нуждается ребёнок во всех сферах учебно-воспитательного процесса. Достаточно сложный процесс включения таких детей в общеобразовательные организации. На деле оказывается, что не все школы готовы принять подобного ребёнка, не все учителя могут работать с детьми с РАС. На всех этапах работа специалистов строится на постоянном взаимодействии с учителем и родителями, которым даются рекомендации, проводятся консультативные встречи по различным вопросам, вызывающим трудности [3].

В период адаптации ребёнок с РАС может испытывать трудности в процессе обучения. С этим могут быть связаны – новое помещение, изменение привычного расписания дня, новый коллектив учеников и учителей, требования к процессу обучения. Исходя из наблюдений, многие дети с РАС нуждаются в более длительном адаптационном периоде. Нельзя не отметить, что и классу нужно адаптироваться к новому ученику. Здесь особая роль отведена учителю, который должен не допустить пренебрежительного отношения учеников к новому обучающемуся. Необходимо формировать чувства гуманности.

Особое внимание следует обратить на создание окружающей среды. В классе и спальне должны быть выделены следующие зоны: обучения и отдыха; шкаф для личных вещей ученика. Необходимо закрепить для ребёнка его место

за партой. Для детей с РАС это важно. Парту необходимо расположить рядом с учителем для возможности дублирования инструкции, а также для помощи ученику. Все личные вещи должны быть промаркированы. Выбор маркировки зависит от уровня восприятия и понимания ребёнка. Это могут быть и картинки, и определённый цвет, и обозначение имени. Необходимо помочь ребёнку с РАС визуальными подсказками при выполнении различного рода действий: умывания, переодевания на физкультуру и др.

Расписание может быть общее для всего класса или индивидуальное для обучающегося с РАС. Это зависит от индивидуальных особенностей обучающегося. При составлении индивидуального расписания можно использовать различное обозначение занятий, вводить таблички с указанием предметов, фотографии конкретных предметов. Дети с РАС очень часто испытывают трудности в освоении пространственно-временных понятий. С этой целью необходимо проводить систематическую работу. В классе можно выделить пространство для работы с календарём. В этом календаре отображать текущий сезон, месяц и день недели.

Для того, чтобы облегчить процесс письма следует внимательно подобрать письменные принадлежности (трёхгранные, изогнутые ручки, карандаши, насадки на ручку с левосторонним (правосторонним) латеральным предпочтением и др.)

Для эффективного обучения обучающихся с РАС потребуется подбор специфических дидактических материалов, наглядности. В классе желательны такие средства информационных технологий как: компьютер, мультимедийный проектор, интерактивная доска или экран, магнитофон. В настоящее время существует огромное количество пособий, адаптированных для детей с различными трудностями. Это:

- тетради формата А 4 с увеличением клетки и очерчиванием по две линейки;
- задания в виде теста (листы с упражнениями, в которых минимизировано заполнение);
- тетради с готовыми заданиями. Задания выдавать дозированно и небольших количествах. Организовать позитивную атмосферу во время обучения. Настраивать ребёнка на то, что у него все получится. Хвалить даже за маленькие успехи и делать акцент на сильных сторонах ученика. Процесс обучения необходимо выстроить разнообразно, не монотонно, используя иллюстрации и занимательные задания. Также необходимо организовывать смену видов деятельности. Рекомендуется проводить зрительную гимнастику, упражнения на мелкую моторику и для снятия напряжения.

Дети с РАС воспринимают материал, который им окажется интересен. На трудный материал следует оставить немного больше времени, прорабатывать дополнительно и индивидуально. Поощрять за выполнение заданий, таким образом мы можем повысить мотивацию ребёнка. Поощрения могут быть в виде картинки солнышка.

При организации обучения детей с РАС важно определить главную цель обучения. Многие исследователи сходятся во мнении, что такой целью должно

быть обеспечено возможность для получения знаний и навыков, которые поддерживают личную независимость и социальную ответственность. В образовательном стандарте для детей с РАС эта цель отражается в приоритете формирования у учащихся жизненных компетенций [2].

Несмотря на организационные трудности, опыт работы школ, которые реализуют инклюзивную практику, показывает, что без постановки общих комплексных задач по включению «особого» ребёнка в образовательный процесс, работу школы в данном направлении нельзя назвать успешной. Только совместная работа всех специалистов, непосредственное включение родителей в образовательный процесс даст положительные результаты [3].

Список использованных источников

1. Вильшанская А. Д., Прилуцкая М. И., Протченко Е. М. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе : Взаимодействие специалистов в решении проблем ребёнка. М. : Генезис, 2012.
2. Дименштейн Р. П., Ларинова И. В. «Интеграция» или «инклюзия»? // Особый ребёнок. Исследования и опыт помощи : Сборник. М. : Теревинф, 2009. Вып. 6–7. С. 141–152.
3. Егорова Л. В., Зверева Е. А., Орлова М. А., Шаргородская Л. В., Чурилина Е. В. Модель обучения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) в общеобразовательной школе. М., 2015. 88 с.
4. Мерлин В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности. М. : Педагогика, 1986. 256 с.
5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 26 декабря 2012 года.

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Е.Б. Таначева

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 20 (г.Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности речевого развития детей с ЗПР, в частности фонематического восприятия. Определены содержание и принципы логопедической работы по формированию фонематического восприятия у детей данной категории.

Ключевые слова: речь, фонематическое восприятие, фонематический анализ, синтез и представления, задержка психического развития, логопедическая работа.

Формирование фонематического восприятия имеет решающее значение для овладения речью. Как отмечает Д. Б. Эльконин, при усвоении звуковой стороны речи, фонематический слух может играть две роли. Первая как образец произношения звука, вторая как результат действия. Ребёнок должен различать звук,

произнесённый взрослым, от звука, произносимого им самим. Это является одним из факторов эффективного усвоения звуковой стороны речи. Без достаточного формирования фонематического восприятия невозможно формирование звукового анализа, его высшей стадии.

Сложное взаимодействие функций, непосредственно участвующих в формировании фонематических представлений, анализе и синтезе, требует постепенного формирования как нормативной артикуляции звуков, так и их восприятия. На основе сформированных навыков произношения можно научиться распознавать данный звук в речевом потоке и определять его наличие в слове.

Многочисленные исследования показали, что дошкольники с ЗПР по сравнению с нормотипическими детьми характеризуются не соответствующим возрасту развитием внимания, восприятия, памяти, задержкой речевого развития, низким уровнем речевой активности, медленной скоростью формирования речевой регуляторной функции. Одним из важнейших направлений в изучении детей с ЗПР является проблема речевого развития. Особенности развития их речи изучались многими исследователями.

Известны работы, раскрывающие такие особенности речевого развития детей с ЗПР, как отставание в овладении речью и позднее возникновение периода детского словотворчества (Н. Ю. Борякова, Е. С. Слепович, Е. Ф. Собонович, Р. Д. Тригер и др.); слабая речевая активность, бедность и недифференцированность словаря (А. Д. Кошелева, Е. С. Слепович, С. Г. Шевченко и др.); несформированность грамматического строя (Г. Н. Рахмакова, Е. Ф. Собонович, Р. Д. Тригер, Л. Ф. Яссман).

Психологи и педагоги отмечают характерные признаки поведения дошкольников с ЗПР, такие как импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкая продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно-целевой основе организации деятельности, несформированность способов самоконтроля, планирования. Особенности проявляются в ведущей игровой деятельности и характеризуются у старших дошкольников несовершенством мотивационно-потребностного компонента, знаково-символической функции и трудностями в оперировании образами-представлениями. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих, а также нечёткое представление о моральных нормах.

Анализ научной и учебно-методической литературы, посвящённой данной теме, показал многогранность и сложность данной проблемы. В настоящее время имеется достаточное количество публикаций отечественных учёных и логопедов-практиков (В. И. Лубовский, Н. Ю. Борякова, Е. С. Слепович, Е. Ф. Собонович, С. Г. Шевченко, Р. Д. Тригер, Р. И. Лалаева и др.), раскрывающих специфику и особенности организации коррекционно-логопедической работы с детьми данной категории. Однако, проблема развития фонематического восприятия у детей с задержкой психического развития находится в стадии активной экспериментальной разработки, что доказывает актуальность нашего исследования.

Для формирования фонематического восприятия у старших дошкольников с ЗПР рекомендуется применять различные задания, упражнения, игровые приёмы. Необходимо учитывать последовательность формирования фонематических процессов в онтогенезе. Зная особенности формирования слухового восприятия и речевого слуха у дошкольников, педагог должен грамотно организовать работу по формированию у детей фонематического восприятия и речевого слуха.

Логопедическая работа по формированию фонематического восприятия у дошкольников с ЗПР должна строиться с учётом следующих принципов:

- комплексность (в работе взаимодействуют специалисты разных профилей – логопед, воспитатель и родители);
- максимальная опора на различные анализаторы (формирование высших психических функций как сложного процесса организации функциональных систем: слуховой, зрительной, кинестетической, двигательной);
- опора на сохранные звенья нарушенной функции (включение непострадавших звеньев как компенсаторных начал);
- поэтапное формирование умственных действий согласно П. Я. Гальперину (работа над каждым типом задания в определённой последовательности);
- учёт зоны ближайшего развития согласно Л. С. Выготскому (опора на потенциальные возможности ребёнка);
- усложнение материала (постепенное включение более сложных заданий в логопедическую работу).

Занятия следует проводить индивидуально или малыми группами (2–3 ребёнка) ежедневно. Продолжительность занятий может варьироваться от 10 до минут, в зависимости от состояния ребёнка и его готовности к сотрудничеству. Занятия включают в себя широкий диапазон упражнений и игр, направленных на формирование предпосылок фонематического восприятия.

При отборе содержания логопедической работы следует обратить внимание на необходимость:

- проведения подготовительных занятий с введением увлекательных игровых ситуаций. Это способствует созданию положительного эмоционального отношения к логопедической работе, желания заниматься и поддерживать активный контакт с логопедом;
- использования на занятиях заданий, способствующих активизации познавательной деятельности детей и содержащих большое количество наглядного материала;
- предъявления доступных по сложности и объёму заданий, не вызывающих умственного напряжения и позволяющих переключаться на различные виды деятельности;
- усиления речевого контроля за точностью выполнения заданий посредством речевого планирования деятельности, выполнения заданий под комментариями логопеда, либо в сочетании с собственной речью.

Логопедическая работа по формированию навыков фонематического анализа, синтеза и представлений должна опираться на онтогенетический принцип.

Согласно нему существует определённая последовательность становления различных форм звукового анализа и синтеза на разных возрастных этапах.

В процессе формирования элементарных форм фонематического анализа, синтеза и представлений следует помнить о трудности выделения звука. Они зависят от акустико-артикуляторной характеристики звука, а также комбинаторных и оппозиционных условий звука в слове. Например, ударные гласные в начале слова («аист», «утка») легче выделяются, чем другие звуки. Щелевые звуки также легче выделяются, чем взрывные, благодаря их более длительной продолжительности. Важно начинать формирование функций фонематического анализа и синтеза с материала, состоящего из гласных звуков («ау», «уа»), затем переходить к слогам («ум», «на») и словам, состоящим из двух и более слогов («ваза», «вата»).

Логопедическая работа по формированию фонематического восприятия у старших дошкольников с ЗПР включает следующие этапы:

1. Развитие неречевого слуха.
2. Развитие речевого слуха.
3. Развитие навыков элементарного звукового анализа и синтеза.

На первом этапе проводятся упражнения на различение неречевых звуков, так как они способствуют развитию слуховой памяти и внимания. На этом этапе активизируется физический слух детей. Такие упражнения могут включать задания на распознавание звучащих инструментов и предметов. Кроме того, рекомендуется проводить игры на узнавание голосов детей, взрослых, звуков природы, транспорта, животных.

На втором этапе логопедическая работа начинается с дифференциации слогов. Учитываются порядок появления противопоставлений в онтогенезе, особенности речевых нарушений при ЗПР и структура дефекта каждого ребёнка. Вначале следует проводить дифференциацию слогов, содержащих акустически наиболее контрастные согласные ротовые – носовые звуки («ма – фа», «мо – хо»), затем – с наиболее контрастными ротовыми звуками, одинаковыми по способу образования и различными по месту образования («фа – ха»). После этого детей учат выделению слогов, содержащих звуки, одинаковые по месту образования и различные по способу образования («фа – та»). В конце проводится работа по различению слогов с глухими и звонкими звуками (например, «па – ба»), твёрдыми и мягкими звуками («та – тя»), а также свистящими и шипящими звуками («са – ша»).

На третьем этапе детей учат вычленять первый или последний звук, определять место звука в слове, определять звук перед выделенным или после него, последовательности звуков в слове, определять количество звуков или слогов в словах. Рекомендуется включать задания на анализ ряда гласных звуков, слогов, состоящих из гласного и согласного звуков, согласных звуков, а также слов различной слоговой структуры.

При формировании звукового анализа и синтеза необходимо придерживаться следующей последовательности:

- определение количества слогов в словах разной сложности;

- выделение в звуковом потоке гласного, затем согласного звука;
 - выделение из слога гласного, затем согласного звука;
 - выделение первого, последнего звука в слове;
 - выделение слова с предложенным звуком из группы слов или из предложения;
 - определение места, количества, последовательности звуков в слове;
 - творческие задания (например, придумать слова с заданными звуками).
- Работа проводится с опорой на вспомогательные средства (зрительные образы, выполнение движений), затем – без вспомогательных средств, с опорой на слухопроизносительные представления.

При подборе дидактического вербального материала необходимо учитывать особенности фонетической стороны речи детей с ЗПР и проводить работу только на материале правильно произносимых звуков. Применение вспомогательных средств формирования фонематического восприятия способствует стимуляции интереса и повышению мотивационной стороны произвольной деятельности детей.

Таким образом логопедическая работа по формированию фонематического восприятия у старших дошкольников с ЗПР будет эффективна, если учтены структура и степень тяжести ведущего дефекта, а также реализуются принципы комплексного и системного воздействия.

Список использованных источников

1. Власова Т. А., Лубовский В. И. Дети с задержкой психического развития. М., 1984.
2. Дети с задержкой психического развития /Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. М., 1984.
3. Жукова Н. С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург : Изд-во АРД ЛТД, 1998. С. 30–32.
4. Лалаева Р.И. Нарушение речи у детей с задержкой психического развития. – СПб., 1992.
5. Логопедия: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология» / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др. ; Под ред. Л. С. Волковой. М. : Просвещение, 1989.

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ГЛУХИМИ И СЛАБОСЛЫШАЩИМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

Л.Я. Шмидт

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы коррекционно-развивающей работы с глухими и слабослышащими обучающимися в условиях специального обучения.

Ключевые слова: слабослышащие, глухие обучающиеся, жестовая речь, аналитико-синтетический, полисенсорный метод обучения детей со слуховой депривацией.

Организация и проведение коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями слуха во многом зависит от степени нарушения слуховой функции и состояния речевого развития.

Работа со слабослышащими детьми

К категории слабослышащих относят тех детей, нарушенный слух которых позволяет им хотя бы в минимальном объёме овладевать речевой деятельностью самостоятельно без специального обучения, так как у слабослышащего ребёнка имеется частичное нарушение деятельности анализатора слуха.

Поэтому он старается компенсировать свой недостаток в большей степени за счёт зрения, опираясь при этом на остаточный слух. Отклонения в познавательной деятельности таких детей являются вторичными.

Преодоление нарушения развития требует социального по своей природе целостного воздействия на личность слабослышащих детей. В этом специальном процессе корректируются или заново воссоздаются наиболее важные для человека психические функции, их качества и свойства.

Благодаря специальному обучению формируются речь и понятийное мышление, словесная память, а также создаются условия для расширения возможностей компенсации дефекта как за счёт развития и использования слуховых данных, так и за счёт других сохранённых анализаторов.

В качестве решающего средства преодоления отклонений в развитии слабослышащих детей выступает специальная система обучения языку, которая представляет собой особую систему занятий по накоплению словаря, уточнению звукового состава речи, усвоению грамматической системы языка, овладению разными видами и формами речевой деятельности.

Особая задача в работе с детьми – формирование речи, а не изучение языка. В работу включаются: работа по развитию навыков чтения с губ, по развитию и использованию остаточного слуха.

Для развития познавательной деятельности и мышления детей используются письмо и чтение, наглядно-действенные средства и приёмы, помогающие формированию представлений и понятий сначала на наглядно-образном, а затем и на отвлечённом уровне обобщений.

Это преднамеренное создание ситуаций, инсценировка, драматизация, пантомима. Все эти средства используются в сочетании со словесными средствами обучения.

С точки зрения коммуникации, при обучении устной речи детей с нарушением слуха важно учитывать не только механизмы произношения, но и механизмы восприятия речи на слух. Именно эти области – обучение устной речи в условиях интенсивного развития нарушенной слуховой функции – и должны составлять главный предмет коррекционной работы с этой категорией детей.

Работа с глухими детьми

Овладение словом психолог Л. С. Выготский называл «речевым и интеллектуальным феноменом». Основу овладения языком составляет сложная система условных связей, в которой активную роль играют следы слуховых и кинестетических раздражений.

В процессе становления речи между слуховым анализатором и речедвигательными механизмами устанавливается прочная функциональная связь. Кодирование и декодирование речи обеспечивается единой функциональной системой речевосприятия и речепроизводства.

С помощью кожного анализатора обеспечивается восприятие ряда явлений, сопровождающих воспроизведение тех или иных фонетических элементов речи.

Приложенной к поверхности грудной клетки рукой можно определить наличие или отсутствие голоса, а также факт произнесения речевого материала голосом нормальной высоты или фальцетом.

Главное значение речевых кинестезий состоит в том, что они обеспечивают возможность формирования естественно текущего самоконтроля над произношением.

В настоящее время имеются два основных подхода к коррекционно-педагогической работе с глухими детьми:

1) обучение языку словесной речи на слухозрительной основе с использованием аналитико-синтетического, полисенсорного, концентрического метода.

В основе аналитико-синтетического метода обучения речи глухих детей положен принцип формирования произношения на материале изолированных звуков, слогового материала с целью включения в слово. Этот метод предполагает развитие у детей с нарушенным слухом умения воспринимать слово как самостоятельную речевую единицу, а также способность выделять структурные компоненты звучащего лексического материала.

Полисенсорный метод означает включение в работу по восприятию и воспроизведению устной речи всех сенсорных анализаторов, включая также нарушенную функцию слухового анализатора, опираясь при этом на сохранные возможности слухового восприятия.

Концентрический метод формирования устной речи обучающихся с нарушенным слухом предполагает первоначальное формирование базовых звуков, которые используются на первоначальном этапе в качестве регламентированной замены пока ещё отсутствующих звуков речи.

Чтобы сенсорное развитие проходило полноценно, необходимо целенаправленное сенсорное воспитание. Ребёнка следует научить рассматриванию, ощупыванию, выслушиванию, то есть сформировать у него перцептивные действия. Но обследовать предмет, увидеть, ощупать его недостаточно. Для этого нужны мерки, с которыми можно сравнить то, что он в настоящий момент воспринимает.

В связи с усвоением речи развивается словесно-абстрактное мышление. У глухих детей должна развиваться языковая способность как особый вид речевой активности, помогающий интуитивно угадывать смысл новых высказываний.

2) билингвистический подход, который основывается на включении в работу с глухими детьми национального жестового языка наряду со словесным в систему главных средств педагогического воздействия.

Русский жестовый язык – это национальная лингвистическая система, которая обладает собственной лексикой, грамматикой, морфологией, синтаксисом и используется для общения глухих и слабослышащих людей.

Первого января 2013 года в силу вступили поправки в статьи № 14 и № 19 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», на основании которых жестовый язык получил официальный статус.

Русский жестовый язык – это носитель мышления и средство общения в развитии ребёнка с нарушенным слухом. Использование жестов в учебно-воспитательном процессе позволяет увеличить объем учебной информации, ускорить её передачу и восприятие учащимися.

Это в свою очередь позволяет расширить круг учебных предметов и областей знаний, что ведёт к более широкому развитию познавательной деятельности мышления глухих детей.

Активное применение жестовой речи возможно:

– при проведении внеклассных мероприятий, когда восприятие устной речи затруднено (шум, большое расстояние, быстрый темп речи), когда нужно обеспечить обязательное получение информации всеми участниками мероприятия;

– при установлении взаимопонимания между учащимися, разборе ситуаций, когда дети не владеют достаточными средствами устной речи, здесь помогут невербальные средства общения:

– при объяснении нового материала, новых слов (когда наглядность подобрать сложно, порой невозможно – глаголы, прилагательные, наречия);

– при общении с родителями, имеющими снижение слуха.

Трудно переоценить роль и значение родителей по формированию и развитию навыков речевого поведения детей с нарушенной функцией слуха.

Именно в семье ребёнок получает первые необходимые коммуникативные навыки. Если родители мало обращают внимания на речевое развитие ребёнка с

нарушенным слухом в дошкольный период, то проблемы с речью усугубляются по мере взросления.

Главными задачами современного личностно-социально ориентированного образования являются реализация прав лиц с особенностями психофизического развития на получение образования и коррекционной помощи путем обеспечения их доступности и создания для этого специальных условий; социальная адаптация и интеграция указанных лиц в общество.

Коммуникативная компетентность выпускника с нарушением слуха будет содействовать более свободному выбору профессии или учебного заведения, трудоустройству и профессиональной карьере, достижению определенного социального статуса.

Список использованных источников

1. Бельтюков В.И. Чтение с губ. М. : Педагогика, 1970. С. 38–46.
2. Власова Т. М., Пфафенродт А. Н. Фонетическая ритмика в школе и детском саду: практикум по работе со слабослышащими детьми. М. : Учебная литература, 1997. С. 49–63.
3. Зайцева Г. Л. «Жестовая речь. Дактилология. Учебник для ВУЗов. М. : ВЛАДОС, 2000. С. 12–78.
4. Кузьмичева Е. П., Яхнина Е. З., Шевцова О. В. Развитие устной речи у глухих школьников. М. : «Издательство НЦ ЭНАС», 2001. С 34–35.
5. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений /И. Г. Багрова и др.; под ред. Е. Г. Речицкой. М. : ВЛАДОС, 2004. 655 с.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ВЫЯВЛЕНИЮ АГРАММАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Л.А. Ястребова, В.И. Спирина
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)

Аннотация. Статья посвящена вопросам логопедической коррекции нарушений письменной речи младших школьников с задержкой психического развития. Автор предлагает ряд методик выявления и коррекции аграмматической дисграфии у детей данной категории.

Ключевые слова: аграмматическая дисграфия, задержка психического развития, коррекция, грамматика, дисграфия, аграмматизмы,

Выявление и диагностика специфических нарушений письменной речи у детей младшего школьного возраста в настоящее время является одной из актуальных проблем теории и практики логопедии. У учащихся начальных классов в

письменных работах имеют место частые и постоянные ошибки. Их можно разделить на специфические и орфографические ошибки, которые обусловлены особенностями развития фонетической и лексико-грамматической сторон речи. Чаще всего специфические ошибки допускаются в таких работах, как изложение, сочинение и экспериментальные задания.

Как утверждает Е. А. Логинова [3], аграмматическая дисграфия проявляется обычно на начальном этапе обучения, с третьего класса, когда школьник уже ознакомился грамотой, и начинает изучать и познавать правила грамматики русского языка. Именно в процессе изучения и усвоения грамматики выявляются проблемы в овладении ребёнком правилами изменения слов по родам, падежам, числам и др. Ошибки такого рода в основном выражаются в неправильном написании и изменении окончаний слов, в неумении согласовывать слова между собой, в соответствии с грамматическими нормами языка. Ребёнок пишет не по правилам грамматики, то есть аграмматично.

За основу аграмматической дисграфии признается несформированность у ребёнка как лексического, так и грамматического строя устной речи. А.Н. Гвоздев [4] отмечал, что каждому ребёнку в дошкольном возрасте необходимо усвоить так называемый «дограмматический период усвоения языка». При полноценном протекании этого периода ребёнок, который не знает о существовании огромного количества различных грамматических правил, постепенно начинает правильно использовать в своей речи все грамматические формы. Однако сразу усвоить все разнообразные формы невозможно, поэтому до определённого возраста в речи всех детей имеются так называемые «детские аграмматизмы», представляющие собой достаточно нормальное явление и постепенно исчезающие по мере взросления ребёнка.

Как отмечает И. Н. Садовникова [5], приблизительно к 4 годам ребёнок может овладеть умением в соответствии с правилами изменять слова по падежам, числам, родам, а значит, и умением правильно согласовывать слова между собой при построении словосочетаний и предложений. А к 7–8 годам он уже должен владеть словообразованием, то есть он может правильно образовывать одни слова от других при помощи префиксов и суффиксов. К этому возрасту ребёнок уже не только правильно согласовывает слова между собой, но и правильно образует новые слова и словосочетания.

В специальной научно-методической литературе понимание характера и причин дисграфии у рассматриваемой группы учащихся не однозначное. Г. В. Бабина [1] указывает, что обычно нарушения письма связывают с нарушениями устной речи, то есть лексико-грамматического строя речи, звукопроизношения и фонематической системы, с недостаточным развитием познавательной сферы и общения детей с задержкой психического развития, что выражено в сниженной продуктивности различных видов психической деятельности: процессов внимания, воображения, мышления, восприятия.

Неоценимый вклад внесли в логопедию исследования В. А. Ковшикова, И. А. Смирновой, Е. А. Логиновой, Р. Д. Триггер, в которых отражается состояние

речи у детей с задержкой психического развития. Учёные отмечают, что нарушения письма у таких детей могут быть обусловлены заторможенным установлением межанализаторных связей, замедленным темпом протекания мыслительных деятельности, особенно, такие операции, как анализ и синтез; нарушениями устной речи; специфичностью зрительного-осязательного восприятия и внимания. Однако структура расстройства письма у учащихся с задержкой психического развития, его компоненты и возможные варианты сочетаний нарушений остаются недостаточно изученными.

Как отмечает Г.А. Волкова [2], при анализе речевых нарушений следует рассматривать речевой процесс как сложную многоуровневую функциональную систему, составные части которой зависят друг от друга и взаимно обуславливают друг друга.

Анализ научно-методической литературы позволил использовать методику выявления специфических ошибок при аграмматической дисграфии. Для эксперимента использовались дидактические материалы, которые представлены в пособиях О. В. Елецкой, Е. А. Логиновой, В. П. Смирновой, А. А. Таракановой; Д. А. Щукиной, Г. А. Пеньковской. Для эксперимента использовались следующие виды письменных работ: диктант, списывание текста с карточек и изложение.

В процессе исследования было выявлено, что основной характерной особенностью дисграфии у детей с ЗПР является наличие целых комплексов сочетаний неполноценных составляющих, из которых состоит структура письма. Такие комплексы мешают компенсации и коррекции, а также препятствуют овладению навыком письма, что способствует формированию стойкой дисграфии и обеспечивает переход от расстройства письма в системное и стойкое нарушение.

Таким образом, можно отметить ряд особенностей, характеризующих дисграфию у детей с ЗПР. В первую очередь, это предрасположенность к дисграфии. Вследствие такой предрасположенности наблюдается большая распространённость среди школьников с задержкой психического развития в силу их психологических и психофизиологических особенностей.

У детей с ЗПР, как правило, дисграфия не является специфическим нарушением речи. В большинстве случаев, у детей с ЗПР структуру нарушения письма можно охарактеризовать как комплексную недостаточность ряда вербальных и невербальных психических функций, с различной степенью проявления. Данные функции, сочетание и степень недоразвития которых индивидуальны для каждого отдельного ребёнка, ответственны за процесс письма.

При письменной деятельности детей с ЗПР, у которых отмечается дисграфия, наблюдаются идентичные ошибки, что и у детей с дисграфией, обучающихся в общеобразовательных школах. Однако определить механизмы и структуру, и выделить определённый вид ошибок у ребёнка с ЗПР по его письменным работам гораздо сложнее.

Помимо причин дисгармоничного развития различных составляющих процесса письма, у школьников с ЗПР возникновение дисграфии определяется также нарушениями в организации и производстве письма, как вида деятельности. Это

объясняется особенностями состояния работоспособности и самоконтроля у детей, обучающихся в начальных классах, так как все это ухудшает симптоматику дисграфии детей с ЗПР.

Таким образом, анализ письменных работ и наблюдения за учащимися свидетельствуют о том, что познание детьми правил правописания русского языка носит поверхностный и к тому же неустойчивый характер. Наблюдается большое количество как графических ошибок, так и ошибок, связанных с недостаточным развитием навыков анализа и синтеза звукового состава слова. Письменные работы учащихся третьего класса с ЗПР пестрят бесконечными исправлениями, помарками и огромным количеством распространённых ошибок. К числу распространённых и специфических ошибок относятся следующие: нарушение окончаний имён существительных, местоимений, прилагательных; нарушения падежных и родовых окончаний количественных числительных; нарушение личных окончаний глаголов. Нарушение синтаксической структуры предложения выражается в неправильном расположении порядка слов, пропуске или отсутствии членов предложения, а также в отсутствии распространённых и сложноподчинённых предложений. Так же отмечается, что нарушение процесса письма приagramматической дисграфии, обычно, сопровождается и недостатками процесса чтения.

Список использованных источников

1. Бабина Г. В., Белякова Л. И., Идес Р. Е. «Логопедия» (раздел «Дизартрия»). Учебно-методические пособие. М. : Прометей, Московский педагогический государственный университет, 2012. 104 с.
2. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. М. : Детство-Пресс, 2012.
3. Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. СПб. : «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004. 208 с.
4. Логопедия /Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. 8-е изд., перераб. и доп. М. : ВЛАДОС, 2012. 703 с.
5. Садовникова И. Н. Дисграфия, дислексия: технология преодоления. Пособие для логопедов, учителей, психологов, студентов педагогических специальностей. М. : Издательство ПАРАДИГМА, 2011. 279 с.

СЕКЦИЯ 3. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БОЛЕЗНИ НЕГРАМОТНОСТИ ИЛИ СЛОВЕСНАЯ СЛЕПОТА

С.В. Андреева

*Казанский (Приволжский) федеральный университет,
Елабужский институт (г. Елабуга, Татарстан, Россия)*

*Научный руководитель: О.А. Макарова, старший преподаватель,
Казанский (Приволжский) федеральный университет, Елабужский институт
(г. Елабуга, Татарстан, Россия)*

Аннотация. В данной статье представлен и проанализирован перечень речевых нарушений. Знакомство с данной работой способствует осознанию и закреплению знаний о речевых дефектах, с которые встречаются в практике педагоги системы дошкольного и школьного образования.

Ключевые слова: дислексия, нарушения, навыки, причины, факторы, обучение, дискалькулия, дисграфия, СДВГ.

Наиболее частым среди учителей стало следующее высказывание по отношению к учащимся «Раньше дети были совсем другие. Они сидели молча, не смели перебивать учителя. Педагоги были в почёте, а дети покорно слушались, много читали и делали все, что им говорят». А в настоящее время учащиеся лишены усидчивости, позволяют себе вольности: разговаривают на уроках, рисуют в тетрадях, перебивают учителя или же полностью лишены мотивации к прохождению обучения. Также бывает и такое, что учащиеся, дойдя до середины начальной школы так и не научились читать и писать.

В советский период в отношении многих сфер жизнедеятельности: учёбы, работы, внешности, знаний и многих других жизненных аспектов существовали определённые стандарты, все знали, как должно быть и как нет. Любой отход от стандартов, считали непростительным, неправильным, «не по ГОСТу». Такое же отношение было и к детям, которые имели трудности и терпели неудачи в учёбе. Учеников данной категории причисляли к разряду «ленивых», «неуспевающих» и «наглых». Уже в 1933 году русские исследователи смогли сформулировать название для данного явления, а именно дислексия. Исследования дислексии принадлежат Р. А. Ткачеву (1933 год) и С. С. Мнухину (1934 год).

Дислексия – это особый, избирательный вид нарушений навыков чтения и письма при сохранении средней способности к прохождению образовательной программы. Дислексия, по общим сведениям, означает нарушение, исходя из этимологии термина. Приставка *dis-* говорит о дисгармонии и переводится, как нарушение. А – *lexia* переводится как слова, речь. В более широком смысле дислексия как понятие – это нарушение в разнообразных знаковых системах. Отечественная логопедия, изучая данное нарушение выделяет разные аспекты,

такие как дислексия, дисграфия, дизорфография, дискалькулия, диспраксия. Исходя из этих нарушений, ученик выглядит более неуклюжим и необразованным по сравнению со своими сверстниками. Данные нарушения многообразны и включают в свой состав также и неумение сконцентрировать своё внимание, неумение долго просиживать за уроками, и все это относится к одному и тому же ряду проблем.

Во всем мире около 20 процентов людей страдает дислексией, при этом стоит отметить, что процент мужчин с дислексией превосходит процент женщин в 3–4 раза. Почему так происходит, учёные не могут дать объективного ответа. Генетики, физиологи, психологи до сих пор спорят о том, как и отчего возникает ряд нарушений и это в том числе.

Так, например, нейропсихологи предполагают, что причина возникновения дислексии кроется в мозге. Во время чтения и письма полушария головного мозга выполняют разные функции.

Правое полушарие отвечает за запоминание и опознание буквенных символов. А левое полушарие специализируется на обобщении и синтезе полученной информации, что в последствии способствует созданию связного текста и позволяет осознать все прочитанное. В случае, если два полушария не в полной мере способны взаимодействовать друг с другом, текст распадается, а смысл прочитанного не запоминается. Однако встречаются и исключения, когда у ученика имеется чёткая техническая сторона чтения, но при этом восприятие смысловой стороны не осуществляется. Есть обратные ситуации, когда техническая сторона достаточно плохая. Учащийся читает медленно, спотыкаясь, допускает большое количество ошибок. При этом он в полной мере осознает содержание и способен его передать.

Чтобы наглядно продемонстрировать особенности речевого развития детей с дислексией, приведём несколько примеров из учебной практики студентов 2 курса ЕИ КФУ, обучающихся по направлению подготовки «Педагогическое образование» и профилю «Русский язык и литература». Ученик 1 класса имеет прекрасную технику чтения, но при этом у него не формируется смысловая сторона. Учащийся правильно и вдумчиво читает текст, но не способен в полной мере прийти к осознанию прочитанного им материала, а также установить связи внутри текста и ответить на ряд вопросов исходя из содержания. Наблюдался и противоположный случай, ситуация, в которой ученица того же класса имеет плохую техническую сторону чтения. Она читает предложенный текст медленно, спотыкается и допускает большое количество ошибок относительно грамматических норм и фонемного восприятия. При всем этом, испытуемая в полной мере осознает суть содержания и способна передать его. Оба примера являются признаками дислексии.

Избавление от признаков дислексии – миссия сложная и в отдельных случаях – невозможная. Многочисленные исследования с помощью современных методов нейровизуализации доказали, что в основе дислексии лежат нейробиологические причины. Это может быть, например, некий генетический сбой. Изучая данный вопрос к решению задачи были привлечены и американские учёные,

которые смогли обнаружить два гена, отвечающих за усвоение чтения и письма. Первый ген отвечает за содержание и баланс белка, а второй – за выработку веществ, связывающих работу двух полушарий головного мозга – левого и правого. Изменения в работе двух генов приводят к сбою, нарушается их взаимодействие. По этой причине людям с признаками дислексии сложно даётся синтез текста или наоборот при хорошем понимании возникают трудности в освоении и применении техники чтения.

Дислексия – нарушение крайне интересное и многогранное, поэтому и подходов к исследованию насчитывается большое количество [3], в том числе в медицинской практике. Врачи полагают, что дислексия является следствием не только генетических факторов, но и разного рода травм. Так к факторам, влияющим на развитие дислексии можно отнести: наследственность, нарушение равновесия между полушариями головного мозга, явное либо латентное левшество у мальчиков. Ребёнку, страдающему дислексией, трудно одновременно использовать оба полушария головного мозга. Патологии беременности, родов, токсикоз матери, обвитие пуповины, щипцы, затяжные, со стимуляцией, роды и болезни младенца первых месяцев жизни, особенно желудочно-кишечные расстройства – эти факторы оставляют отпечаток и оказывают влияние на дальнейшее развитие ребёнка, речевое в том числе.

Учёные из Оксфорда подтвердили, что дислексия может быть, как врождённой, так и приобретённой. Она может передаваться ребёнку по наследству от родителей, но может появиться и позже. Швейцарские учёные доказали факт того, что ребёнок, которого в первые годы жизни насильно заставляют принимать пищу, также будет оказывать сопротивление и в отношении усвоения духовной пищи в школе: учебного материала, процесса социализации и т. д. Кроме того, учёные предполагают, что к причинам возникновения дислексии можно отнести и влияние современных гаджетов. К ним относят телевизоры, телефоны, планшеты, ноутбуки – все устройства, которые способны демонстрировать изображения в хаотичном порядке с мельканием. С развитием технологий количество электронных устройств растёт, а вместе с ним и процент дислексиков. Современный родитель с раннего возраста знакомит ребёнка с телефоном, что оказывает пагубное влияние на его психику и развитие в общем. Диагностировать дислексию в раннем возрасте намного проще, чем в более поздние периоды. Первое на что нужно обратить внимание это то, что маленькие дети с большим трудом учатся говорить. Ребёнок проглатывает окончания в словах, путает буквы или не может запомнить – причиной этому могут служить проблемы в акустическом или визуальном восприятии буквенных начертаний. Например, смешение глухих парных согласных [д] – [т].

Принято считать, что чаще всего дислексия проявляется в возрасте 7–8 лет. Достаточно часто учителя сталкиваются с учащимися, которым трудно научиться писать и читать, или же когда во время заполнения прописей буквы и цифры у них превращаются в абстрактные рисунки. Происходит это не потому, что ребёнок ленив или глуп, а потому что так у них проявляется нарушение.

Дислексию ещё называют болезнью неграмотности или словесной слепотой. В нашей стране дислексию очень долго вообще отказывались признавать за болезнь. Плохо читающих людей в нашем обществе держат в лучшем случае за «лентяев» и «бездельников», а между тем многие дислексики обладают незаурядными умственными способностями.

Дисграфия (происходит из двух частей *dys*– приставка с отрицательным значением и – *graphia* «пишу») – это нарушение письменного строя речи, не связанное с интеллектуальными способностями человека. Это расстройство несоответственно возрасту, общему состоянию здоровья и психическому развитию, знаниям и школьным навыкам ребёнка, который может быть надлежащим образом мотивирован к прохождению образовательной программы. При этом, что ребёнок находится в правильной образовательной среде и обучается с использованием общепринятых эффективных дидактических методов. Дисграфия не является результатом умственной отсталости. Люди с дисграфией могут не иметь недостатка интеллекта и их развитие может являться правильным во всех других отношениях. То есть, дисграфия [2] – это нарушение, которое никак не влияет на все остальные функции. Учёные выделяют симптоматическую классификацию признаков дисграфии у школьников, к ним относят: проблемы при формировании формы букв, крепкое или болезненное сжатие пишущей принадлежности, трудности в следовании по линиям или начертании букв в пределах определённого поля, проблемы с восприятием и формированием структуры предложения и соблюдения правил грамматики, трудности с систематизацией или формулированием мысли на бумаге.

Следующим подлежащим рассмотрению нарушением является дискалькулия [1]. Дискалькулия (происходит из двух частей *dys*– приставка с отрицательным значением и *calculare* «считать») – это неспособность к изучению математики. Является самостоятельным недугом, как и любое из приведённых выше нарушений. В основе дискалькулии лежит отсутствие субитизации – способности оценивать количество объектов с первого взгляда (то есть без пересчёта). Ответственность за эту операцию несёт внутритеменная борозда теменной доли. У людей с признаками дискалькулии данный участок головного мозга меньше, чем у большинства. Также, дискалькулия может выступать в группе с другими нарушениями, например, с дислексией и с расстройством дефицита внимания. Дискалькулия имеет ряд примет по которым педагог или другой эксперт сможет диагностировать данный дефект, к ним относят: проблемы в воспроизведении устного или письменного счёта, непонимание понятия «число» и для чего оно нужно, неспособность к распознаванию чисел и знаков, неправильное написание цифр под диктовку, при списывании с примера и т. д.

В комплексе, все эти нарушения выступают в качестве протестующих аспектов, которые выстраивают барьеры между учеником и процессом обучения. Но при этом, ученик с признаками дислексии может иметь другие таланты, ведь ребёнок дислексик обладает трёхмерным образным мышлением. Если эта способность не подавлена и не разрушена воспитательным процессом, то она ведёт

к развитию способностей в таких областях, как изобретательное искусство, конструирование, проектирование, музыка, спорт, архитектура, стратегическое планирование и т. д. Многие великие учёные, писатели, деятели искусства имели данные дефекты. Например, Пётр Первый, Владимир Маяковский, Уолт Дисней, Стивен Спилберг, Леонардо да Винчи, Агата Кристи, Альберт Эйнштейн, Ганс Христиан Андерсен, Эрнест Хемингуэй, Николай Гриценко и этот список великих людей постоянно пополняется.

Таким образом, на основании всего вышеперечисленного можно сформулировать вывод о том, что в современное время диагностика и изучение таких нарушений как дислексии, дисграфии, дискалькулии, способствует созданию условий их обучения и помогает педагогам ответить на вопросы: «Что с моим учеником? Почему он не усваивает учебный материал? Я что плохой педагог?». А у учащихся с дислексией появляется возможность получения полноценного образования и уверенность в том, что они способны осознавать свои цели, брать на себя ответственность и двигаться с той скоростью, с которой могут именно они, используя те инструменты, которые больше всего подходят только им. Всеобщей задачей педагогов является достижение наилучших результатов, сохранение физического и психического здоровья обучающихся.

Список использованных источников

1. Афанасьева Е. А. Коррекционно-педагогическая работа по профилактике дискалькулии у младших школьников с тяжёлыми нарушениями речи // Известия Южного Федерального университета. Педагогические науки. Учредители : Южный федеральный университет, 2009. № 6. С. 217–222.
2. Бруева О. В., Сидорова Г. А. Профилактика письменных нарушений речи у детей с дисграфией // Дошкольная педагогика. М. : Издательство «Детство-пресс», 2013. № 7 (92) С. 43–47.
3. Кылосова О. Н. Дислексия, или почему ребёнок плохо читает // Открытый мир: объединяем усилия. Материалы всероссийского (с международным участием) форума / Ответственный редактор О. Р. Ворошнина. Пермь : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», 2017. С. 321–324.

ПИСЬМО И ЕГО ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА

А.С. Ануфриенко

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: Л.А. Ястребова, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В данной статье раскрывается своеобразие особого вида речевой деятельности – письма, его психофизиологический аспект и психологические особенности, предпосылки для формирования этого вида речевой деятельности. Выделяется вклад отечественных учёных в изучение структуры и механизмов письменной деятельности.

Ключевые слова: структура письма, нейрофизиологический, психологический, лингвистический уровни, письменная речь.

Анализ специальной научной и учебно-методической литературы показал, что письмо является сложным психофизиологическим процессом, в реализации которого принимают участие различные мозговые зоны и нейропсихологические факторы, что делает его одним из основных видов речевой деятельности. Исследованием структуры письма занимались такие учёные, как Т. Г. Визель, Р. И. Лалаева, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, Л. Г. Парамонова, Л. С. Цветкова и др.

По мнению Р. И. Лалевой, письмо представляет собой целостный, связный, синтетический процесс и, в отличие от устной речи характеризуется следующими качествами [2]:

- 1) осознанность (целенаправленность, мотивированность письма);
- 2) избыточность (обильное использование символов, знаков препинания и т. д.);
- 3) абстрактность (способность изображать на письме явления действительности, передавать свои эмоции, чувства, впечатления, информацию);
- 4) логичность (письмо обладает чёткой структурной и формальной организацией);
- 5) техничность (письмо взрослого человека предполагает быстрый, автоматизированный процесс перевода фонем в графемы).

Л. С. Цветкова в процессе письма выделяет его две основные стороны: техническую (процесс перевода фонем в графемы и их написание на бумаге) и смысловую (понимание смысла слышимых и фиксируемых на бумаге слов и предложений, познание строя языка, средств выражения мысли). Акт письма осуществляется автоматизировано и протекает под двойным контролем: кинестетическим и зрительным [5].

А. Р. Лурия определял письмо, как особую форму экспрессивной речи, сложная структура которого обеспечивается совместной работой целого ряда анализаторов (акустического, оптического, кинестетического, кинетического, проприоцептивного, пространственного и других), отвечающих за психофизиологическую основу письма. К ним относятся [3, 4]:

- акустический анализатор (отвечает за фонематический анализ и синтез звуков; обеспечивается височными отделами головного мозга);
- оптический анализатор (обеспечивает зрительное восприятие графемы, возникновение её зрительного образа; за его работу отвечают затылочные доли головного мозга);
- кинестетический анализатор (отвечает за ощущение и формирование мышечного чувства при написании графемы; в его реализации участвуют теменные доли головного мозга);
- кинетический анализатор (обеспечивает написание букв, перевод фонемы в графему; в его реализации участвуют теменные и лобные доли головного мозга);
- проприорецептивный анализатор (обеспечивает чувство положения, движения и силы в конечностях; за него отвечают теменные доли головного мозга);
- пространственный анализатор (отвечает за правильное расположение буквы на строчке, правильное написание её элементов; в его реализации участвуют теменно-затылочные отделы головного мозга) и др.

Таким образом, фонематический анализ слова обеспечивается совместной работой кинестетического и акустического анализаторов. Перешифровка фонем в графемы осуществляется с помощью работы фонематического, оптического и кинестетического анализаторов. Написание графемы требует совместной работы оптического, пространственного и двигательного анализаторов, обеспечивающих тонкие движения руки и т. д.

А. Р. Лурия выделяет следующие звенья в структуре письма [3, 4]:

- 1) звуковой анализ слова (определение звуков в слове по порядку и их характеристика);
- 2) перешифровка фонем (звуков) в зрительно-графическую схему (в букву); превращение графемы в нужные графические начертания (написание нужной буквы, совершение кинетической системы последовательных движений).

Исследования Л. С. Цветковой также доказывают сложность психологической структуры процесса письма [5]:

- 1) звуковой анализ слова (выделение отдельных звуков из слова и превращение их в устойчивые фонемы);
- 2) операция соотнесения каждого выделенного из слова звука с соответствующей ему буквой;
- 3) перешифровка зрительного представления буквы в графему с помощью серии последовательных движений.

Автор также отмечает, что психологический уровень письма включает в себя ряд звеньев [5]:

- 1) возникновение намерения, мотива к письменной речи;
- 2) создание замысла (о чем писать);
- 3) создание на его основе общего смысла (что писать) содержания;
- 4) регуляция деятельности и осуществление контроля за выполняемыми действиями.

В понимании развития и содержания письма большая роль принадлежит исследованиям Л.С. Выготского. Он отмечал, что развитие письменной речи и

подготовка к ней начинаются задолго до обучения ребёнка письму в школе. Овладение письмом представляет собой усвоение специфической и довольно сложной символической системы знаков. Поэтому письмо является продуктом длительного развития личности, поведения и высших психических функций ребёнка [1].

К настоящему времени, как отмечает в своих исследованиях Р. И. Лалаева, были исследованы и сформулированы основные предпосылки формирования письменной речи, нарушение которых ведёт к различным формам патологии письма. Перечислим основные из них [2]:

- сформированность устной речи, её произвольность, способность к аналитико-синтетической речевой деятельности;
- сохранность разных видов восприятия (пространственного, зрительно-пространственного, слухо-пространственного гнозиса, сомато-пространственных ощущений);
- сформированность двигательной сферы – разных видов праксиса руки, подвижности, переключаемости, устойчивости и др.;
- сохранность у детей абстрактных способов деятельности;
- сформированность контроля за действиями, намерениями, мотивами поведения.

Обязательное участие в формировании письма всех описанных предпосылок, а также и всех звеньев структуры письма и в дальнейшем в осуществлении этого процесса особенно чётко прослеживается при его патологии.

Таким образом, письмо представляет собой сложнейшую и специфически организованную форму сознательной деятельности человека. Формирование и протекание данного вида деятельности невозможно без наличия межанализаторных связей и работой группы совместно действующих анализаторных систем. Учёные считают, что нормально протекающий процесс письма включает в себя три взаимодействующих компонента: звуковой анализ слова, операция соотнесения каждого выделенного из слова звука с соответствующей ему буквой и перешифровка зрительного представления буквы в адекватные ей графические начертания, осуществляемые серией последовательных движений. Все эти процессы могут быть осуществлены лишь при сохранности мотивов данного вида речевой деятельности.

Список использованных источников

1. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М. : АСТАстрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
2. Лалаева Р.И., Серебрякова Н. В., Зорина С. В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. М. : ВЛАДОС, 2004. 304 с.
3. Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. 3-е изд. перераб. и доп. М. : ВЛАДОС, 2003. 680 с.
4. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. I / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. М. : ВЛАДОС, 1997. 560 с.
5. Цветкова Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление. М.: «Юристъ», 1997. 256 с.

ПРИМЕНЕНИЕ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

В.В. Барковская

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Научный руководитель: С.Ю. Лондаренко, старший преподаватель

кафедры специального (дефектологического) образования

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. В дошкольном возрасте основным видом деятельности является игра. Игровая деятельность характерна и для коррекционных занятий для детей с нарушениями речи. В статье рассмотрена коррекционная работа по автоматизации звука посредством дидактической игры «Поймай слово», варианты её применения на занятиях. Также выделены задания игры, которые направлены на развитие когнитивных функций ребёнка.

Ключевые слова: дидактическая игра, игра, когнитивные функции, коррекционная работа, нарушения речи, ротацизм.

Образовательный процесс в дошкольных учреждениях необходимо осуществлять с учётом возрастных особенностей воспитанников. В образовательной программе «Растим личность» [0] подчёркивается, что игра является основной формой и ведущим видом деятельности дошкольников. Она пронизывает всю психолого-педагогическую, а также коррекционную работу, которая проводится в данных учреждениях.

Огромный потенциал игровой деятельности в познании окружающего мира, развитии всех высших психических функций ребёнка исследовали как корифеи педагогики (К. Д. Ушинский [0], Л. С. Выготский [0], и др.), так и современные учёные (А. А. Потапов [0], И. А. Рябкова [0] и др.).

Дошкольники с общим недоразвитием речи (ОНР) составляют значительную долю детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения. Под ОНР понимается системное нарушение речевой деятельности, сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, касающихся и звуковой, и смысловой сторон, при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Учитывая положение о тесной связи развития мышления и речи, можно сказать, что интеллектуальное развитие ребёнка в известной мере зависит от состояния его речи [0]. Системное речевое нарушение часто приводит к возникновению вторичных отклонений в умственном развитии, к своеобразному формированию психики. Поэтому у дошкольников данной категории:

- недостаточно сформированы основные компоненты психологической стороны речи;
- наблюдаются нарушения опорно-пространственного гнозиса;

– проблемы в коммуникации со сверстниками.

Всё это в конечном итоге приводит к трудностям в обучении и социализации в целом. Перечисленные нарушения нуждаются в своевременной и качественной коррекции.

Особенности детей с ОНР и методы коррекционной работы с ними исследовали такие учёные, как Т. Б. Филичева [0], Н. С. Жукова [0] и др. В целом, коррекционная работа для детей с ОНР направлена на устранение недостатков звукопроизношения, развитие фонематического слуха, навыков звукового анализа и синтеза, связной речи, работа над слоговой структурой слова, обогащение словаря, общих навыков коммуникации и совершенствование грамматического строя речи.

Эффективной формой работы с детьми с ОНР также является игровая деятельность. Так, в работе с дошкольниками с данным нарушением игры являются результативным средством развития самостоятельной связной речи, навыков общения и личности ребёнка в целом. Грамотное их использование, расширение, дополнение, различная интерпретация с учётом особенностей дошкольников с общим недоразвитием речи позволит педагогам дошкольной организации добиться положительной динамики уровня речевого развития детей. Нами были рассмотрены особенности использования дидактических игр при проведении коррекционных занятий с детьми старшего дошкольного возраста с нарушениями звукопроизношения, в частности с ротацизмом.

Коррекция произношения звука [р] выбрана не случайно, т.к. в последнее время прослеживается тенденция увеличения количества детей с речевыми нарушениями, у большинства из которых выявлен ротацизм. Направленность игр, используемых в работе с детьми старшего дошкольного возраста, обусловлена необходимостью устранения нарушений речи до перехода ребёнка на следующий этап образования – в школу. В силу возрастных изменений высших психических функций старших дошкольников усложняются задания игр.

Дидактических игр на формирование правильного произношения звука [р] огромное количество. Все игры можно разделить на игры подготовительного этапа (например, «Весёлый язычок», «Где звук?» и т. д.), игры на формирование правильного произношения звуков [р] и [р'] (например, «Самолёты», «Будильник» и т. д.), игры на закрепление правильного произношения перечисленных звуков (например, «Поймай слово», «Сороконожка» (автоматизация звука в слогах), «Магазин» (автоматизация звуков в словах) и т. д.).

Рассмотрим подробнее одну из игр, направленную на автоматизацию звука [р]. Дидактическая игра «Поймай слово» подразумевает 3 варианта проведения в зависимости от предварительного уровня знаний дошкольников, количества времени, отведённого для игры на занятии. Наглядный материал игры состоит из магнитной удочки, небольших предметных картинок и фишек со словами, в каждую из которых вставлена металлическая скрепка/скоба, картонных полей разных цветов с определённой темой (например, «Урожай», «Природные явления», «Водный мир»). Количество тем можно расширять по мере изучения их на других занятиях. Отличительной особенностью данной игры является то, что слова,

обозначающие предметы и явления, предложены не только в виде картинок, а и в буквенном оформлении. Действия, совершаемые ребёнком при помощи удочки для «ловли» слов, направлены на развитие восприятия проприоцептивной модальности. Также данная дидактическая игра стимулирует развитие логического мышления; развитие первоначальных навыков анализа и синтеза, а также расширение обобщённых представлений об овощах и фруктах, о природных явлениях и жителях водного мира. Ребёнок учится придумывать предложения по картинке и правильно согласовывать имена существительные и имена числительные, благодаря этому формируется интерес к звуковой стороне речи, желанию говорить правильно.

Подробное описание вариантов проведения игры приведено ниже.

Вариант 1. Логопед кладёт перед ребёнком картонное поле (далее их число можно увеличивать), называет его (например, «Водные обитатели»), картинки с изображением предметов и явлений, магнитную удочку. Ребёнку необходимо с помощью удочки «выловить» картинки и назвать то, что на них изображено. После этого он должен определить на каких картинках изображены предметы, в названии которых есть звук [р], а те слова, в которых нет этого звука – разбить на слоги при помощи хлопков.

Вариант 2. Логопед выдаёт ребёнку картинки с изображением предметов и явлений, магнитную удочку и картонные поля. Ребёнку необходимо поймать с помощью удочки картинки, называет слова, которые определяют её, и придумать название каждому полю. Далее он должен описать каждую картинку в 2–3 предложениях (например, Груша растёт в саду. Мы собираем груши летом. Она вкусная, сладкая и сочная); посчитать сколько разных предметов находится на каждом поле, сколько на каждом поле слов, в названии которых есть и нет звука [р].

Вариант 3. Логопед раздаёт ребёнку магнитную удочку, картонные поля и фишки со словами, напечатанные путём слогов, на обратной стороне которых есть изображения этих предметов. Задача ребёнка – «выловить» слово, прочитав его и определить есть ли в этом слове звук [р], проверить себя с помощью картинки, которая приклеена с обратной стороны. Далее ему нужно положить эти слова на картонные поля, соответствующие определённому признаку (например, слово «акула» – на картонное поле «Водные обитатели»).

Данную игру целесообразно использовать как воспитателю, так и логопеду в своей работе. Основными задачами педагога в рамках этой игры являются: воспитание у ребёнка усидчивости и самостоятельности; наблюдение за правильностью произношения слов, в которых звук [р] стоит изолированно и в сочетании с другими согласными звуками, закрепление навыков согласования имён существительных и имён числительных, построения предложений; контроль дыхательных движений при произношении слов.

Рассмотрим некоторые функции, которые развиваются в процессе применения данной игры на занятиях (табл. 1).

Таблица 1

Развитие когнитивных функций посредством применения игры

Когнитивные функции	Задания игры, направленные на развитие когнитивных функций
Внимание	Определи есть ли звук [р] в этом слове?
Связная речь	Опиши каждую картинку в 2–3 предложениях; чётко произноси звук [р].
Обобщение	Придумай название каждому полю по картинкам, которые находятся на нём?
Анализ	Разбей слова на слоги; найди в словах звук [р].
Память	Назови выловленные картинки?
Пространственная ориентация	Вылови картинки, расположенные на поле?

Исходя из данных приведённых в табл. 1 можно сделать вывод, что игра «Поймай слово» направлена на развитие большинства когнитивных функций. Этим обусловлена целесообразность её применения в педагогической деятельности.

На основании вышеизложенного становится очевидным, что посредством игровой деятельности дошкольники получают основную информацию об окружающем мире и месте человека в нём. Дидактические игры целесообразно использовать как средство, направленное на коррекцию речевых нарушений и развитие когнитивных функций ребёнка.

Список использованных источников

1. Выготский Л. С. Педагогическая психология : методическое пособие / Л. С. Выготский ; под редакцией В. В. Давыдова. М. : АСТ, 2008. 671 с.
2. Жукова Н. С., Мастюкова М. Е. Логопедия. Основы теории и практики : учебное пособие. М. : Эксмодетство, 2021. 288 с.
3. Потапов А. А. Формирование технологической компетентности детей 6–10 лет средствами игровой деятельности : дис. ... к. пед. наук :13.00.01; ФГБОУ ВО «Марийский государственный университет». Казань, 2020. 199 с.
4. Рябкова, И. А. Ролевое замещение в игре дошкольников в условиях разнотипной предметной среды : дис. ... к. псих. наук :19.00.13 ; ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет». М., 2019. 157 с.
5. Типовая образовательная программа дошкольного образования «Растим личность» /Л. Н. Арутюнян, Е. В. Сипачева, Е. П. Макеенко и [др.]. ГОУ ДПО «Донецкий РИДПО». Донецк: Истоки, 2018. 208 с.
6. Ушинский К. Д. Собрание сочинений в 11 томах : методическое пособие. Т. 8. Москва, 1951. 776 с.
7. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи : программно-методические рекомендации. 2-е изд., стер. М. : Дрофа, 2010. 189 с.

К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНОФОНОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

В.В. Боровик

*Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева (г. Красноярск, Россия)*

*Научный руководитель: Н.Г. Иванова, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной психологии, Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева (г. Красноярск, Россия)*

Аннотация. Выстраивание языковой компетенции характеризуется показателями когнитивного и личностного развития ребёнка, выступающими компонентами социально-психической адаптации, коммуникации, школьной успеваемости, где академическая результативность обусловлена высоким показателем вербальных возможностей ребёнка. Проблема языковой компетентности особенно актуальна для детей-инофонов, поскольку им гораздо сложнее установить коммуникации и усваивать новую информацию как в учебном процессе, так и в обычной жизни. В связи с чем, целью нашей работы стал теоретический обзор литературы по вопросам психолого-педагогического сопровождения процесса адаптации детей-инофонов в образовательном учреждении.

Ключевые слова: дети-инофоны, образовательный процесс, социализация, адаптация.

Актуальность проблемы психолого-педагогического сопровождения процесса адаптации детей-инофонов обусловлена стремительным ростом числа таких детей в образовательных учреждениях, как школьных, так и дошкольных. Отсюда вытекает проблема малой осведомлённости специалистов службы сопровождения о методах и приёмах адаптации и включения в детский коллектив таких детей, а также успешного усвоения ими знаний. Именно поэтому, на данный момент, одной из наиболее значимых задач психолого-педагогических служб образовательных организаций становится выстраивание системы обучения, воспитания и взаимоотношений, готовящей детей к жизни в масштабном, культурно-многообразном обществе и мире в целом.

Как отмечает Н. Н. Касенова, увеличение количества детей-инофонов в образовательных организациях, приносит определённые вызовы для системы образования, что связано с рядом проблем: присутствуют сложности включения детей-инофонов в обучающую среду; имеются риски увеличения межнациональных столкновений; риски развала целостной образовательной среды [2].

Учащиеся-инофоны – это дети, семьи которых недавно поменяли место жительства и переехали абсолютно в иную страну. Они обладают различными незначительными познаниями в области русского языка культуры, владеют русским языком только на крайне невысоком (недостаточном) уровне. Так, учась в

школе, где основным языком русский, эти дети вынуждены контактировать с преподавателями и одноклассниками только лишь на русском языке. Формируются соответствующие сложности в преодолении лингвистического барьера для таких учащихся [1].

Дети-инофоны в той или иной мере встречаются с проблемами действительной коммуникации с представителями иной культуры, что неминуемо приведёт к психологическому потрясению, которое чётко обозначено термином «культурный шок» (К. Оберг) [1].

Как отмечали Долгова В. И., Дергачева Р. Г., регулирование психологической и социокультурной социализации, а также адаптации детей-инофонов подразумевает выполнение определённых действий:

- обнаружение детей-инофонов, которые имеют определённые сложности в усвоении учебного материала и социально-психологической адаптации;
- всесторонняя диагностика и описание имеющихся сложностей для дальнейшего анализа и построения эффективной работы;
- проведение психолого-педагогического консилиума для решения проблем включения детей-инофонов в образовательную среду;
- разработка целостной тактики психолого-педагогического сопровождения этих детей и их семей [1].

Чернов Д. Н. утверждал, что лингвистические трудности отражаются как на успешности запоминания содержания учебной программы, так и на социальных взаимоотношениях. А ведь для учащихся данной категории крайне важно влиться в новый коллектив, наладить общение со всеми участниками образовательного процесса. Взрослый может помочь в решении трудностей такого рода и взять на себя функцию модератора. Взрослый в этой роли (модератора) разъясняет для враждующих сторон предпосылки противоборства, несоответствия социокультурных и социальных норм, а также способствует принятию ситуации как разрешимой, при надобности содействует в выборе методов примирения. Из этого следует, что в задачу модератора можно включить объяснение ситуации всем заинтересованным и вовлечённым сторонам [3].

В ходе психолого-педагогического сопровождения учащегося-инофона педагоги, психологи и прочие специалисты расставляют перед собой задачи и выстраивают направления дальнейшей работы. У этих детей необходимо обращать внимание и на наличие своеобразных тонкостей, которые можно свести к трём базовым группам:

- 1) вероятные языковые трудности переобучения из-за неудовлетворительного владения языком;
- 2) вероятные психологические трудности, связанные с взаимодействиями с детьми иной культуры, незнанием ценностей принимающей страны;
- 3) вероятные социальные и культурные трудности, такие как материальный достаток семьи, неуважение уклада принимающей стороны.

Учёт данных специфичностей целесообразен в ходе психолого-педагогического сопровождения специалистами учащихся-инофонов в образовательной организации. Ведь возникновение вышеописанных трудностей может стать предпосылкой для зарождения социальных и культурных споров [1].

Дабы обрести оптимально достоверное определение социально-психологических тонкостей ребёнка-инофона, необходимо устроить многоаспектную диагностику:

- диагностику овладения неродным языком;
- диагностику понятий о социокультурных спецификах в российском государстве, а также принятия/непринятия других культур;
- диагностику психоэмоционального состояния ребёнка-инофона [2].

По результатам диагностики выявляются специфические особенности, уже на их основании формируется вся последующая работа специалистов по психолого-педагогическому сопровождению ребёнка-инофона в образовательной организации. Впрочем, если же обнаруживается низкий или недостаточный показатель овладения русским языком, первостепенной становится задача по овладению и пониманию русского языка на уровне, необходимом для успешного освоения учебного материала, поскольку решение остальных задач возможно лишь при преодолении этого уровня владения языком. Крайне важно чтобы все участники образовательного процесса понимали друг друга, ведь от этого зависит их общий успех в обучении. Преподаватели смогут выдать необходимый материал в нужном объёме и научить им пользоваться, а дети усвоить этот материал для дальнейшего применения.

Достаточно часто дети не понимают достоверного значения значительного числа фраз, которые используют в речи, или же оно может быть искажено. Это связано с общением дома и с близкими на родном для них языке. Именно поэтому необходимо проводить работу и с родителями учащихся-инофонов, ведь именно в домашней среде дети закрепляют и присваивают полученные в школе знания. Родители должны мотивировать и поддерживать детей в осознанном познании языка, ведь это условие необходимо для успешной адаптации, учёбы в школе и построения дальнейшей жизни.

В некоторых регионах осуществляется практика по организации курсов для изучения русского языка детьми-инофонами и их семьями. Данный опыт практикуется с целью повышения уровня понимания русского языка и выстраивания эффективной коммуникации на неродном для них языке. Учащиеся, которые посещают такие курсы, показывают более высокие результаты усвоения учебного материала в русскоязычной школе.

Подводя итог всего вышеописанного, можно сделать вывод о том, что какие бы этнические тонкости не были присущи детям, одной из основных сверхзадач психолого-педагогического сопровождения будет являться выстраивание принципов добра, совершенствования, взаимовыручки, независимо от их этнической причастности.

Список использованных источников

1. Долгова В. И, Дергачева Р. Г. Проблемы адаптации детей мигрантов : монография. М., 2021. 201 с.
2. Работа с детьми мигрантов в образовательных организациях : учебно-методическое пособие / Н. Н. Касенова, О. В. Мусатова, Г. К. Джурабаева [и

др.] ; М-во науки и высшего образования Российской Федерации, Новосиб. гос. пед. ун-т, Новосиб. регион. общ. орг. «Узбекско-русский национально-культурный центр». Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2020. 198 с.

3. Чернов Д. Н. Роль фактора этнической принадлежности в языковом развитии школьника: обзор современных исследований // Психология и Психотехника. 2016. № 6. С. 526–534.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Ю.Н. Бровина

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 17
(г. Тихорецк, Краснодарский край, Россия)*

Аннотация. В данной статье рассматриваются актуальные проблемы инклюзивного образования в дошкольных учреждениях и предлагаются направления для их решения. Среди основных проблем выделяются недостаток квалифицированных специалистов, недостаточное финансирование, инфраструктурные ограничения, стереотипы и предубеждения, отсутствие индивидуального подхода и слабое сотрудничество с родителями.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, обучение, специалисты, родители, индивидуальный подход.

Уважать всякого человека, как самого себя, и поступать с ним, как мы желаем, чтоб с нами поступали, – выше этого ничего нет.

Конфуций

С каждым годом увеличивается количество детей с ограниченными физическими и психическими возможностями, поэтому вопрос об инклюзивном образовании является актуальным.

Инклюзивное образование – это подход, в рамках которого дети с особыми потребностями обучаются совместно с сверстниками без нарушений развития. Оно направлено на обеспечение доступа к образованию для всех детей, а также на интеграцию и социализацию.

Дошкольные учреждения играют важную роль в инклюзивном образовании, так как именно в этот период формируются основы социализации, коммуникации и обучения детей. Работа детских садов с инклюзивным образованием направлена на создание условий для успешной интеграции и развития детей с особыми потребностями вместе со сверстниками без нарушений развития.

В процессе работы общеобразовательных дошкольных учреждений создаются группы комбинированной направленности, в которых воспитанники с ограниченными возможностями здоровья обучаются и развиваются наравне с дру-

гими детьми, в условиях, адаптированных для удовлетворения их индивидуальных потребностей. Цель таких групп – создать благоприятные условия для гармоничного развития и успешной социализации детей с особыми потребностями, учитывая их индивидуальные возможности.

Основные задачи групп инклюзивной направленности:

1. Создание условий для успешного обучения и развития детей с ОВЗ в инклюзивной среде.
2. Подготовка детей к школьному обучению и адаптация к школьной среде.
3. Развитие социальных навыков, коммуникативной компетенции, толерантности и уважения к различиям в обществе.
4. Коррекция задержек в развитии и компенсация нарушений, обеспечение индивидуального подхода к каждому ребёнку.
5. Поддержка родителей, оказание консультативной помощи и психологической поддержки.

Организация работы групп инклюзивной направленности

Работа в группах инклюзивной направленности ведётся педагогами с опытом работы с детьми с особыми потребностями, специалистами по коррекционной педагогике и другими профессионалами. Для успешной интеграции детей с ОВЗ в общую группу используются специальные методики и программы, адаптированные под индивидуальные возможности и потребности каждого ребёнка.

Основной формой работы в группах инклюзивной направленности является обучение в общей группе, при этом дошкольники с особыми потребностями получают дополнительную поддержку и помощь от педагогов и других специалистов. Для детей, нуждающихся в индивидуальной работе, проводятся дополнительные коррекционные занятия.

В работе групп инклюзивной направленности важно поддерживать родительскую обратную связь, взаимодействовать с законными представителями и обеспечивать их участие в образовательном процессе. Родители могут оказывать помощь в адаптации детей к инклюзивной среде и сотрудничать с педагогами в решении проблем, связанных с обучением и воспитанием. В рамках работы групп инклюзивной направленности проводятся консультации для родителей, где им предоставляется информация о ходе обучения и развития их ребёнка, а также даётся рекомендации по дальнейшей работе с воспитанником.

Работа в группах инклюзивной направленности:

1. Интеграция детей с особыми потребностями в общую группу, обеспечивающая их успешную социализацию и адаптацию в обществе.
2. Уважение к различиям и индивидуальность каждого ребёнка, обеспечение исключительного подхода к каждому.
3. Развитие социальных навыков, уважения и толерантности к отличиям в обществе.
4. Коррекция задержек в развитии и компенсация нарушений.
5. Возможность для родителей участвовать в образовательном процессе и получать консультативную помощь и поддержку.

Работа в группах инклюзивной направленности позволяет детям с особыми потребностями получать образование вместе со сверстниками и успешно интегрироваться в общество. Важно организовывать такую работу на высоком профессиональном уровне, обеспечивая индивидуальный подход к каждому ребёнку и взаимодействуя с родителями.

В дошкольных учреждениях инклюзивное образование может столкнуться с определёнными проблемами: недостаток квалифицированных специалистов, недостаточное финансирование, инфраструктурные ограничения и отсутствие индивидуального подхода. Поэтому рассмотрим актуальные проблемы инклюзивного образования в детских садах и предложим направления для их решения.

Актуальные проблемы:

1. Недостаток квалифицированных специалистов: инклюзивное образование требует определённых знаний и навыков, которые многие педагоги могут не иметь. Обучение и подготовка специалистов важны для успешной интеграции детей с особыми потребностями.

2. Недостаточное финансирование: создание адаптивной среды, закупка специального оборудования и материалов, обучение педагогов – все это требует средств, которых может не хватать у дошкольных учреждений.

3. Инфраструктурные ограничения: многие здания дошкольных учреждений могут быть не приспособлены для детей с особыми потребностями, что затрудняет их обучение и социализацию.

4. Стереотипы и предубеждения: в обществе могут сохраняться стереотипы о детях с особыми потребностями, что может вызывать непонимание и нежелание со стороны родителей и педагогов.

5. Отсутствие индивидуального подхода: инклюзивное образование должно быть основано на индивидуальном подходе к каждому ребёнку, что может быть затруднено из-за большого количества детей в группах или нехватки времени у педагогов.

6. Сотрудничество с родителями: для успешной интеграции детей с особыми потребностями важно взаимодействие с родителями, которое может быть осложнено из-за недостатка информации или опыта работы с такими детьми.

7. Подготовка и повышение квалификации педагогических кадров: организация курсов, семинаров и тренингов для педагогов, чтобы они могли лучше понимать склонности детей с особыми потребностями и работать с ними эффективно.

Направления развития инклюзивного образования в дошкольных учреждениях.

Для решения этих проблем необходимо совместное усилие со стороны государства, дошкольных учреждений и общества в целом. Основными направлениями могут быть:

1. Обеспечение адекватного финансирования: государственная поддержка, включая предоставление средств на развитие инфраструктуры, закупку специального оборудования и материалов, а также обучение педагогов.

2. Модернизация инфраструктуры: обновление зданий, создание безбарьерной среды и доступа для детей с ограниченными возможностями здоровья, установка специального оборудования для учебного процесса.

3. Преодоление стереотипов и предубеждений: проведение просветительской работы среди родителей и педагогов, демонстрация успехов инклюзивного образования, развитие толерантности и понимания в обществе.

4. Разработка индивидуальных образовательных программ: создание программ, адаптированных под специфические потребности каждого ребёнка, учитывая его возможности и ограничения.

5. Усиление сотрудничества с родителями: организация встреч, семинаров и консультаций для родителей детей с ОВЗ, чтобы помочь им лучше понимать и принимать особенности своих детей и успешно сотрудничать с педагогами.

6. Вовлечение специалистов-дефектологов и психологов: привлечение профессионалов для работы с детьми, имеющими особые потребности, и для консультаций с педагогами и родителями.

7. Повышение осведомлённости общества: информирование общественности о принципах инклюзивного образования и его положительных аспектах, чтобы развивать толерантность и поддержку со стороны общества.

8. Разработка сети дошкольных учреждений с инклюзивной направленностью: создание специализированных центров и групп, где инклюзивное образование будет успешно реализовано и где педагоги смогут обмениваться опытом и знаниями.

9. Мониторинг и оценка качества инклюзивного образования: внедрение системы оценки и контроля качества образования для постоянного улучшения и совершенствования процесса.

10. Укрепление междисциплинарного подхода: взаимодействие педагогов, психологов, дефектологов, родителей и других специалистов для обеспечения комплексной и эффективной поддержки детей с особыми потребностями.

Таким образом, реализация предложенных направлений позволит снизить проблемы инклюзивного образования в дошкольных учреждениях и обеспечить успешную интеграцию и социализацию детей с особыми потребностями. Важно помнить, что инклюзивное образование способствует не только развитию детей с особыми потребностями, но и формированию общества, основанного на взаимопонимании, толерантности и равных возможностях для всех.

Совместные усилия государства, дошкольных учреждений и общества в целом, помогут в реализации этих направлений и создадут условия для гармоничного развития всех детей. В долгосрочной перспективе это приведет к формированию структуры для общества, основанного на принципах равенства, справедливости и взаимопомощи, где каждый ребёнок, независимо от его особенностей, сможет раскрыть свой потенциал и внести вклад в развитие страны.

Список использованных источников

1. Бгажнокова И. М. Общее и специальное образование: пути к взаимодействию и интеграции // Вопросы образования. 2006. № 2. С. 30–38.
2. Бурлова Н. Б. Социальная защита детства // Справочник руководителя дошкольного учреждения. 2012. № 10. С. 56–60.
3. Гулидов П. В. Основные направления модернизации инфраструктуры дошкольных учреждений // Справочник руководителя дошкольного учреждения. 2012. № 7. С. 42–45.
4. Дмитриев А. А. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью : учеб. пособие. М. : ИИУ МГОУ, 2017. 260 с.
5. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инновационный опыт / авт.-сост. А. А. Наумов., В. Р. Соколова, А. Н. Седегова. Волгоград : Учитель, 2012. 147 с.
6. Мангутова Н. Ю., Зырянова Н. Ю. Развивающая среда в инклюзивной группе дошкольного учреждения // Детский сад от А до Я. 2011. № 5. С.54–63.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ ГЛАЗАМИ ПЕДАГОГОВ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ШКОЛЫ

Л.И. Бурганова

*Елабужский Институт Казанского федерального университета
(г. Елабуга, Татарстан, Россия)*

*Научный руководитель: О.А. Макарова, старший преподаватель,
Казанский (Приволжский) федеральный университет, Елабужский институт
(г. Елабуга, Татарстан, Россия)*

Аннотация. В России инклюзивное образование становится все более актуальным, однако, существуют многочисленные проблемы в реализации этого процесса. В статье рассматривается текущее состояние инклюзивного образования в России, проблемы, которые возникают, и перспективы развития данной системы.

Ключевые слова: инклюзивное образование, особенные дети, образование, развитие, перспективы, проблемы.

В современной педагогике все больше используется концепция интеграции, мейнстриминга, инклюзии. Они предполагают, что дети с ограниченными возможностями здоровья вместе со здоровыми детьми получают образование в общей среде. Но, несмотря на преимущества подобного подхода, нередко возникают проблемы, связанные с ограниченной приспособленностью образовательной среды к потребностям детей с ограниченными возможностями.образова-

тельная среда вынуждает ребёнка с ограниченными возможностями адаптироваться к существующим условиям обучения, что может негативно сказаться на его развитии. Ребёнок с ОВЗ может успешно обучаться в обычной школе, при наличии соответствующей подготовки. Он нуждается в помощи дефектолога и психолога, чтобы освоить обязательную программу и не отставать от здоровых сверстников. Важно создать максимально комфортные условия для обучения и включать ребёнка в активную жизнь класса.

В настоящее время в России осуществляется переход системы образования к инклюзивной практике, однако этот процесс наталкивается на проблемы, как в организации, так и в финансировании. Многие школы не имеют достаточного количества квалифицированных педагогов, которые могут обеспечить полноценное обучение детей с особыми потребностями. Согласно данным обследования Федеральной службы государственной статистики, только 43% респондентов со специальными потребностями утверждают, что им полностью предоставляют услуги и поддержку, а 33 % утверждают, что они получают необходимую помощь только в некоторых случаях, а 24 % нуждаются в помощи. Кроме того, в России не существует единой методики для работы по инклюзивному образованию, которая позволила бы эффективно организовать процесс обучения и воспитания таких детей. Это вызывает проблемы как у учителей, так и у родителей, а также приводит к непониманию со стороны тех, кто не имеет опыта работы с детьми с особыми потребностями.

Однако, несмотря на эти проблемы, существуют конкретные примеры успеха инклюзивного образования в России. Например, в городе Якутск была открыта первая в России инклюзивная школа, где дети с особыми потребностями обучаются вместе с другими детьми. Многие такие дети показывают высокие результаты в обучении. А в Москве, как и во многих других городах нашей страны, открыты специальные классы в средних школах, где обучение проходит по программам, адаптированным для детей с ограниченными возможностями здоровья. Многие из таких детей показывают успехи в обучении, что подтверждают социальные исследования.

В рамках данной статьи представим результаты исследования, проведённого среди учителей общеобразовательной школы «Университетская» ЕИ К(П)ФУ. Задача состояла в том, чтобы узнать мнение педагогов по особенностям организации инклюзивного образования. Всего в исследовании приняло участие 15 учителей, им было предложено 7 вопросов:

1. Вы знаете, что такое инклюзивное образование?
2. Выступаете ли Вы за введение инклюзивного образования в школы?
3. Как вы считаете, инклюзивное образование помогает детям с особыми потребностями?
4. Считаете ли Вы, что система инклюзивного образования обеспечивает равные возможности детям с различным состоянием здоровья?
5. Вы вели когда-нибудь занятия в инклюзивных классах?
6. Хотели ли вы улучшить инклюзивную образовательную среду, в вашем регионе?

7. Считаете ли вы, что коррекция недостатков у детей с особыми потребностями может происходить быстрее благодаря обучению в массовых школах?

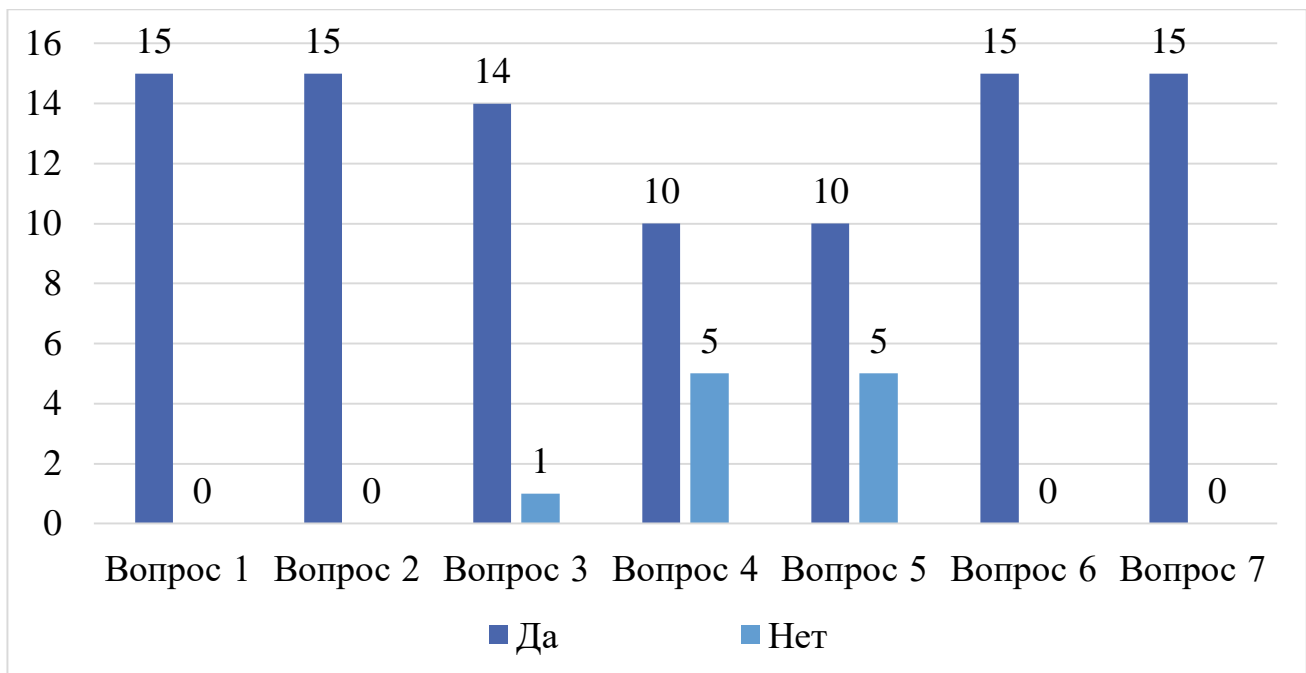


Рис. 1. Результаты опроса по инклюзивному образованию среди учителей ОШ «Университетская» ЕИ К(П)ФУ

Итак, по данным нашего опроса, мы можем сделать выводы. Что учителя информированы в вопросах инклюзивного образования. В целом это было ожидаемо, т.к. учителя в данном образовательном учреждении проходят курсы повышения квалификации, связанные с вопросами инклюзивной практики и проблемами обучения и воспитания детей с ОВЗ. Но в то же время в исследовании, мы обнаружили, что 5 (33,33 %) учителей из 15 никогда не вели занятия с детьми инвалидами или ОВЗ. Возможно, это были достаточно молодые педагоги. Также не все учителя были согласны с тем, что инклюзивное образование обеспечивает равные возможности детям с различным состоянием здоровья. Это также объяснимо. С полной вероятностью можно сказать, что к определённым детям нужен индивидуальный подход, в зависимости от состояния здоровья самого обучающегося, а также от семейного положения. Возможно, сами педагоги не имели достаточного опыта с такой категорией детей, в связи с небольшим стажем работы.

Отсюда можно выделить и перспективы развития инклюзивного образования. Они связаны с тем, что нужно выработать единую методику работы, обеспечить необходимую квалификацию педагогов, укрепить финансирование и делать выводы на основе опыта, полученного на практике.

В заключение можно сказать, что инклюзивное образование – это важный шаг на пути создания дружелюбной и открытой к разным потребностям общества. Следует отметить, что для его успешной реализации в России необходимо обращать внимание не только на отдельные школы и преподавателей, но и на внедрение инклюзивного образования в национальную систему образования в целом.

Список использованных источников

1. Бельгисова К. В., Симатова Е. Л., Шаповал О. В. Совершенствование правового регулирования инклюзивного обучения в системе высшего образования в Краснодарском крае: монография. Краснодар: Южный институт менеджмента, 2017. 168 с. URL : <http://www.iprbookshop.ru/78382.html>
2. Ворошнина О. Р., Наумов А. А., Токаева Т. Э. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования : учебник. Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. 204 с. URL : <http://www.iprbookshop.ru/70628.html>
3. Инклюзивное образование в ВУЗе : учебное пособие / сост. О. Л. Леханова; под ред. О. А. Денисовой. Череповец: Череповецкий гос. университет, 2018. 259 с.
4. Моргачева Е. Н. Зарубежный опыт инклюзивного обучения и возможности его использования в отечественной практике // Дефектология. 2018. № 3. С. 59–65.
5. Никольская О. С., Розенблюм С. А. Дети с расстройствами аутистического спектра: учеб. пособие (ФГОС ОВЗ). М. : Просвещение, 2019. 43 с.
6. Семенова Л. Э. Психологическое благополучие субъектов инклюзивного образования: учебно-методическое пособие. Саратов: Вузовское образование, 2019. 84 с. URL : <http://www.iprbookshop.ru/84679.htm>

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Е.Н. Ермакова

*Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева» (г. Красноярск, Россия)*

*Научный руководитель: Н.Г. Иванова, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной психологии, Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева (г. Красноярск, Россия)*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования особенностей развития восприятия разной модальности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, дошкольный возраст, зрительное восприятие, слуховое восприятие, тактильное восприятие, развитие.

Восприятие играет большую роль в жизни человека. Данный процесс является началом познания окружающего мира, без которого не было бы возможно формирование других психических процессов, таких как внимание, память, мышление и т. д. Именно поэтому важно понимать особенности развития восприятия, которое начинается с первых месяцев жизни ребёнка.

В зависимости от того, какой анализатор играет ведущую роль в процессе восприятия, выделяют следующие виды восприятия:

- зрительное – формирует визуальный образ предмета;
- слуховое – позволяет различать неречевые звуки, понимать речь;
- тактильное (осязательное) – осуществляет изучение предметов через прикосновение с кожей;
- вкусовое – даёт информацию о вкусе продукта;
- обонятельное – способствует распознаванию запахов.

Восприятие тесно связано с процессом ощущения. Информацию, которую мы получаем от анализаторов (процесс ощущения), объединяется в единое целое и воспринимается как один образ (процесс восприятия). При этом восприятие также опирается и на прошлый опыт человека.

Но, в отличие от ощущения, которое начинает развиваться сразу после рождения, восприятие формируется у ребёнка позднее. Первые признаки формирования восприятия возникают с трёх месяцев, когда ребёнок начинает взаимодействовать с предметами. Постепенно он начинает не просто держать предмет, а изучать его, исследовать.

А. В. Запорожец считает, что развитие восприятия переходит на новую ступень именно в дошкольном возрасте, что во многом связано с наличием игры как ведущего вида деятельности. Игровая деятельность приводит к значительному уточнению и дифференциации восприятий.

Развитие восприятия в дошкольном детстве можно условно разделить на три этапа:

- в возрасте 3–4 лет восприятие носит предметный характер, то есть ребёнок ещё не отделяет свойства предмета от самого предмета, при этом младший дошкольник воспринимает только самые «яркие» признаки (например, трава зелёная). Кроме того, восприятие характеризуется недостаточной чёткостью;
- в 4–5 лет ребёнок знакомится и усваивает различные свойства предметов, формируются сенсорные эталоны. Он учится различать и сравнивать предметы по различным свойствам (цвет, форма, размер), при этом восприятие времени и пространства сформировано ещё недостаточно. Активно развиваются все виды восприятия, особенно зрительное, слуховое и тактильное;
- в 5–7 лет основную роль на себя берёт зрительное восприятие, именно поэтому в дошкольном возрасте важно использовать наглядный материал во время занятий. Слуховое восприятие становится более точным, ребёнок лучше дифференцирует звуки, способен чувствовать темп и ритм. Дошкольник уже может определять на ощупь форму и текстуру, используя кончики пальцев рук. Также к концу дошкольного возраста дети хорошо ориентируются в пространственных понятиях, практически не допуская ошибок.

У детей дошкольного возраста, имеющих речевые нарушения, может наблюдаться недостаточная сформированность различных видов восприятия, что отмечали многие отечественные учёные, занимающиеся изучением познавательной сферы детей с нарушениями речи: Л. И. Белякова, Т. Б. Филичева, О. Н. Усанова и др.

Зрительное восприятие детей с общим недоразвитием речи (далее – ОНР) не страдает в значительной степени, однако могут наблюдаться сложности в выделении существенных признаков предмета, а также при восприятии усложнённых изображений (например, наложенных друг на друга). Слуховое восприятие характеризуется нарушением точности в восприятии различных неречевых и речевых звуков, трудностями различения ритмов. Тактильное восприятие, в связи с недоразвитием мелкой моторики, также сформировано недостаточно.

В целях изучения особенностей восприятия старших дошкольников с ОНР III уровня было проведено исследование, в котором приняло участие 10 детей 5–7 лет. Всем детям по заключению ПМПК был выставлен ОНР III уровня. Исследование проводилось на базе МКДОУ № 1 «Улыбка» ЗАТО п. Солнечный Красноярского края.

В исследовании использовались методы анализа научной литературы по теме исследования, изучение психолого-педагогической документации испытуемых, наблюдение за детьми в процессе игровой деятельности и занятий, беседа. Также были подобраны следующие психодиагностические методики:

- методика «Зашумлённые изображения» (модифицированная методика А. Р. Лурия), целью которой является изучение зрительного восприятия;
- методика «Что звучит?» (модифицированная методика Т. А. Ткаченко), направленная на изучение слухового восприятия;
- методика «Чудесный мешочек» (модифицированная методика М. Монтессори), с помощью которой можно выявить особенности тактильного восприятия.

Все методики были подобраны с учётом возраста и имеющегося у детей нарушения.

По результатам методики «Зашумлённые изображения» (модифицированная методика А. Р. Лурия) мы обнаружили, что у 40 % испытуемых выявлен высокий уровень сформированности зрительного восприятия, у 60 % – средний уровень. Таким образом, у большинства детей наблюдалось не более 1–2 ошибок при определении изображённых предметов, которые выражались в неправильном обозначении предмета или его пропуске, при этом данное задание все дети выполняли достаточно быстро.

По методике «Что звучит?» (модифицированная методика Т. А. Ткаченко) было выявлено, что 30 % имеют высокий уровень слухового восприятия, 70 % – средний уровень. Детям давалось прослушать звуки различных музыкальных предметов (колокольчик, клавесин, ложки, маракасы и т. д.), которые были им знакомы. Основные трудности у детей наблюдались при различении близких звуков (одинаково звонких или шумных). В то же время, дети тратили немного больше времени, чем при выполнении первого задания.

Результаты методики «Чудесный мешочек» (модифицированная методика М. Монтессори) показали, что 10 % детей имеют высокий уровень развития тактильного восприятия, 60 % – средний уровень и 30 % – низкий уровень. Половина детей не называли всех предметов и пытались подсмотреть, что находится у них в руке. Дети, справившиеся с заданием на низкий уровень, в большинстве

случаев не пытались понять, что у них за предмет, а сразу же смотрели на него, называя.

Таким образом, результаты диагностики показали, что наибольшие трудности у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня наблюдаются при тактильном восприятии предметов. Несколько лучше сформировано у детей слуховое восприятие, однако восприятие неречевых звуков у них недостаточно дифференцировано. Зрительное восприятие является наиболее развитым.

Поскольку игра выступает у дошкольника в качестве ведущей деятельности, развивать процесс восприятия лучше также в игровой форме. Важно использовать многообразные предметы и материалы, чтобы у ребёнка накапливался богатый сенсорный опыт (яркие картинки, предметы разной формы, величины и текстуры, различные музыкальные инструменты и т. д.). Отдельно необходимо уделять внимание развитию общей и мелкой моторики, которые влияют на качество тактильного восприятия.

Список использованных источников

1. Волковская Т. Н., Юсупова Г. Х. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи. М. : Национальный книжный центр, 2014. 96 с.
2. Еманова С. В. Педагогика и психология раннего и дошкольного возраста: учебное пособие. Курган: Изд. Курганского государственного университета, 2021. 142 с.
3. Комарова Н. Ф., Кручинин В. А. Психология развития и возрастная психология: учебное пособие для вузов. Н. Новгород: ННГАСУ, 2016. 219 с.
4. Лаврова Л. Н., Чеботарева И. В. Педагогическая диагностика в детском саду в условиях реализации ФГОС ДО: учебно-методическое пособие. М. : ТЦ Сфера, 2017. 128 с.
5. Романова М. В. Общая психология: познавательные процессы : учеб.-метод. пособие. Пенза: Изд-во ПГУ, 2019. 64 с.
6. Хилько М. Е., Ткачева М. С. Возрастная психология: учебное пособие для вузов. 2-е изд. испр. и доп. М. :Издательство Юрайт, 2022. 201 с.

РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ

С.В. Ершова

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Данная статья о расстройстве аутистического спектра (РАС), его ранних проявлениях у детей. Признаки аутизма у детей раннего возраста. Необходимость дифференциальной диагностики.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, эмоциональные проявления, аномалии развития, социальные взаимодействия, коммуникативные навыки, стереотипное поведение.

В последнее время в образовательные учреждения поступают дети, в заключениях у которых, значится аутизм (аутоподобное поведение, атипичный аутизм и др.).

Детский аутизм – это особое нарушение психического развития: в сфере социального взаимодействия, в сфере общения, нарушение в восприятии (на одни явления внешнего мира ребёнок реагирует обострённо, а другие практически не замечает). Эти проявления можно заметить в нарушении коммуникации, в установлении адекватных связей даже с родными, близкими людьми. Трудности проявляются в развитии эмоциональных связей – в необщительности, стремлении уйти от контактов, жить в собственном мире, недостатке сопереживания, непонимании чувств и намерений других людей, эмоционального подтекста ситуации [5]. Часто таких детей называют «дети дождя», они видят мир по-другому, не любят идти на контакт с обществом, имеют «странности» в поведении и нарушения речи. Иногда родители и близкие люди воспринимают их, как одарённых, у которых свои особенности развития, но врачи установили их диагноз – «расстройство аутистического спектра». Наука об аутизме не стоит на месте, а стремительно развивается.

Расстройство аутистического спектра (РАС) – расстройство нервной системы, которое проявляется дефицитом в социальных взаимодействиях и коммуникацией, с присутствием стереотипий. Это разнородная группа, которая характеризуется отклонениями от «нормы». Может проявляться в общении и способах общения. Данные аномалии являются общими чертами индивида в ситуациях и могут значительно различаться по степени выраженности. Уже в младенчестве или чуть позже, раннем детском возрасте, проявляются характерные для аутистического спектра первые признаки. Это и отставание, и задержка в развитии разнообразных психических функций, а также и социально-коммуникативных навыков, которые в большинстве случаев в течение жизни сохраняют аномалии социального функционирования и особенностей поведения на протяжении всей жизни [2].

Количество детей с расстройством аутистического спектра, в мире стремительно растёт. РАС является одним из наиболее распространённых заболеваний в современном мире, и часто называют болезнью XXI в., не знающей национальных, расовых и социальных границ. Данные современных последних исследований показывают распространённость расстройств аутистического спектра (РАС), а также и их неуклонный рост. Согласно данным, которые были опубликованы в декабре 2021 года, Центром по контролю заболеваемости (США), расстройство аутистического спектра встречается у детей в возрасте восьми лет – у одного из 44 детей [4]. Причём у девочек аутизм встречается реже, а у мальчиков – чаще, в среднем в 4,2 раза.

В литературе предполагаются различные мнения, что аутизм вызван как факторами окружающей среды, так и генетическими факторами. Хотя семейные исследования подтверждают наличие сильного генетического компонента в этиологии аутизма, а факторы окружающей среды также способствуют развитию РАС. Существенных различий в симптоматике РАС между девочками и мальчиками нет. Но исследования показывают, что у девочек наблюдаются более серьёзные симптомы умственной отсталости, а также, повышенный риск сопутствующих психиатрических проблем. На данный момент причины болезни не известны, но предполагается, что РАС возникает вследствие сложного взаимодействия между генетическими, эпигенетическими и экологическими факторами.

Недавний анализ выявил некоторые факторы риска окружающей среды от зачатия до раннего детства, которые потенциально могут участвовать в возникновении РАС. Это наиболее распространённые факторы окружающей среды. Поскольку доказательства, подтверждающие причинность отсутствуют, следовательно, существует необходимость дальнейших исследований.

Недоказанные факторы риска, используемые в литературе: тяжёлые металлы, ртути, химикаты, загрязняющие вещества, загрязнение воздуха, вакцины, лекарства, материнский антидепрессант, антибиотики, ацетаминофен, казеин, фолиевая кислота, витамин Д, алкоголь, наркотики [6]. Позднее материнство, отцовство, а также заболевания: энцефалит, менингит, фенилкетонурия; различные отравления ртутью, свинцом, как факторы риска не являются исключением. Выявить и предсказать на данный период времени рождение малыша с таким отклонением в развитии не представляется возможным. Тем более, что предрасположенность к этому заболеванию может и не осуществиться. Но и гарантировать никто не может со 100 % уверенностью [3].

Различные патологические агенты вносят индивидуальные черты в картину синдрома. Аутизм может быть связан в различной степени и в разных случаях более или менее грубым недоразвитием речи, с нарушениями умственного развития; эмоциональные расстройства и проблемы общения также могут иметь различные оттенки. Литература по ранней диагностике и лечению согласна с тем, что существует обратная связь между возрастом на момент постановки диагноза и положительным прогнозом, что делает раннее обнаружение медицинскими работниками критически важным.

Рассмотрим, каковы трудности выявления детей с РАС: биологические тесты отсутствуют; у разных детей присутствует вариативность проявлений; с возрастом нарушения претерпевают изменения; у одного и того же ребёнка в разных условиях проявляется свойственная ему вариативность. Иногда происходит частичное наслаение симптомов с другими состояниями; различия в понимании интерпретации диагностических критериев; в проведении наблюдений также присутствуют различия. При обследовании ребёнка с РАС должны учитываться его психоэмоциональные особенности и потребности. При выборе количества и объёма диагностических методик учитываются мотивационные условия, которые могут повлиять на поведение ребёнка, особенности обработки сенсорной информации, готовность ребёнка следовать вербальным инструкциям.

В последнее время все чаще встречается в документах детей, поступающих в образовательное учреждение, заключение «расстройство аутистического спектра». Точно дать определение состоянию ребёнка, дифференцировать РАС и интеллектуальные нарушения, или нарушения слуховой функции может психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК). Диагностировать РАС без обращения к специалистам невозможно. Диагноз устанавливается после определённого периода наблюдения за ребёнком специалистами-дефектологами, детскими психологами, логопедами, специальными психологами, детскими неврологами, психоневрологами, педиатрами и др.

Уже в новорождённом и младенческом возрасте, мы можем наблюдать и сопоставлять поведенческие реакции ребёнка, эмоциональное развитие ребёнка, развитие спектра его эмоций:

– отнесённая и направленная улыбка младенца. Ребёнок улыбается близкому взрослому в ответ на его эмоции (приблизительно в возрасте трех недель), что свидетельствует о его развитии как социального существа и переходе от новорожденности к младенчеству. Это первое социальное новообразование в развитии психики ребёнка [1];

– слуховое и зрительное сосредоточение ребёнка, слухо-зрительно-моторная координация, локомоторный акт-важнейшие психические новообразования;

– комплекс оживления, который проявляется в норме развития, норме интеллекта и норме деятельности у каждого ребёнка в ответ на эмоциональное воздействие близкого взрослого. Это очень сложное по составу и богатое по эмоциональному состоянию психическое новообразование. Комплекс оживления сопровождается гулением, а затем лепетом, проходящим в своём развитии как предвестник речи нескольких сложных и важных стадий: лепет неотнесённый и непродуцируемый, лепет отнесённый, лепет продуцируемый и т. д. Проследить норму развития лепета несложно, главное знать, что это должно быть, когда должно быть и как должно протекать [1].

Отсутствие улыбки, слухового, зрительного сосредоточения, эмоциональной реакции на общение взрослого, формирования комплекса оживления, слухо-зрительно-моторной координации, нетипичное поведение во время игр – все это свидетельствует о нарушении психического развития ребёнка.

Используя различные диагностические методики, соответствующие определённому возрасту и состоянию развития детей, важно и необходимо проводить квалифицированное измерение уровня интеллекта и развития. Так, для разграничения сходных состояний необходимо назначать уточняющее обследование, включающее электроэнцефалограмму, магнитно-резонансную томографию, компьютерную томографию для исключения локального или объёмного процесса головного мозга, наличие которых свидетельствует о возможной умственной отсталости, а отсутствие будет способствовать поискам причины нарушения психического развития ребёнка. Уточняющее исследование должно включать консультацию генетика и генотипирование при неврогенетических расстройствах и судорожном синдроме.

Так, диагностика и в особенности дифференциальная, проводится для разграничения с умственной отсталостью, нарушениями слуха, детской шизофренией, депривационными расстройствами, отклонениями в развитии с нарушением социализации, невротическими состояниями и др. [7].

Таким образом, явными и специфическими проявлениями РАС, являются трудности установления эмоционального контакта, особые нарушения речевого развития (которые не имеют ничего общего с речью ребёнка с умственной отсталостью или нарушениями слуха), и особое стереотипное поведение ребёнка.

Список использованных источников

1. Кобрин Л. М. Особенности организации абилитационной работы с детьми раннего возраста, имеющими нарушения слуха: автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб. : РГПУ им. А.И. Герцена, 1997. 20 с.

2. Лещенко С. В. Аутизм у детей: причины, виды, признаки и рекомендации родителям // Молодой учёный. 2018. № 48 (234). С. 253–257.

3. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10: учеб. пособие / науч. ред. русского текста А. Н. Моховикова. М. : Смысл; Издательский центр «Академия», 2008. 408 с.

4. Довбня С., Морозова Т. Новые научные данные: РАС встречается у одного из 44 детей // Фонд Обнаженные сердца. URL : <https://nakedheart.online/articles/novye-nauchnye-dannye-ras-vstrechaetsya-u-odnogo-iz-44-detei> (дата обращения: 18.08.2022).

5. Еремина С. В. Механизмы социализации детей с расстройством аутистического спектра в условиях образовательной организации // Молодой учёный. 2022. № 34 (429). С. 98–102. URL: <https://moluch.ru/archive/429/94646/> (дата обращения: 29.05.2023).

6. Никольская О. С. Развитие клинко-психологических представлений о детском аутизме // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 18. 2014. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/razvitie-kliniko-psihologicheskikh-predstavlenij-o> (дата обращения: 29.03.2023).

7. Lisa Campisi, Nazish Imran, Ahsan Nazeer, Norbert Skokauskas, Muhammad WaqarAzeem. (2018). Autismspectrumdisorder. BritishMedicalBulletin. 127, 91–100; 2013.

8. Кобрина Л. М., Беляева А. А. Основы дифференциальной психолого-педагогической диагностики расстройств аутистического спектра в контексте отличия от сходных состояний и опасность гипердиагностики // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. 2018. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovy-differentsialnoy-psihologo-pedagogicheskoy-dagnostiki-rasstroystv-autisticheskogo-spektra-v-kontekste-otlichiya-ot-shodnyh> (дата обращения: 29.05.2023).

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ

Л.И. Иванченко

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности восприятия устной речи глухими и слабослышащими обучающимися, условия формирования у обучающихся с нарушенным слухом навыка считывания с губ говорящего как важнейшего средства развития речевой компетенции.

Ключевые слова: нарушения слуха, техника чтения с губ говорящего, слуховой анализатор, кинестетические ощущения, фонемы русского языка, компоненты речи.

Дети с нарушенной функцией слуха лишены возможности воспринимать в полном объёме речевые звуки и неречевые звучания.

Слухоречевое развитие и развитие восприятия устной речи осуществляются с помощью зрения, кинестетических, тактильно-вибрационных ощущений, с опорой на остаточный слух и с применением специальной аппаратуры индивидуального и коллективного пользования.

При нарушении функции слухового анализатора в наибольшей мере страдает развитие всех компонентов речи, включая речевое дыхание, словесное и логическое ударение, особенности темпа и ритмико-интонационной структуры речевого высказывания.

Среди мер коррекционно-педагогического воздействия, активизирующих действие таких высших психических функций, как внимание, память, мышление, является обучение умению воспринимать устную речь по видимым движениям речевых органов. Такая техника восприятия речевых звуков называется чтением с губ.

Чтение с губ – это сложный психический процесс, включающий в себя зрительное восприятие речевых движений, сигналы, поступающие в кору головного мозга от кинестетических раздражений, осмысливание речи, которая воспринимается зрительно. Большое значение отводится особенностям мышления глухого или слабослышащего ребёнка и его практического опыта.

Зрительное восприятие устной речи в жизни слышащих людей играет вспомогательную роль при ведущем значении слухового анализатора.

Гораздо большее значение имеет чтение с губ у детей с нарушенным слухом, так как недостаток слуха активизирует деятельность зрительного анализатора в силу необходимости получения более полной информации о воспринимаемой устной речи.

На усвоение учебного материала сказывается своеобразие речевого развития, включающее словесно-логическое мышление.

Для речевого общения, подразумевающего восприятие устной речи и включение в активный речевой контакт, ребёнок должен обладать определённым словарным запасом со свойственным им звуковым составом, а также предложением с его грамматическими закономерностями.

Недостаточное развитие аналитико-синтетической деятельности мозга, обусловленное нарушениями слухового анализатора, подводит педагогов к активному включению в коррекционно-развивающую работу техник и технологий, имеющих полисенсорную основу.

Важнейшим условием усвоения устной речи является осмысление получаемой речевой информации. Преодолевая недостаточное владение словесной речью и недоразвитие словесно-логического мышления детей с нарушенным слухом, приводящее к недостаточно прочному усвоению знаний, педагог использует приём сравнения и сопоставления, с помощью которого развивается аналитико-синтетическая деятельность мозга.

Глухой или слабослышащий ребёнок отражает воспринятую речь так, как он её услышал. Из-за различной степени нарушений слуха этот контингент обучающихся воспринимает и отражает речь окружающих с искажениями звукового состава слов, с нарушениями грамматических конструкций предложений, с несоблюдением темпа и ритмико-интонационной структуры предложений.

Новейшие цифровые слуховые аппараты индивидуального пользования, кохлеарные импланты с индивидуальным процессором, звукоусиливающая аппаратура коллективного пользования, являясь важнейшим условием для восприятия устной речи, все же не гарантируют её восприятие без искажений.

Поэтому, наряду с применением технологий слухозрительного восприятия звучащей речи, использования на практике верботонального метода обучения восприятию и развитию речи с применением специальной аппаратуры индивидуального и коллективного пользования, в системе обучения языку применяется метод считывания с губ говорящего.

Для успешного обучения детей методу чтения с губ является его связь с работой по формированию словесной речи, а особенно с разговорной речью.

Речевой материал, предлагаемый для чтения с губ, должен быть знаком обучающимся, тесно связан не только с уроками развития и чтения, но и включать в себя лексический материал и фразы других учебных предметов, а также связан с разговорной лексикой.

Дети должны быть заинтересованы в процессе чтения с губ, стараясь опираться на знакомый речевой материал, максимально мобилизовать своё внимание и речевую активность.

На первоначальном этапе обучения чтению с губ важным является синхронное проговаривание знакомого обучающимся речевого материала.

Совместное проговаривания обучающимся и педагогом отдельных звуков, слогов, слов, фраз помогает выработке умения считывать с губ, так как ребёнок, с помощью активизации собственных кинестетических ощущений, учится понимать речь по движению губ говорящего.

Для полноценного формирования навыка считывания с губ необходимо вести целенаправленную работу в двух направлениях: путём включения в работу специальных систематических упражнений, включающих предметную терминологию, а также путём включения в тренировочный речевой материал лексического материала, имеющего обиходно-разговорный характер.

В русском языке сорок две фонемы, которые хорошо улавливаются нашим слухом, однако при чтении с губ можно воспринять неполный оптический алфавит – всего пятнадцать относительно различных артикуляций.

Этот фактор приводит к значительным трудностям в обучении чтению с губ.

Во время произнесения большинства звуков остаются невидимыми движения речевых органов: работа мягкого нёба, мышц гортани и диафрагмы, часто недостаточно ясно видны движения языка. Это осложняет процесс восприятия звучащей речи путем считывания губ, так как визуально одни звуки при чтении с губ уподобляются другим (между собой смешиваются звуки п, п', ц, т, д, н, л и др.).

Для большей эффективности проводимых специальных упражнений с целью выработки навыка считывания с губ необходимо соблюдать определённые требования:

1) упражнения необходимо проводить на группах слов, связанных по смыслу (например, названия частей лица, игрушек, посуды, одежды и т. п.);

2) одновременно не следует работать с большим количеством групп слов, которые ребёнок различает только глобально. Вводить новые группы слов можно лишь тогда, когда часть ранее данных слов уже усвоена аналитически, т. е. обучающийся знает их буквенный состав;

3) на первом году обучения целесообразнее оперировать предметами, а не их изображениями;

4) количество слов, включённых в группы, не должно превышать пяти. Необходимо следить, чтобы рядом не стояли слова, близкие по артикуляции (уши – руки, рот – лоб).

Чтение с губ – сложный процесс. Для восприятия устной речи путём считывания её с губ очень важное значение имеет уровень общего и речевого развития ребёнка с нарушенным слухом. Именно эти факторы определяют способность понять речь из контекста.

Для детей с глубокой потерей слуха необходимым является усвоение речевого материала в письменной и устно-дактильной форме с целью наиболее полного восприятия его путём считывания с губ.

Использование кинестетических ощущений, память о синхронном и отражённом проговаривании, подключение мелкой моторики при использовании дактильной формы речи – все эти факторы содействуют более точному формированию навыка считывания с губ знакомого речевого материала.

Также важным условием формирования и развития навыка восприятия устной речи путём считывания с губ является правильная артикуляция говорящего.

Дети с нарушенным слухом, обучающиеся в специальных образовательных учреждениях, на специальных коррекционных занятиях получают представления об артикуляционных особенностях каждого звука русского языка.

Поэтому, для адекватного восприятия устной речи обучающимися с нарушенным слухом, речь говорящего должна быть чёткой, с единообразной артикуляцией, слитной, в правильном темпе и выразительной, соответствующей тону высказывания.

Список использованных источников

1. Будилова Е. А. Учение И.М. Сеченова об ощущении и мышлении М. : Издательство Академии наук СССР, 1954. С. 104–163.
2. Власова Т. М., Пфафенродт А. Н. Фонетическая ритмика. М. : Учебная литература, 1997. 178 с.
3. Зонтова О. В., Гребенюк И. Э., Черная Н. В. Реабилитация лиц с нарушенным слухом после кохлеарной имплантации // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 1–3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-lits-s-narushennym-sluhom-posle-kohlearnoy-implantatsii> (дата обращения: 29.01.2023).
4. Метт А. И., Никитина Н. А. Зрительное восприятие устной речи : Пособие по обучению чтению с губ оглохших и плохослышащих взрослых / Под ред. проф. Ф. Ф. Рау ; Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т дефектологии. М. : Просвещение, 1965. С. 10–48.
5. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб заведений под ред. Е. Г. Речицкой. М. : ВЛАДОС, 2004. С. 164–175.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

М.И. Ибрагимова

*Аравийский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматривается современное состояние системы инклюзивного высшего образования в России. В статье раскрываются актуальные проблемы инклюзивного образования, такие как: недостаточная готовность общества к внедрению системы инклюзивного образования, отсутствие возможностей для профессиональной самореализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), наличие общественного мнения со многими «социальные мифы», незнание специфики взаимодействия с данной категорией студентов, нехватка ресурсов (в том числе кадровых), по мнению как самих студентов и их сокурсников, так и экспертов.

Ключевые слова: инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, инвалиды

Российская Федерация в мае 2012 года ратифицировала Конвенцию ООН «О правах инвалидов» в связи, с чем должна обеспечивать защиту прав и законных интересов инвалидов, в том числе и в трудовой, социальной, экономической сферах. На сегодняшний день, по данным Министерства труда Российской Федерации, на 1 января 2020 года, в нашей стране насчитывалось порядка 12,3 млн. инвалидов, из них около 1,1 млн. человек от общего числа инвалидов, которые в состоянии работать. Поэтому государство озадачено помощью таким лицам. Право на социальную поддержку также закреплено в Конституции Российской Федерации. Также запрещена какая-либо дискриминация инвалидов в социальной сфере и для того, чтобы содействовать их благополучию предусмотрены законодательные нормы, в том числе Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» установлены меры, направленные на формирование для инвалидов равных возможностей в сфере социальных гарантий, а также получения всевозможной материальной поддержки [5].

Россия долгие годы придерживалась традиционной системы образования, при которой дети с ограниченными возможностями здоровья обучались в специальных школах. Но с 2012 года началось внедрение системы инклюзивного образования, которая пока находится в зачаточном состоянии. Эти изменения соответствуют мировым образовательным тенденциям, одним из которых является грамотная политика в сфере образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, а именно создание необходимых условий для удовлетворения их образовательных потребностей. Как правило, люди с инвалидностью имеют внутренние (психологические) и внешние (архитектурные) барьеры [1].

Для устранения этих барьеров необходимо создать благоприятные условия для интеграции инвалидов в общество. Таким образом, необходимо изменить от-

ношение общества к инвалидам, которое продолжает создавать барьеры и дискриминировать инвалидов из-за стереотипов. С этой точки зрения инвалиды не жертвы, не больные, а полноправные граждане с уникальным жизненным опытом и потребностями [2].

Сегодня в вузах действует «щадящая» модель приёма, конкурса и отбора абитуриентов «особого» типа. Специфика получаемых специальностей хорошо определяется медицинскими диагнозами. Основная задача высшей школы – сделать её более «чувствительной» по отношению к учащимся с ограниченными возможностями здоровья, сделать так, чтобы студенты могли свободно выбирать интересную для себя профессию, обеспечить равноправие всех участников образовательного процесса. Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеют особые образовательные потребности, то есть особый комплекс воспитательных и адаптационных средств и условий, в которых нуждаются лица этой категории, необходимые им для реализации права на образование, а также право на интеграцию в образовательное пространство организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Активное обсуждение термина «учащийся с особыми образовательными потребностями» ведётся на протяжении последних двадцати лет. Авторы данного термина считают, что сущность данной концепции выражается в традиционном для отечественного понимания подходе к учащемуся с нарушением развития как личности, нуждающейся в альтернативных способах достижения тех или иных задач культурного развития, которые достигаются методами обучения, основанное на культуре и методах массового образования, принятых в обществе в нормальных условиях.

Особые образовательные потребности школьника выражаются в следующих аспектах:

- время начала обучения;
- содержание образования;
- использование конкретных методов и средств обучения;
- организация обучения, делающая возможной индивидуализацию ученика;
- продолжительность обучения;
- согласованное участие в образовании квалифицированных специалистов разного профиля;
- включение родителей учащегося в процесс адаптации средствами обучения. [6]

Специфика обучения не предусматривает возможности сопровождения процесса обучения лиц с ОВЗ психологами, дефектологами и другими специалистами в современных российских вузах. Родители учащихся с ОВЗ активно участвуют в образовательном процессе на предыдущих ступенях образования. Обучение в вузе, как правило, не предусматривает активного участия и поддержки родителей для студента с ОВЗ.

В связи с этим в социальном плане поступление абитуриента с ОВЗ в образовательное учреждение высшего образования является значимым уровнем достижений для обучающегося, его семьи и ближайшего социального окружения. Этот факт свидетельствует о том, что компенсация имеющихся отклонений происходит достаточно благоприятно, что позволяет продолжить обучение на более высоком уровне. Целью образовательного учреждения высшего образования по подготовке студентов с ОВЗ является не только формирование необходимых компетенций, знаний и умений в конкретной профессиональной области, но и помощь в преодолении трудностей в ходе адаптации к образовательному процессу.

В Краснодарском крае действует программа развития инфраструктуры для инвалидов, на данный момент было совершенствовано 459 объектов социальной инфраструктуры, включая объекты социально-культурной сферы, реконструированные пешеходные пути и проезжие части улиц, реконструированные жилые помещения и пр. [2].

По данным Министерство труда и социального развития края, в вузах республики обучаются 2,3 % инвалидов, а в техникумах – 1,7 %. В сравнении с общероссийской статистикой (0,4 % в 2022 г.) местные показатели незначительно выигрывают, хотя, безусловно, отстают от соотношения количества инвалидов и здоровых людей трудоспособного возраста [3].

Наиболее развитым и имеющим давнюю историю выступает начальное профессиональное образование для инвалидов. В специализированных группах ПТУ они могут получить следующие специальности: художник-оформитель (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые), художник росписи по дереву (опорники), вышивальщица (опорники), швея (умственно-отсталые), столяр, штукатур (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые), маляр, плотник, (умственно-отсталые), кондитер (глухие, слабослышащие), сборщик верха обуви (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые). Как можно видеть, спектр специальностей, в особенности для инвалидов с опорно-двигательным аппаратом, не велик, а для слепых отсутствует вовсе. Инклюзивное образование для инвалидов в вузах и техникумах Казани не распространено в силу недоступности среды (пандусом оборудованы единицы вузов, нет специальных условий для колясочников внутри помещений; отсутствует специальная аппаратура для обучения глухих и слабослышащих).

Также функционирует система дистанционного заочного обучения инвалидов по программам высшего образования. В вузе также созданы условия для инклюзивного обучения глухих и слабослышащих и инвалидов с опорно-двигательным аппаратом по программам высшего образования. Исключение детей с ограниченными возможностями из массового образовательного процесса начинается ещё со средней школы [4].

По состоянию на август 2022 года, по данным Центра занятости г. Армавира, на учёте по безработице стоит 941 инвалид, что составляет 17,8 % от общего числа безработных в городе (5283 человек). Эта доля более чем в четыре раза превышает соотношение инвалидов и здоровых людей среди трудоспособного населения. Найти работу по специальности смогли лишь от 6,7 до 42,7 %

выпускников, а спектр специальностей, в особенности для инвалидов с опорно-двигательным аппаратом, не велик, а для слепых отсутствует вовсе. Очевидно, что инвалиды являются наиболее депривированной категорией населения на рынке труда [5]. Инклюзивное образование для инвалидов в вузах и техникумах не распространено в силу недоступности среды (пандусом оборудованы единицы вузов, нет специальных условий для колясочников внутри помещений; отсутствует специальная аппаратура для обучения глухих и слабослышащих) [2].

По данным Министерства труда и социального развития края, в вузах республики обучаются 2,3 % инвалидов, а в техникумах – 1,7 %. В сравнении с общероссийской статистикой (0,4 % в 2022 г.) местные показатели незначительно выигрывают, хотя, безусловно, отстают от соотношения количества инвалидов и здоровых людей трудоспособного возраста [7].

Наиболее развитым и имеющим давнюю историю выступает начальное профессиональное образование для инвалидов. В специализированных группах ПТУ они могут получить следующие специальности: художник-оформитель (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые), художник росписи по дереву (опорники), вышивальщица (опорники), швея (умственно-отсталые), столяр, штукатур (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые), маляр, плотник, (умственно-отсталые), кондитер (глухие, слабослышащие), сборщик верха обуви (глухие, слабослышащие, умственно-отсталые). Как можно видеть, спектр специальностей, в особенности для инвалидов с опорно-двигательным аппаратом, не велик, а для слепых отсутствует вовсе.

Исключение детей с ограниченными возможностями из массового образовательного процесса начинается ещё со средней школы. Так, по словам министра, 25 % детей-инвалидов, обучающихся в специальных образовательных учреждениях, дифференцированных по ведущему дефекту, не нуждаются в обучении в рамках специализированного учреждения и могут получать образование в массовых общеобразовательных школах.

Список использованных источников

1. Артищева Л. В. Развитие детей с нарушениями зрения: учеб.-метод. пособие. Казань : изд-во Казан. ун-та, 2022. 137 с.
2. Бельгисова К. В., Симатова Е. Л., Шаповал О. В. Совершенствование правового регулирования инклюзивного обучения в системе высшего образования в Краснодарском крае: монография. Краснодар: Южный институт менеджмента, 2019. 168 с.
3. Бельгисова К. В., Симатова Е. Л., Шаповал О. В. Совершенствование правового регулирования инклюзивного обучения в системе высшего образования в Краснодарском крае: монография. Краснодар : Южный институт менеджмента, 2019. 168 с.
4. Ворошникова О. Р., Наумов А. А., Токаева Т. Э. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального

образования: учебник. Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2021. 204 с.

5. Птушкин Г. С., Гриф М. Г., Патрушев С. Б. Реализация компетентностной модели образовательной программы для инвалидов по слуху на основе комплексного реабилитационного сопровождения: учебно-методическое пособие. Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2021. 96 с.

6. Семенова Л. Э. Психологическое благополучие субъектов инклюзивного образования: учебно-методическое пособие. Саратов : Вузовское образование, 2019. 84 с.

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО УСТРАНЕНИЮ АКУСТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

А.В. Каишковская

Армавирский государственный педагогический университет

(г. Армавир, Россия)

*Научный руководитель: В.И. Лахмоткина, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии*

(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы устранения акустической дисграфии у младших школьников в общеобразовательной школе.

Ключевые слова: этиология, дисграфия, акустическая характеристика звука, процесс письма, технологии устранения нарушения письма.

Анализ специальной логопедической и медико-психолого-педагогической литературы показал, что в последние годы увеличилось количество младших школьников, испытывающих трудности в усвоении правил письменной речи (дисграфии). Проблема устранения нарушений письма является в настоящее время по-прежнему актуальной, так как количество младших школьников с трудностями освоения письменной речи увеличивается с каждым годом, что является результатом разных причин: ухудшение психофизического здоровья детей, излишняя интернетизация в семье, недостаточность квалифицированных специалистов в решении данной проблемы (школьных логопедов, психологов) участие в решении данной проблемы специалистов смежных профессий специальных психологов, нейропсихологов, неврологов и других, недостаточная подготовка детей к обучению в школе [4].

Овладение письменной речью представляет собой сложный процесс установления связей между словом слышимым и произносимым, словом, видимым и записываемым, так как процесс письма обеспечивается согласованной работой четырёх анализаторов: речедвигательного, речеслухового, зрительного и двигательного [5]. Ошибки при дисграфии стойкие и специфические повторя-

ются и сохраняются длительное время. Они связаны с несформированностью таких высших психических функций как восприятие, внимание, память, мышление. Возникновение ошибок часто не связано со снижением интеллектуального развития ребёнка, с нарушениями слуха и зрения, с нарушением звукопроизношения, с регулярностью школьного обучения. Довольно часто педагоги принимают дисграфические ошибки за ошибки, которые вызваны личностными качествами обучающихся (невнимательность при письме, небрежное отношение к работе и т. д.). Дисграфии могут быть органического характера (органическими повреждениями зон головного мозга, принимающих участие в процессе письма) и функционального характера (связанные с воздействием внешних и внутренних факторов, которые задерживают формирование психических функций, участвующих в процессе письма) [6].

Расстройства письма возникают не только на фоне недостаточности церебральных функций, но и сопровождаются когнитивными, неврозоподобными и психоорганическими нарушениями (эмоционально-волевая незрелость, низкая умственная работоспособность, повышенная утомляемость, затруднения в произвольной концентрации внимания) [3].

Анализ специальной научной литературы показал, что проблемой изучения нарушения письма занимались: Архипова Е. Ф., Ахутина Т. В., Киселева В. А., Лурия А. Л., Лалаева Р. И., Мазанова Е. В., Парамонова Л. Г., Швачкин Н. Х., Чиркина Г. В., Фотекова Т. А., Эльконин Д. Б. и др. Авторы отмечают, что несформированность фонематических процессов, недостаточность развития слухоречевой памяти у школьников способствует проявлению при обучении в младших классах специфических ошибок акустического характера (смещение акустически близких по звучанию звуков речи), что требует специальной коррекционной работы и доказывает актуальность избранной нами темы исследования «Технологии устранения нарушений письменной речи у младших школьников» [1].

Коррекционная работа по выявлению исходного состояния процесса письма и устранению акустической дисграфии у младших школьников проводилась на базе МБОУ-СОШ № 6 города Армавира Краснодарского края. В исследовании принимали участие ученики второго класса. Целью констатирующего эксперимента являлось исследование исходного состояния фонематического восприятия и процесса письма у младших школьников. Нами был подобран комплекс заданий, направленных на выявление состояния процесса письма и сформированности фонематических процессов: неречевых звучаний, восприятие и воспроизведение ритмов, восприятие и дифференциация звуков речи (высота, сила, тембр голоса), звукослоговой анализ и звуковой синтез. С этой целью мы использовали технологии исследования процесса письма, предложенные разными авторами (Архиповой Е. Ф., Ахутиной Т. В., Киселевой В. А., Фотековой Т. А. и др.) [2]. Для выявления специфических ошибок письма детям предлагались разные задания: запись под диктовку слогов и слов с близкими по звучанию звуками, диктант, восприятие и воспроизведение ритмов, восприятие и дифференциация звуков речи, звукослоговой анализ и звуковой синтез. Исследование показало, что у 14 младших школьников были выявлены специфические

ошибки разного характера: у двух (7 %) испытуемых выявлено артикуляторно-акустическая дисграфия, у троих (10 %) испытуемых оптическая дисграфия, у четверых (14 %) испытуемых аграмматическая дисграфия, у пятерых (17 %) испытуемых акустическая дисграфия. Для проведения коррекционной работы мы в качестве экспериментальной группы определили пять испытуемых с акустической дисграфией. У них были выявлены специфические ошибки акустического характера: выражающиеся в пропусках букв, смешении букв, заменами по глухости и звонкости, по твердости и мягкости, вставка лишних букв, перестановка букв, нарушение слоговой структуры слова и др.

Вторым этапом экспериментальной работы был формирующий эксперимент. Целью формирующего эксперимента являлось провести специальную логопедическую работу, направленную на формирование фонематических процессов (фонематический слух, анализ, синтез и фонематические представления) устранение акустической дисграфии у исследуемых младших школьников. Нами был подобран комплекс заданий, разработанных Архиповой Е. Ф., Ахутиной Т. В., Фотековой Т. А., Киселевой В. А. : письменные упражнения, игры по замене букв, работа с картинками, узнавание фонем, диктанты, игры, просмотр видеофайлов и использование интернет ресурсов. Весь процесс коррекционного обучения длился три месяца. Был составлен перспективный и индивидуальный план работы по устранению акустической дисграфии у испытуемых. Занятия проводились как фронтально, так и индивидуально.

Третьим этапом экспериментальной работы был контрольный эксперимент. Цель контрольного эксперимента – изучить эффективность проведенной коррекционной работы, сравнить исходное состояние фонематических процессов и процесса письма у младших школьников с результатами, полученными после проведения коррекционной работы. Испытуемым был предложен тот же комплекс заданий, который использовался в констатирующем эксперименте. Анализ проведенной экспериментальной работы показал эффективность примененных нами методик по устранению акустической дисграфии. Испытуемые стали точнее и быстрее дифференцировать речевые звуки, близкие по акустическим характеристикам. В письменных работах уменьшилось количество специфических ошибок. У испытуемых повысился уровень грамотного письма. Результат контрольного эксперимента показал, что у одного испытуемого (Алексей Т.) не стали проявляться специфические для акустической дисграфии ошибки состояния (высокий уровень), у троих испытуемых (Александр Т., Давид Т., Ян А.) по-прежнему сохраняются ошибки в смешении йотированных гласных и соноров (р, рь, л, ль, й) – (средний уровень), один испытуемый (Эдуард М.) показал низкий уровень – ребёнок часто болеющий, редко посещал занятия, наличие двуязычия в семье вызывало затруднения в дифференциации сложных звуков (ч, ц, щ), определение твёрдости и мягкости. С этими испытуемыми на среднем (Александр Т., Давид Т., Ян А.) и низком (Эдуард М.) уровне необходимо продолжить коррекционную работу по преодолению специфических ошибок акустического характера.

Проведенный нами контрольный эксперимент с испытуемыми младшими школьниками показал положительную динамику в улучшении состояния фонематических процессов и улучшении письма, благодаря примененным нами отечественных методик Архиповой Е. Ф., Ахутиной Т. А., Фотековой Т. В., Киселевой В. А. и др. На основании изученной специальной литературы и проведенной коррекционной работы нами были сформулированы методические рекомендации для учителей начальных классов и родителей детей с акустической дисграфией по преодолению признаков акустической дисграфии у младших школьников.

Таким образом, анализируя результаты коррекционного исследования можно утверждать, что поставленная нами цель достигнута и сформулированная в начале исследования гипотеза подтвердилась. Нами были разработаны рекомендации для учителей начальных классов и родителей.

1. Коррекционная работа по предупреждению и устранению нарушений письма, особенно акустической дисграфии должна проводиться после тщательного анализа состояния физического слуха ребёнка, фонематических процессов, установить причину нарушений и организовать занятия.

2. Исходя из результатов обследования, необходимо подобрать комплекс заданий, упражнений, игр и т. д., знакомящих младших школьников с миром речевых звуков, с их сложным строением, трудностью различать их по разным акустическим признакам.

3. Постепенно усложнять задания, практически применяя полученные знания, навыки и умения.

4. Необходимо обращать внимания на серьезную функцию речевого звука – изменять смысл слова (папа-баба, дочка-точка и т. д.), что, в свою очередь, меняет смысл фразы, высказывания в целом.

5. Коррекционная работа должна проводиться с участием родителей, логопеда, психолога, учителей начальных классов, с привлечением специалистов смежных профессий.

Список использованных источников

1. Ахутина Т.В., Фотекова Т. А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: Пособие для логопедов и психологов. М. : АРКТИ, 2002. 116 с.

2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. М. : АСТ Астрель Хранитель, 2006. С. 132–133.

3. Киселева В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. Пособие для логопедов. М. : Школьная пресса, 2007. С. 49–78.

4. Парамонова Л. Г. Дисграфия: диагностика, профилактика, коррекция. СПб. : «Детство-пресс», 2006. С. 22–30.

5. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоления у младших школьников. Учебное пособие. М. : ВЛАДОС, 1997. С. 10–19.

6. Сиротюк А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. М. : ТЦ Сфера, 2013. 288 с.

ТРУДНОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

А.Е. Ковтюхова, А.П. Золотухина

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: А.В. Качалова, кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассмотрены возможные трудности социально-педагогической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. Представлены пути решения данных проблем, включая изменение отношения общества к детям с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для социальной интеграции и улучшение возможностей для саморазвития и самореализации.

Ключевые слова: адаптация, дети с ограниченными возможностями здоровья, виды трудностей социально-педагогической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

На современном этапе развития образования все большую популярность приобретает инклюзивный подход к обучающимся. Он подразумевает под собой совместное обучение детей с особенностями возрастного развития с их сверстников. При такой форме одинаковое внимание уделяется всем детям.

По данным на Министерства Просвещения на 2023 год в Российской Федерации обучается более 1,15 млн. человек, среди которых детей с ОВЗ в учреждениях дошкольного образования – 517 343 человека (6,8 % от общего количества воспитанников), студентов СПО с особенностями возрастного развития более 3 млн. человек [3].

Согласно социальным исследованиям, жизненный уровень и качество жизни инвалидов в Российской Федерации значительно ниже, чем у среднестатистического гражданина. Их проблемы решаются недостаточно эффективно. Это делает актуальным предоставление помощи несовершеннолетним лицам с отклонениями в состоянии здоровья, физическим или умственным развитием, чтобы обеспечить их адаптацию к жизни в обществе, семье, обучению и труду [4].

Существует несколько типов адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в социальную среду:

- психическая адаптация проявляется в изменении динамического стереотипа личности в соответствии с новыми требованиями окружающей среды;
- социальная адаптация является постоянным процессом активного приспособления индивида к условиям социальной среды;
- социально-психологическая адаптация предполагает оптимизацию взаимоотношений личности и группы, сближение целей их деятельности, усвоение индивидом норм и традиций групп, вхождение в их ролевую структуру.

Хотя эти типы адаптации обладают своими специфическими особенностями, они проявляются как единое целое в процессе адаптации ребёнка к новым жизненным ситуациям. Процесс адаптации к социальной среде непрерывен, однако обычно связан с кардинальными изменениями в жизненном пути ребёнка с особенностями возрастного развития. По мере взросления ребёнок проходит различные этапы, с которыми ему нередко тяжело справиться. Особенности развития в таком случае являются дополнительным отягчающим фактором [2, с. 143].

Наиболее распространёнными закономерностями при всех видах отклонений является нарушение речевого общения, способности к приёму и переработке информации и трудность их социальной адаптации и установления взаимоотношений с социальной средой. Дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью сталкиваются с рядом психологических проблем. Из результатов методики FPI по шкале невротичности следует, что они испытывают высокую тревожность и возбудимость, с быстрой истощаемостью. Их дезадаптация подтверждается результатами, полученными по шкале уравновешенности.

Кроме того, они могут проявлять неуверенность, скованность и иметь трудности в установлении социальных контактов. Они часто избегают рискованных ситуаций и находят сложности в принятии самостоятельных решений, не получив помощи от других. По шкале экстраверсия-интроверсия они могут легко терять своё душевное равновесие [5].

Понимать эти проблемы должны в первую очередь родители ребёнка с ОВЗ, так как установление контактов с другими детьми в раннем возрасте более эффективно. В этом возрасте ребёнок может чувствовать себя отличающимся от других, но его переживания, связанные с возрастными особенностями ещё не столь глубоки, поэтому адаптация происходит быстрее и менее болезненно. Родителям необходимо помочь ему установить контакт с детьми, с которыми он смог бы наладить дружеские отношения.

Более тяжёлой социально-психологическая адаптация пройдёт для подростка с ограниченными возможностями. Это может произойти по различным причинам: недостатком подходящих ресурсов и услуг, отсутствием поддержки окружающих и особенно психологическим особенностям подросткового возраста. У подростка с ОВЗ в несколько раз больше, чем у сверстников обострены такие качества, характерные для данного возраста, как повышенная тревожность, утомляемость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, замкнутость, эмоциональная неустойчивость.

Чтобы помочь детям с особенностями возрастного развития создаются разнообразные государственные программы социальной адаптации детей, повышающие качество жизни ребёнка. Главной целью таких программ является подготовка общества к приёму детей с ограниченными возможностями, что помогает снизить количество невротических реакций у детей-инвалидов. Успешная социальная адаптация позволяет детям с ОВЗ быстрее адаптироваться к нормальной жизни, восстановить их социальную роль и развиваться вместе с обществом [1, с. 246].

Родители детей с ОВЗ часто сталкиваются с различными проблемами, включая проблемы взаимодействия со своей семьёй в процессе социально-психологической адаптации. Для решения этой проблемы социальным службам приходится работать в нескольких направлениях: формирование адекватного восприятия родителями своего ребёнка, формирование благоприятного микроклимата в семье, формирование партнёрских взаимоотношений родителей с учреждениями и личностное и социальное развитие родителей.

Другой проблемой, которую нужно решить, является обучения ребёнка с особенностями возрастного развития. Имея льготы для получения образования, дети-инвалиды сталкиваются с проблемами, такими как отсутствие специализированных пандусов и другого специально предназначенного для инвалидов оборудования в школе и как следствие невозможность перемещаться в инвалидном кресле по школе. В таком случае им предлагают дистанционное обучение, которое имеет свои преимущества, но ограничивает непосредственный контакт со сверстниками и преподавателями. Родителям приходится выбирать между удобством перемещения своего ребёнка и возможностью его коммуникации с другими детьми.

Подводя итоги, можно сделать вывод, о том, что у детей с особенностями возрастного развития может возникнуть достаточно много трудностей с социально-психологической адаптацией к внешним условиям. В решении этих проблем необходимо использовать комплексный подход: родителям необходимо вовлекать детей с ОВЗ в общение со сверстниками с раннего детства, социальные педагоги и тьюторы должны обеспечить адаптацию в образовательных учреждениях, государству необходимо обеспечить социальную помощь и защиту посредством специализированных программ.

Список использованных источников

1. Борисова Н. В., Прушинский С. А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. Владимир : Транзит-ИКС, 2019. 412 с.
2. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2014. 167с .
3. Количество инвалидов в России // URL: <https://rosinfostat.ru/invalidy/> (дата обращения: 20.03.2023).
4. Министерство Просвещения. Дети с особыми образовательными потребностями. URL : https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health (дата обращения: 20.03.2023).
5. Тест FPI. Фрайбургский многофакторный личностный опросник. Методика исследования личности URL : <https://onlinetestpad.com/ru/test/801-mnogofaktornyj-lichnostnyj-oprosnik-fpi> (дата обращения: 20.03.2023).

ПРОБЛЕМА «ЗЕРКАЛЬНОГО» ПИСЬМА У НЕЗРЯЧИХ ШКОЛЬНИКОВ

О.И. Кострова

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Автор в статье уделяет внимание проблеме формирования письма по системе Брайля у незрячих школьников. В работе анализируются трудности, которые испытывают дети с депривацией зрения при овладении рельефно-точечной системой Брайля.

Ключевые слова: незрячие, рельефно-точечная система Брайля, графомоторные навыки, «зеркальное» письмо.

Использование информационных технологий в образовательном процессе расширяет возможности в обучении незрячих школьников, но не может заменить письма, которое является основным видом учебной деятельности. И для незрячего ребёнка оно остаётся главным условием его качественного обучения. Поэтому ведущее место в образовании и реабилитации детей с глубоким нарушением зрения занимает рельефно-точечный шрифт Брайля.

Воспроизведение с помощью грифеля образа буквы, который может восприниматься детьми с помощью кожных покровов пальцев рук, представляет особую трудность для слепых школьников. В отличие от нормально видящих детей, у которых процесс письма проходит под двойным контролем-кинестетическим и зрительным, незрячий ребёнок осуществляет его только тактильным способом [4].

Особенностью обучения чтению и письму по системе Брайля является наличие разных способов их реализации. Письмо по системе Брайля осуществляют справа налево, а чтение – слева направо. Поэтому, чтобы прочесть текст, тетрадный лист нужно перевернуть, в результате чего изображение одних и тех же букв получается зеркальным. В русском алфавите системы Брайля насчитывается десять пар таких букв.

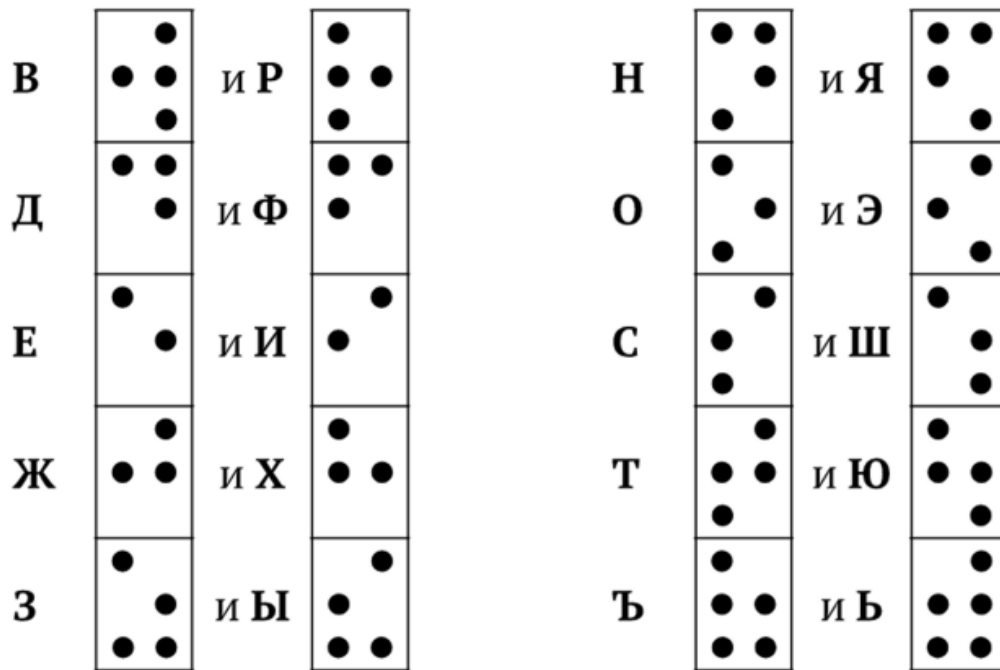


Рис. 1. Пары букв русского алфавита, написание которых в системе Брайля является зеркальным

Часто причиной многочисленных ошибок при письме, в том числе и зеркального написания букв, является неумение соблюдать строку при письме на приборе, плохая ориентировка на приборе для письма, отсутствие навыка читать двумя руками, проверять грифелем написанное при закрытой крышке прибора Брайля и находить грифелем нужные точки шеститочия на приборе при письме.

Незрячие дети не могут без специально организованного обучения научиться писать рельефно-точечным шрифтом Брайля, так как они не в состоянии самостоятельно накопить чувственный опыт вследствие потери зрения. Дети с депривацией зрения не имеют опыта взаимодействия с окружающим миром, они не делают обобщений, как это происходит у нормально видящих детей [3].

Для овладения системой Брайля очень важно, чтобы у ребёнка были развиты такие умения, как чувственное восприятие и навыки осязания, ориентировка на плоскости и тактильное восприятие, которые являются определяющими в работе при обучении письму по коду Брайля. Поэтому при первоначальном обследовании проводится диагностика на определение сформированности данных навыков у школьников.

Учитывая необходимость развития этих навыков для успешного овладения рельефно-точечным шрифтом Брайля, коррекционная работа по устранению зеркального написания букв начинается с развития пространственных представлений, тактильно-осязательных и двигательных умений. Для восприятия кода Брайля необходимо сформировать у незрячего ребёнка способность чувствовать настолько, чтобы он в последующем смог научиться читать любой текст, работать с рельефно-графической информацией и рельефно-точечным изображением любой сложности.

Работая над подготовкой руки к письму и чтению шрифта Брайля большое внимание уделяется развитию тактильно-кинестезической чувствительности пальцев и мелкой моторики рук, умению чувствовать и различать рельефные точки, работать грифелем.

Используя игровые упражнения, школьники учатся различать признаки предметов по форме, характеру поверхности объекта, его рельефности, учатся определять материал, из которого сделан предмет, используя все варианты познания (обследование, распознавание) объектов при непосредственном касании, последовательно (сверху вниз) и активно обследовать предмет.

Ориентировка на плоскости и в пространстве также является одним из решающих факторов при овладении незрячим ребёнком письмом и чтением по системе Брайля. Поэтому на подготовительном этапе по коррекции нарушений письма, в частности зеркального написания букв незрячими школьниками, ведётся работа по развитию пространственных представлений, которая подразумевает такие виды деятельности, как ориентировка в пространстве своего тела, в пространственном расположении предметов по отношению к себе и между предметами, находящимися на столе, установлении пространственных отношений между 2–3 предметами [2].

По завершении коррекционной работы на подготовительном этапе, начинается деятельность по формированию образа буквы с использованием визуального и осязательного восприятия, которая направлена на обучение незрячих школьников умению определять точки каждой буквы при письме и чтении.

В работе по уточнению образа буквы, сравнению её с другими буквами системы Брайля большую помощь оказывают наглядные пособия.

Брайлевская строка копирует строку прибора Брайля. Она применяется в начале обучения рельефно-точечному шрифту Брайля. Этап изучения строки – знакомство с шеститочием и нумерацией в приборе Брайля – проходит легче, так как строка больше по размерам, чем строка в приборе Брайля. Брайлевская строка восполняет пониженные тактильные способности незрячих школьников и служит развитию осязания.



Рис. 2. Брайлевская строка

Колодка шеститочия (брайлевское шеститочие) помогает быстрому и осмысленному формированию целостного образа брайлевской буквы.

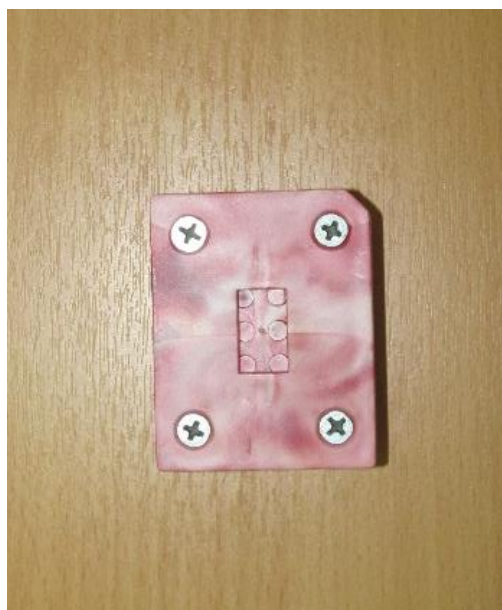


Рис. 3. Колодка шеститочия (брайлевское шеститочие)

Используя прибор прямого чтения, школьники знакомятся с зеркальностью письма по Брайлю. Правая часть прибора предназначена для письма, а левая – для чтения. Правое поле имитирует прибор для письма по системе Брайля и предназначено для записи текстов грифелем.

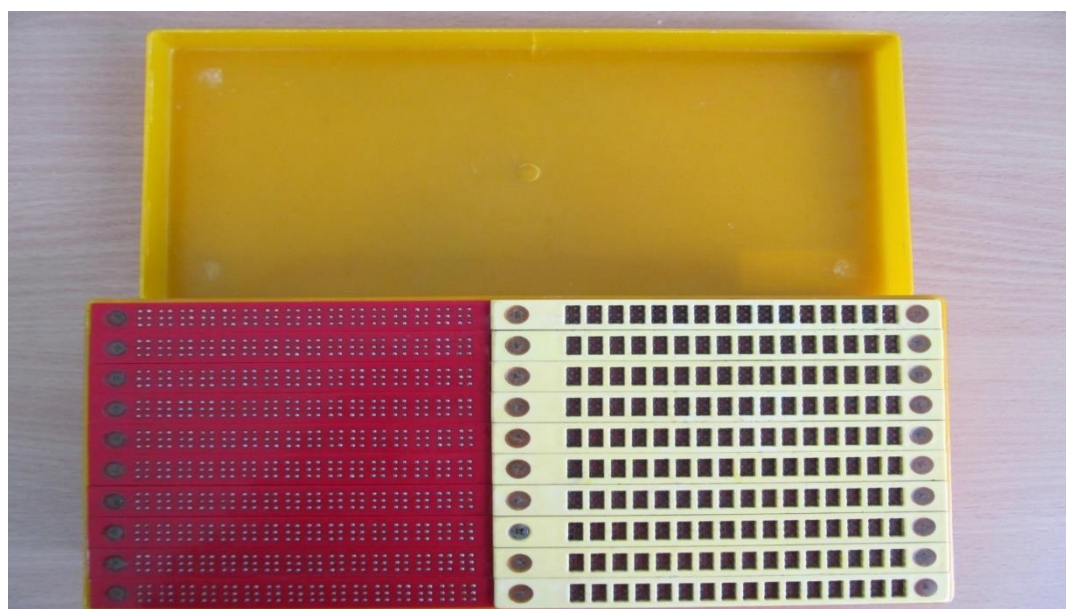


Рис. 4. Прибор прямого чтения

Заключительным этапом в коррекционной работе по исправлению ошибок зеркального написания букв является закрепление навыка безошибочного определения буквы с помощью грифеля. При этом дети учатся находить определённую точку клетки прибора Брайля, развивают полученные навыки при чтении и письме [1].

Коррекционная работа, осуществляемая в такой последовательности, поможет младшим школьникам с депривацией зрения успешно освоить рельефно-точечный шрифт Брайля, избавиться от ошибок, связанных с зеркальным написанием букв.

Список использованных источников

1. Мёдова Н. А. Логопедическая работа с детьми, имеющими глубокие зрительные нарушения. Методическое пособие. Томск, 2015. 40 с.
2. Никулина Г. В. Обучение письму и чтению по рельефно-точечной системе Л. Брайля: Учебное пособие. СПб. : КАРО, 2006. 576 с.
3. Проглядова Г. А. Особенности логопедического обследования письменной речи младших школьников с глубокими нарушениями зрения // *Коррекционная педагогика*. 2012. № 5. С. 26–28.
4. Уфимцева Л. П., Проглядова Г. А. Преодоление нарушений письма, вызванных смешением букв рельефно-точечной системы Брайля, у незрячих младших школьников // *Коррекционная педагогика*. 2009. № 5. С. 35–40.

ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТИЯ «СВЯЗНАЯ РЕЧЬ»

О.Г. Кожункова

Армавирский государственный педагогический университет (г. Армавир)

Научный руководитель: В.И. Лахмоткина,

*кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры социальной,
специальной педагогики и психологии*

(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В данной статье рассматривается понятие «связная речь» и представлена лингвистическая характеристика связной речи.

Ключевые слова: речь, связная речь, виды связной речи, диалог, монолог, описание, рассказ, повествование.

Анализ лингвистической, психологической, педагогической и логопедической литературы показал, что характеристика понятия «связная речь» представлена в работах отечественных учёных, таких как С. Л. Рубинштейна, В. К. Воробьёвой, Ф. А. Сохина, О. С. Ушаковой, Л. С. Выготского, А. В. Запорожца, В. П. Глухова, И. Р. Гальперина, А. А. Леонтьев и многих других. Речь является главным средством человеческого общения. Через речь сознание пополняется

опытом и знанием других людей. Основной задачей речевого воспитания детей является развитие связной речи. Это связано с её ролью в формировании личности человека в целом и социальной значимостью. Расширение и пополнение знаний, представлений связано с формированием умения правильно их выразить с помощью речи у ребёнка

Как отмечал С. Л. Рубинштейн, в качестве связной речи следует рассматривать речь, которая отражает имеющееся у говорящего желание или мнение. Речь может не обладать связностью в силу того, что связи находят отражение в мышлении, но не находят отражения в речи, либо в силу того, что связи не осознаются говорящим [9].

В. К. Воробьёва указывает на трактовку связной речи в психолингвистическом подходе в виде деятельности, являющейся речемыслительной, обеспечивающей создание текста, выступающего в диалектическом единстве таких планов, как формально-языковой и предметно-смысловой, т. е. внешний и внутренний. Данная деятельность организована иерархически, характеризуется сложностью [2].

Связная речь в определении Ф. А. Сохина не должна рассматриваться исключительно в виде последовательности предложений, отдельных слов. Она представляет собой последовательность мыслей, находящихся во взаимосвязи между собой, для выражения которых в предложениях, имеющих правильное построение, используются точные слова. Автор указывал, что формирование навыков говорения у ребёнка происходит одновременно с развитием мышления. При этом верно и обратное – развитие мышления у ребёнка сопровождается совершенствованием речи [10].

В теоретическом и практическом плане выделяют позицию О. С. Ушаковой. Она предлагает под связной речью понимать речь, которая отличается полнотой, связностью, присутствием логики изложения, коммуникативной направленностью, наличием структурной организацией средств языка. Коммуникативную функцию следует рассматривать в качестве ведущей функции, реализуемой связной речью. Монологическая и диалогическая формы представляют собой основные формы указанной речи [11].

Формирование диалогической речи у детей происходит до формирования монологической речи. На данную закономерность обращали внимание многие представители отечественной науки – С. Л. Рубинштейн, Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, А. М. Леушина и др. Психологическая природа, языковые средства указанных форм речи не идентичны. Особенность диалогической речи состоит в т.ч. в следующем – нередко в качестве реплики выступает фраза, определяющаяся в содержательном отношении предыдущими высказываниями, или реакция на раздражитель неречевого характера. Соответственно, для диалогической речи характерна произвольность. Также отмечается зависимость данной речи от контекста разговора, т. е. ситуативность.

А. М. Леушина обращает внимание на разговорный, диалогический характер ситуативной речи детей. Данная речь является не просто рассказом, но разговором с собеседником, существующим в реальности или воображаемым. Природа данной речи диалогична, в т.ч. и в случае, если её форма сходна с монологом [6].

Диалог определяется В. И. Селиверстовым в виде формы речи с прямой адресацией собеседнику каждого из связанных с тематикой разговора высказываний. Высказывания при этом в синтаксическом отношении являются сравнительно простым [8].

В. К. Воробьевой отмечено высокое значение верного понимания сущности связной речи с точки зрения выявления детей, у которых имеются нарушения, методов оценки состояния связной речи и её формирования.

Автор указывает, что при анализе связной речи во многих случаях внимание акцентируется на связности речи. При этом в определениях присутствуют указания на предложение и диалогическую речь. В. К. Воробьева отмечает различия в понятиях связной и фразовой речи, поскольку речь, являющаяся связной (контекстной или монологической), рассматривается психолингвистами в особой разновидности деятельности речемыслительного характера, сложной разновидности речевого общения, строение которой в сопоставлении с диалогической речью или предложением является более сложным. Отмеченное обстоятельство обуславливает то, что и при высокой сформированности связанного с владением фразой навыка может не обеспечиваться полнота развития навыка создания сообщений, являющихся связными [2].

Появление связанного с монологической речью навыка происходит, по замечанию А. А. Леонтьева, сравнительно поздно. Роль диалога для развития монолога отмечается значительным числом специалистов. Существенное значение имеет понимание значимости обучения в раннем возрасте диалогической речи с точки зрения успешности последующего развития речи монологической. В противопоставлении диалогической речи, связная устная речь, носит монологический характер и соответственно необходима предварительная подготовка [5].

Согласно утверждению Н. И. Жинкина, у детей активный словарный запас является небольшим, что обуславливает испытываемые ребёнком сложности при образовании устных связных высказываний. В устной речи отсутствует время для того, чтобы отбирать слова, т.к. необходимо незамедлительно выражать мысль в слове. Также указанные затруднения определяются тем, что оперативная память у детей развита недостаточно. Ведущая функция оперативной памяти – запоминание при устном составлении предложения слов, которые уже произнесены, и предвосхищение подлежащих произнесению слов [4].

В работах О. С. Ушаковой отмечена значимость с точки зрения подготовки к школьному обучению формирования у детей последовательной монологической речи. Она отмечает, что способность осваивать школьную программу напрямую связана с уровнем овладения связной речью учащимися, поскольку соответствие между приёмом и повторением учебного материала, навыком к рассуждению, умением давать распространённые ответы на вопросы, предполагает соответствующий уровень сформированности монологической и диалогической речи, то есть связной речи [11].

Монологическая речь по замечанию В. И. Селиверстова есть форма речи, особенность которой в сопоставлении с диалогом – стремление к охвату более

масштабного тематического содержания. Также указанный исследователь отмечает сложность монологической речи в синтаксическом отношении [8].

Монологическая речь является, как отмечает А. Р. Лурия, связной речью одного лица. Данная речь ориентирована на то, чтобы сообщать о тех или иных явлениях, фактах. В данной речи невербальные средства передачи информации используются ограниченно. Применительно к подобной речи также отмечается потребность в продолжительном обдумывании содержания речи. Сообщения в монологической речи располагаются последовательно. Также особенности данной речи состоят в развёрнутости, произвольности.

Разновидности монологической речи в виде повествования, рассуждения, описания охарактеризованы в публикациях В. И. Яшиной, М.М. Алексеевой.

Описание – это констатация о фактах реальности, существующих в одно-временных отношениях. Оно может быть конкретным и общим. При этом тема речи характеризуется посредством ряда признаков – функционального, структурного, количественного, качественного.

Для выражения существующей между теми или иными явлениями, фактами причинно-следственной связи используются рассуждения, ориентированные в т.ч. на то, чтобы обеспечить правильность действий. В структурном отношении рассуждения включают ряд составляющих. Во-первых, тезис, то есть понятие, требующее опровержения или доказательства. Во-вторых, обоснование предлагаемого высказывания. В-третьих, вывод, основанный на всех доказательствах или суждениях. Повествование – связное сообщение о фактах. Оно проявляется в последовательном рассказе о том или ином событии. Важной особенностью повествования является последовательность действий. Оно имеет определённое построение: введение, основная часть, заключение [1].

В. К. Воробьёва в своих работах упоминает о том, что первым отличие диалога от монологической речи выявил Л. П. Якубинский. Этот учёный сформулировал отличительные черты монолога, к которым относятся связность длительность говорения. Автор отмечает, что длительность высказывания, связность речевых рядов, односторонность и обдуманность являются признаками этой вида коммуникации [2].

Монологическая речь, по замечанию Л. С. Выготского, характеризуется сознательностью, преднамеренностью. Данная речь возникает позже, чем диалогическая, является высшей формой связной речи. Присущие ей особенности – использование максимального числа слов, структурная сложность, особая организация [3].

Таким образом, объектом исследования лингвистов, психолингвистов, психологов, дефектологов, таких как Л. С. Выготского, В. П. Глухова, О. С. Ушаковой, А. А. Леонтьева, А. Р. Лурия, Н. И. Жинкина и многих других является связная речь. Из работ этих авторов можно сделать вывод, что связная речь не возникает спонтанно и, несмотря на различия, монолог и диалог объединены общей языковой системой; монологическая речь всегда строится на диалогической основе. Важным условием и монологической, и диалогической речи является её

связность, что определяет обязательное формирование у детей умения составления связных высказываний. Исследования, проведённые учёными, показали, что связная речь не возникает сама по себе, что требует у дошкольников специальной подготовки обучения монологической контекстной речи.

Список использованных источников

1. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие для студ. высш. и сред. учеб. заведений. М. : Академия, 2010. 400 с.
2. Воробьёва В. К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: учебное пособие. М. : АСТ : Астрель : Транзиткнига, 2012. 158 с.
3. Выготский Л. С. Основы дефектологии. СПб. :Лань., 2003. 656 с.
4. Жинкин Н. И. Язык-речь-творчество. М. :Просвещение, 2008. 177с.
5. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики: уч. для вузов по спец. «Психология». 4-е изд., исправленное. М. : Смысл : Академия, 2005. 287 с.
6. Леушина А. М. Развитие связной речи у дошкольника // Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста / Сост. М. М. Алексеева, В. И. Яшина. М. : Академия, 1999. С. 358-369.
7. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушениях при локальных поражениях мозга. М. : Академический проект. 2000. 512 с.
8. Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. В. И. Селивёрстова. М. : ВЛАДОС, 1997. 400 с.
9. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб. : «Питер», 2002. 720 с.
10. Сохин Ф. А. Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников. М. : МПСИ, 2004. 224 с.
11. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников. М. : Институт психотерапии, 2001. 256 с.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ

М.И. Ляшко

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Научный руководитель: Г.В. Мерхелевич, кандидат педагогических наук,

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. В данной теме рассматриваются актуальные проблемы, связанные с инклюзивным и специальным образованием в начальных классах. Все эти проблемы, требующие срочного решения, являются частью более общей проблемы создания равноправного и доступного образования для всех детей.

Ключевые слова: инклюзивное образование, специальное образование, обучение, психология, младшие школьники, школа, проблемы, дети.

В настоящее время, инклюзивное и специальное образование начальных классов стало одной из наиболее актуальных проблем в области образования.

Инклюзивное образование – это подход к обучению, который направлен на включение всех детей в общую систему образования, независимо от их способностей, возможностей и особенностей. Инклюзивное образование предусматривает адаптацию учебных программ и методик к индивидуальным потребностям каждого ребёнка для максимально эффективного обучения.

Специальное образование – это система образования для детей с особыми образовательными потребностями, которые не могут быть удовлетворены в рамках общей системы образования. В специальном образовании используются специализированные методики и программы, которые учитывают особенности развития каждого ребёнка.

В начальной школе инклюзивное образование подразумевает возможность для всех детей участвовать в общих занятиях, в то время как специальное образование предоставляет дополнительную поддержку и адаптивные возможности для детей с особыми образовательными потребностями.

Проблема инклюзивного и специального образования связана с тем, что в организации обучения детей с особыми потребностями в массовой школе традиционного типа, также присутствует ряд сложностей, представляющих вызов для учителей и родителей.

Учителя и другие педагогические работники сталкиваются с проблемами в организации персонализированного подхода к учащимся. Родители следят за тем, чтобы их дети не оставались на заднем плане и получали должное внимание. Таким образом, эти проблемы могут влиять на качество образования и благополучие детей.

Ряд педагогов, изучавшие проблемы качественной подготовки педагогов для работы с детьми инклюзивного и специального образования:

1. В своём исследовании Уолтер-Томас, Брайант и Лэнд обнаружили, что, когда обычная школа обеспечивает хорошую организацию услуг и сотрудничество между сверстниками, дети с особыми образовательными потребностями достигают более высокого академического успеха и имеют лучшую социальную интеграцию.

2. К. А. Абульханова-Славская раскрывая личностный уровень у педагогов, отмечает, что сейчас происходят изменения индивидуального характера и качества морально-психологического отношения к профессиональной деятельности.

3. Автор Л. А. Шипилина отмечает, что с позиции аксиологического подхода необходимо изменить в подготовке педагога его ценностные ориентации, перестраивать его личные установки.

4. В диссертационном исследовании И. Н. Хафизулина отмечает, что подготовка специальных педагогов к работе в условиях инклюзивного образования предполагает формирование у них «инклюзивной компетентности», которая является составляющей профессиональной компетентности и включая ключевые содержательные и функциональные компетентности

5. В своих исследованиях Е. Н. Кутепова определила два блока по подготовке педагогов к инклюзивному образованию, а именно в профессиональной и психологической готовности. В профессиональной готовности автор выделяют следующие направления: «владение педагогическими технологиями, знание основ коррекционной педагогики и специальной психологии, информационную готовность, вариативность и гибкость педагогического мышления, учёт индивидуальных различий детей, рефлексию профессионального опыта и результата, готовность к профессиональному взаимодействию. В направлении психологической готовности рассматривает: мотивационная готовность, состоящая из личностных установок (нравственные принципы педагога и сомнения в отношении инклюзии); эмоциональное принятие детей с различными нарушениями в развитии (принятие – отторжение); готовность включать таких детей в образовательную деятельность (включение – изоляция)»

Подготовка педагогов для работы с детьми с инклюзивным и специальным образованием в начальных классах включает в себя несколько основных этапов:

1. Ознакомление с принципами инклюзивного образования и специального образования. Педагог должен понимать различия между этими двумя видами образования, их цели и основные принципы.

2. Проведение специальной подготовки по каждому виду специальных потребностей: слепые, глухие, слабослышащие, дети с нарушением речи, дети с нарушением координации движений, дети с расстройствами аутистического спектра и другие дети с инвалидностью.

3. Обучение методам работы с инклюзивными и специальными детьми, включая средства обучения, методы лечения и возможности использования технологий для улучшения обучения.

4. Работа с особенностями развития каждого ребёнка, их характерными ошибками и возможностями. В процессе обучения учителю необходимо учитывать такие особенности, чтобы адаптировать учебную программу под каждого ученика.

5. Организация работы в коллективе с родителями и другими специалистами. Учитель должен сотрудничать с родителями, врачами, психологами и другими специалистами для достижения наилучшего результата в обучении каждого ребёнка.

Важно отметить, что подготовка педагогов для работы с детьми с инклюзивным и специальным образованием является длительным и многопрофильным процессом, включающим в себя множество основных и дополнительных квалификаций.

Одной из главных проблем является то, что массовая школа не всегда в состоянии обеспечить полноценное образование и развитие детей с особыми потребностями, необходимые условия, обучение дополнительным навыкам, которые могут помочь быть успешным в будущем. Это приводит к социальной дискриминации и исключению из общественной жизни.

Дополнительные коррекционно-развивающие занятия могут быть очень важными для детей инклюзивного и специального образования. Эти занятия могут помочь детям развить различные навыки и умения, такие как коммуникация, социальные навыки, моторика, концентрация и т. д.

Вот несколько примеров дополнительных коррекционно-развивающих занятий для детей инклюзивного и специального образования:

Арт-терапия. Арт-терапия может помочь детям выразить свои мысли, эмоции и чувства через творчество. Это может быть особенно полезно для детей, которые испытывают трудности с коммуникацией.

Групповые занятия. Групповые занятия могут помочь детям развить свои социальные навыки и научиться работать в команде. Это также может быть полезно для детей, которые испытывают трудности с коммуникацией.

Занятия по развитию моторики. Занятия по развитию моторики могут помочь детям развить свои моторные навыки и улучшить их координацию. Это может быть особенно полезно для детей с ограниченной подвижностью.

Занятия по развитию концентрации. Занятия по развитию концентрации могут помочь детям научиться фокусироваться на задаче и улучшить свои когнитивные способности.

Занятия по развитию речи и языка. Занятия по развитию речи и языка могут помочь детям, которые испытывают трудности с произношением слов и пониманием речи.

Важно помнить, что выбор дополнительных коррекционно-развивающих занятий должен базироваться на индивидуальных потребностях и способностях ребёнка. Также необходимо проводить эти занятия с квалифицированными специалистами, которые могут предоставить необходимую поддержку и помощь детям в их развитии.

Другим фактором, препятствующим следующему более экономически эффективному принципу, является отсутствие оборудования, приспособленного для детей с ограниченными возможностями, который может помочь им отличаться и учиться лучше. Дополнительные услуги, такие как терапия и раннее вмешательство, требуют значительных ресурсов, и некоторые школы просто не могут позволить себе их финансирование.

В заключение, инклюзивное и специальное образование начальных классов является важным аспектом, который должен быть принят в серьез. Школы должны обеспечивать индивидуальный подход к каждому ученику в соответствии со своими потребностями и способностями для того, чтобы гарантировать быстрое и полноценное обучение всем. Кроме того, доступность специальных образовательных программ и оборудования должна быть расширена, чтобы дети с ограниченными возможностями могли учиться в комфортных условиях и быть успешными в жизни.

Список использованных источников

1. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: метод. пособие. М. : ВЛАДОС, 2011.
2. 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.
3. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования (пилотный вариант) / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. М. : МОЗАИКА СИНТЕЗ, 2014.
4. Являются ли понятия «инклюзия» и «интеграция» одинаковыми? По материалам пособия «Совершенствование образования» (Improving Education / The Promise of Inclusive Schools) Национального Института совершенствования городского образования США. URL : <http://school.msk.ort.ru/> (дата обращения:

ОТНОШЕНИЕ К ИНВАЛИДАМ СТУДЕНТОВ ВУЗА НЕПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ

О.А. Макарова

*Казанский (Приволжский) федеральный университет, Елабужский институт
(г. Елабуга, Татарстан, Россия)*

Аннотация. В статье рассматривается проблема отношения общества, а именно студенчества, к лицам с инвалидностью. В работе представлены результаты эмпирического исследования отношения к инвалидам студентов вуза, обучающихся на непедagogических профилях (Экономика, лингвистика).

Ключевые слова: инвалидность, ограниченные возможности здоровья, особые образовательные потребности, отношение общества.

В современном мире отношение к инвалидам изменяется в сторону гуманизма. Инклюзия становится всеобщей тенденцией, провозглашающей толерантность и эмпатию [1]. Однако сегодня ещё не все слои населения готовы признать лиц с особыми потребностями частью общества в полном смысле этого слова. Наиболее информированными в этом вопросе являются лица, так или иначе связанные с системой образования, например педагоги. Они в связи со своей профессиональной позицией имеют наиболее положительное отношение к детям с ограниченными возможностями. Но вот другие категории жителей нашей страны обычно не интересуются проблемами людей с инвалидностью [2]. Известно, что большинство россиян не знает о таком явлении как инклюзия.

Вышеобозначенная проблема обуславливает необходимость установления особенностей отношения студенческой молодёжи к проблемам инвалидности.

В связи с этим в Елабужском институте КФУ было проведено исследование отношения студентов к инвалидам и их проблемам. Причём в качестве испытуемых выступили студенты непедagogических профилей, будущая профессия которых не связана с педагогикой. В выборку вошло 66 респондентов (студенты, получающие образование уровня бакалавриат по направлениям подготовки Лингвистика (профили подготовки «Перевод и переводоведение (английский язык, китайский язык)», «Перевод и переводоведение (английский язык, немецкий язык)») и Экономика (профиль «Экономика и финансы организаций)). Среди испытуемых представители женского пола составили большую часть выборки – человека (79 %), юношей же оказалось 14 человек (21 %).

В исследовании, проведённом при помощи анкетирования, были получены данные, по которым можно судить о том, как относятся к инвалидам и некоторым их проблемам будущие профессионалы, деятельность которых не будет никак связана ни с педагогической, ни с социальной сферой.

Результаты исследования представлены далее:

На вопрос «Как Вы относитесь к инвалидам детства?» 68 % респондентов ответили утвердительно. 32 % испытуемых относятся к данной категории равнодушно. Отрицательного отношения не было выявлено. К инвалидам по зрению также большинство студентов относится положительно (70 %), оставшиеся 30 %

демонстрируют равнодушие. Об отрицательном отношении не заявил никто. К инвалидам по слуху отношение также преимущественно положительное (68 %) и равнодушное (32 %). Инвалиды с нарушением движений (опорники), «колясочники») также вызывают к себе положительное отношение студентов (62 %). Равнодушно к ним относятся только 38 % респондентов. Так студенты имеют в основном положительное отношение ко всем категориям инвалидов, озвученным в анкете. И ни один из опрошенных не заявил о своём негативном отношении к лицам с инвалидностью. В дополнительных пояснениях нуждается факт о равнодушном отношении. В комментариях обучающиеся часто отмечали, что к индивидам, имеющим нарушения в развитии, у них не может быть априори положительного или отрицательного отношения только лишь потому, что те имеют инвалидность. Она не может являться критерием оценки личности, поэтому равнодушные относятся именно к факту инвалидности, а не к её носителю.

Немного отличаются ответы по вопросу «Как Вы относитесь к инвалидам с психическими нарушениями?» от предыдущих результатов. Самым популярным ответом стало равнодушное отношение (64 %), дальше расположилось положительное отношение (26 %), и некоторые испытуемые говорили даже об отрицательном отношении (12 %). Предвзятое отношение к лицам с психическими и интеллектуальными нарушениями было во все времена. По всей видимости, преодолеть его нам до сих пор не удаётся.

Следующим вопросом, заданным респондентам, был вопрос: «Какие положительные черты личности Вы можете отметить у инвалидов?». Такое качество как терпение звучало чаще всего, в 79 % случаев. Упорство в достижении цели прозвучало у 74 % респондентов. 71 % испытуемых назвали доброжелательность. Работоспособность и трудолюбие указали 18 %, дружелюбие, позитивность и улыбчивость отметили у инвалидов 17 %. Среди реже встречающихся качеств были названы: энтузиазм, оптимизм и жизнелюбие (5 %), отзывчивость (5 %), стойкость (3 %), сила воли (2 %), уверенность в себе (2 %), открытость новому (2 %). Также 2% респондентов считают, что у лиц с инвалидностью нет положительных качеств. Возможно, это были респонденты, испытавшие затруднения при ответе на данный вопрос, так как не имеют опыта общения с представителями данной категории населения.

Также был задан вопрос: «Какие отрицательные черты личности Вы можете отметить у инвалидов?». 14 % испытуемых заявили, что не замечали недостатков у лиц с инвалидностью, но большинство все же сумели назвать какие-либо качества негативного оттенка. Так чрезмерное чувство жалости к себе было озвучено в 52 % случаев. Недоверие к окружающим характерно для инвалидов, так считает 47 % наших респондентов. Недостаток инициативы и завистливость также можно отметить у инвалидов (18 %). Реже (в категории «другое») звучали такие качества как: ненависть к другим, злость, ожесточённость, грубость (8 %), пессимизм, апатия (5 %), эгоизм и вспыльчивость (3 %), пренебрежительное отношение к своему положению и быстрая смена настроения (2 %), алчность (1 %). Таким образом, найти отрицательные качества у инвалидов опрошенным студентам также удалось, что опять же может быть объяснено тем, что в них можно увидеть все те же качества, что и у любого другого человека.

Также респондентам был задан вопрос, касающийся предпочтительной формы обучения.

Большинство респондентов считают, что детям-инвалидам лучше всего было бы учиться в специальной школе. Так ответили 70% опрошенных. Обучение в специальном классе массовой школы и в школе индивидуального обучения прозвучали в 47 % случаев. 30 % студентов считают, что лучше было бы, если бы инвалиды обучались на дому. И только 26 % испытуемых считают приемлемым обучение детей с инвалидностью и ОВЗ в обычном классе массовой школы. Такой результат не соответствует общей положительной тенденции в отношении инвалидов в рамках нашего исследования, однако, скорее всего, объясняется мнением, согласно которому именно в специализированных школах и классах возможно достичь наивысшего результата, которого нельзя будет получить в массовой школе, там, где условия для индивидуализации обучения не созданы в достаточной степени.

При этом студенты в основном проявляют равнодушие к различным формам сосуществования с лицами, имеющими какие-либо нарушения. Например, 58 % респондентов равнодушно отнеслись бы к тому, чтобы инвалид был соседом по дому. 38 % заявили о положительном отношении. Отрицательно к этому отнеслись бы только 5 % опрашиваемых. 45 % отнеслись бы равнодушно к тому, что инвалид может оказаться соседом по квартире, 32 % к этому отнеслись бы отрицательно, а 23 % положительно. Более оптимистично студенты отнеслись бы к ситуации, в которой инвалид оказался бы родственником: положительно – 53 %, равнодушно – 33 %, отрицательно 14 %.

56 % были бы абсолютно равнодушны, если бы инвалид был коллегой по работе (учёбе), 40 % – равнодушно, и только 5% – отрицательно, объясняя это тем, что эффективность труда в таком случае может снизиться. Примерно то же самое касается ситуации, когда инвалид окажется подчинённым (56% – равнодушно, 30% – отрицательно (это могут быть опасения, что придётся исправлять ошибки своего подопечного), 14% – положительно) или начальником (65% – равнодушно, 18% – отрицательно, 17% – положительно).

Равнодушными наши испытуемые остались бы и к тому, что инвалид может оказаться представителем органов власти (48%), многие при этом негативно отреагировали бы (30%), и только 21% имели бы положительное отношение. 52 % испытуемых равнодушны будут к врачу-инвалиду, 36% смотрят на это отрицательно, 12% – положительно. 53% равнодушно реагировали бы на ситуацию, в которой инвалид оказался бы учителем ребёнка, 29% положительно посмотрели бы на это, 18% – отрицательно. 53% опрошенных были также равнодушными, если бы инвалид был одноклассником ребёнка, 40% при этом реагировали бы положительно, отрицательную реакцию отметили только 8%.

Также был задан вопрос «Нужны ли льготы для инвалидов при поступлении в вузы и техникумы при приёме на работу?». 64% испытуемых считают, что нужны, 24 % – что нет. 12 % не смогли объективно ответить на этот вопрос. 52% респондентов считают, что льготы в транспорте инвалидам не нужны, 40%, наоборот, считают, что нужны, а 8% не знают. Практически единогласно студенты решили, что инвалидам нужны льготы при лечении (95 %), 5% считают,

что нет. И все студенты (100 %) соглашаются с тем, что лицам с нарушениями в развитии нужна пенсия по инвалидности, т. е. они придерживаются общепринятого мнения.

Согласились с тем, что государственная программа трудоустройства и создания для инвалидов рабочих мест нужна 88 % студентов, и только 12 % сомневаются и не задумывались ранее об этом вопросе.

Таким образом, проведённое исследование показало, что в целом отношение студентов непедагогических профилей к инвалидам положительное. Подобный результат может быть обусловлен особенностями учебного плана, по которому обучаются наши респонденты. Дело в том, что в Елабужском институте КФУ на протяжении последних нескольких лет в учебные планы непедагогических направлений бакалавриата введена дисциплина «Основы дефектологии». В настоящем опросе приняли участие респонденты, изучающие данный курс. В связи со сложившейся ситуацией их можно считать достаточно осведомлёнными о проблемах инвалидности и положении в обществе лиц с ОВЗ.

Список использованных источников

1. Задорин И. В., Колесникова Е.Ю., Новикова Е. М. Инклюзивное образование в Москве: дифференциация информированности участников как фактор-ограничение // Психологическая наука и образование. 2011. Т. 16. № 1. С. 60–73.
2. Малышев М. Л., Успенская Т. Н. Проблемы жизнедеятельности инвалидов в социуме мегаполиса // Мониторинг правоприменения. 2018. № 1 (26). С. 41–49.

МЕТОДЫ И ПРИЁМЫ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ПРИ ДИЗАРТРИИ

Ю.М. Маланичева

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: Л.А. Ястребова, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению методов, средств и приёмов логопедической диагностики нарушений произносительной стороны речи при дизартрии. Отмечены учёные, которые занимались исследованиями дизартрии. Особое внимание уделено механизмам проведения логопедической диагностики.

Ключевые слова: звукопроизношение, диагностика, произносительная сторона речи, подход, метод, проба, этап, нарушения, речь, дизартрия, анамнез, нарушения, синкинезии, темп, симптомы.

В настоящее время дизартрия – достаточно частое явление среди детей и подростков. Для более эффективной коррекции данного нарушения необходимо его правильно диагностировать и на основе чего проводить логопедическую работу. Именно поэтому актуальность данной темы крайне актуальна, ведь диагностике нужно выделять усиленное внимание.

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата.

Согласно Е. Ф. Архиповой, произносительная сторона речи включает в себя следующие компоненты: звукопроизношение, темп, ритм, интонацию, речедвигательные навыки, голосообразование, смысловое ударение, нормы орфоэпии, речедвигательные функции, речевое дыхание [1, с. 51].

Волкова Л.С. отмечает, что нарушения произносительной стороны речи – это комплекс разнообразных по своему характеру нарушений, обусловленных определёнными причинами, схожими по своему происхождению так или иначе, так как непосредственно влияют на стороны произношения [2, с. 43].

Проблемами диагностики произносительной стороны речи и её нарушений в отечественной науке занимались такие известные исследователи, как М. Е. Хватцев, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, Е. Ф. Собонович, Р. И. Мартынова, М. В. Ипполитова, Е. Ф. Архипова, Е. Н. Винарская, Л.В. Лопатина, Н. В. Серебрякова и др.

Обследование строится на общем системном подходе, разработанном отечественными учёными. Доказано, что чем ниже общий уровень речевого развития, тем более значим анализ диагностики неречевых нарушений. Следует указать, что на основе оценки неречевых нарушений в настоящее время разработаны направления ранней диагностики дизартрии.

Н. В. Серебрякова отметила, что в ходе логопедического обследования детей с дизартрией необходимо использовать такие методы:

- сбор и анализ анамнестических данных;
- наблюдение за ребёнком в естественной и специально созданной среде;
- анкетирование или беседа с родителями по поводу протекания беременности, развития ребёнка в постнатальный период;
- изучение медицинской и биографической документации;
- беседа с родителями и ребёнком по уточнению сбора информации;
- визуальный и тактильный контроль (ощупывание) в покое и в процессе речи; индивидуальный эксперимент [3, с. 51].

В диагностике дизартрии большое значение отводится речевым симптомам, таким как: недостаточность произвольных артикуляционных движений, стойкие дефекты произношения, голосовых реакций, нарушения голосообразования, неправильное положение языка в полости рта, нарушения речевого дыхания, задержанное развитие речи и т. д.

Т. Б. Филичева выделяет основные аспекты диагностики дизартрии:

- наличие нарушений, которые слабо выражены, но имеют свою чёткую специфику артикуляционных дефектов, например, плохое поднимание кончика языка к верхним резцам, асимметрия вытянутого языка, тремор;
- наличие синкинезии, например, движения пальцами рук при говорении, высунутый язык при манипуляции с рисованием, движения нижней челюсти при прижатии языка к верхним резцам и т. д.;
- трудность удержания артикуляционной позы;
- более замедленный темп артикуляционных движений;

- трудность с переключением движений артикуляции;
- наличие стойкости нарушений произносительной стороны речи;
- наличие просодических нарушений;
- сложность в автоматизации поставленных звуков.

В логопедической практике активно используются несколько авторских способов диагностики Т.Б. Филичевой [4, с. 117].

Проба № 1. Диагностика происходит в следующем порядке: логопед просит ребёнка открыть рот и высунуть язык вперёд, при этом необходимо чётко удерживать его по средней линии, следя глазами за движущимся предметом или игрушкой. Если происходит синкинезия, то есть движение языка вслед за движениями глазами, то в заключении ставится дизартрия.

Проба №2. Диагностика заключается в следующем: логопед даёт указания – ребёнку необходимо выполнить элементы артикуляционной гимнастики, например, круговые движения языком. В это время логопед кладёт руки на шею ребенка, если в процессе проявляется напряжение шейных мышц, даже при наиболее незаметных движениях, и происходят элементы закидывания головы, то это свидетельствует о проявлениях дизартрии.

Диагноз ставится и подтверждается неврологом и логопедом. Учёные отмечают, что крайне необходимо безошибочно описать проявления нарушений как речевой, так и неречевой стороны дизартрии, отметить уровень речевого развития, определить его особенности, обозначить структуру дефекта для наиболее эффективного дальнейшего коррекционного процесса.

Обследование произносительной стороны речи у детей с дизартрией, а именно звукопроизношения, оценивается по скорости произношения материала, который даёт логопед в специально созданных условиях, по характеру коммуникционного материала. Результаты составляются с учётом особенностей фонематического восприятия и звукового анализа. Например, Н. С. Жукова предлагает перед ребёнком раскладывать картинки с определёнными ситуациями, он, в свою очередь, должен описать происходящее, также можно задавать наводящие вопросы. Весь процесс должен осуществляться в игровой форме, иначе у ребёнка пропадёт интерес к занятию [4, с. 117].

Важный момент в диагностике произносительной стороны речи состоит в том, определяет ли ребёнок с дизартрией нарушения в собственной и в чужой речи, дифференцирует ли на слух ошибки в слогах, словах, изолированно или в предложениях.

Таким образом, методы диагностики нарушений произносительной стороны речи у детей с дизартрией отличаются своим многообразием, отличительными свойствами и механизмом.

Список использованных источников

1. Архипова Е. Ф. Стёртая дизартрия у детей: Учеб. пособие для студ. Вузов. М. : Эксмо, 2006. 269 с.
2. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М.: Детство-Пресс, 2007. 471 с.

3. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Логопедия. Основы теории и практики. Система логопедического воздействия. М.: Просвещение, 2014. 145 с.

4. Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. 3-е изд. перераб. и доп. М.: ВЛАДОС, 2003. 680 с.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ПРОЦЕССА ПИСЬМА

Д.И. Мартовицук

Армавирский государственный педагогический университет

(г. Армавир, Россия)

*Научный руководитель: В.И. Лахмоткина, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии*

(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассматривается понятие о психофизиологической структуре процесса письма и представлены её исследования разных авторов. Описаны различные операции письма и система формирования письменного высказывания.

Ключевые слова: речь, письмо, структура, психофизиологические механизмы, письменная речь.

«Речь – это совокупность произносимых или воспринимаемых звуков, имеющих тот же смысл и то же значение, что и соответствующая им система письменных знаков. В речи выражается психология отдельно взятого человека или общности людей, для которых данные особенности речи характерны», – отмечает А. Р. Лурия [4].

Письменная речь – это речь, основанная на воспринимаемой устойчивой фиксации языковых конструкций, в первую очередь в виде письменного текста.

В понятийно-терминологическом словаре под редакцией В. И. Селивёрстова даётся следующее определение понятию письменная речь: «вербальное (словесное) общение при помощи письменных текстов. Письменная речь характеризуется сложной композиционно-структурной организацией».

В психологии термин «письмо» рассматривается как сложный психический процесс, который во всех психологических классификациях включается в речевую деятельность. Так письменную речь рассматривают, как средство получения знаний учащимися в процессе обучения.

Проблемой исследования письменной речи занимались такие учёные, как: М. Е. Хватцев, А. Р. Лурия, Р. И. Лалаева, А. Н. Корнев и др.

Письменная речь в первую очередь – это строго подготовленная, подлежащая проверке, поддающаяся исправлению и улучшению.

Потому овладение письменной речью в особенности полезно для величия общей языковой культуры. Письменная речь оказывает в школе возрастающее воздействие на устную речь обучающихся [1].

Письмо – это сложная форма речевой деятельности, многоуровневый процесс. В процессе письма задействованы различные анализаторы: речеслуховой, речедвигательный, зрительный, общедвигательный. Между ними имеется тесная связь в процессе письма. Структура этого процесса определяется этапом овладения навыком, задачами и характером письма. Письменная речь тесно связана с процессом устной речи и осуществляется на основе достаточно высокого уровня её развития [5].

Ряд авторов отмечают, что одним из отличий письменной речи от устной является дополнительные средства выражения языковых сообщений. Понимание устной речи облегчается способностью выразительностью речи, выражением мимики и жестами говорящего, а также общим состоянием реализации речи. В процессе письма это заменяется делением речи на слова, использование знаков препинания, красной строки, заглавной буквы, разным написанием слов, которые издают один и тот же звук, но с другим значением, подчёркивание, выделение специальным шрифтом, а также сопровождающие текст рисунки, таблицы и, конечно, связью со всем текстом [3].

Процесс письма взрослого автоматизирован, отличается от характера письма ребёнка, который учится этой способности. Таким образом, для взрослых письмо – это целенаправленная деятельность, основной целью которой является донесение или передача смысла. Процесс письма взрослыми характеризуется целостностью, последовательностью, является синтетическим процессом. Графическое изображение слова не воспроизводится отдельными элементами (буквами), а воспроизводится целиком. Слово воспроизводится единым моторным актом. Процесс письма автоматизирован, и контролируется двумя способами: кинестетическим и визуальным [6].

Автоматизированные движения рук являются завершающим этапом сложного процесса перевода устной речи в письменную. Этому предшествует сложная деятельность, которая подготавливает заключительный этап.

Л. С. Выготский, изучая проблемы развития высших психических функций сделал вывод о существенном отличии письменной речи от основной и внутренней. По мнению автора, письменная речь представляла собой специфическое психологическое образование, которое функционировало при отсутствии собеседника, более полно раскрывало содержание сообщения и обладала высокой степенью осознанности.

Е. А. Логинова считает, что письмо младших школьников приобретает характеристики их устной речи. Автор выделяет два основных этапа формирования данного навыка у детей: функциональная состоятельность анализаторных систем мозга, их готовность к взаимодействию сенсорной информации из одной модальности в другую.

Полноценная слухо-оптико-моторная координация, сформированность слухового и зрительного восприятия представляют нейрофизиологическую основу для овладения письмом.

Советский психолог А. Р. Лурия уделял огромное внимание психомоторному аспекту письма. Он относил процесс письма к наиболее сложным, осознанным формам речевой деятельности.

А. Р. Лурия в своих трудах «Очерки психофизиологии письма» [5] указывал на различные операции письма. Процесс письма, его начало, происходит с побуждения, мотива и задач. Человек имеет цель своего письма, он хочет его зафиксировать, сохранить или передать нужную информацию другому человеку. Перед началом пишущий мысленно составляет план своего письменного высказывания, смысловую программу, всю последовательность своих мыслей.

Важность процесса письма заключается в том, что в нём сохраняется нужный порядок написания фразы, при котором пишущий может сориентироваться, что у него уже написано и что предстоит написать. Предложение, перед тем как его сформулировать и записать, разделяется на составляющие его слова, так как на письме обозначаются границы каждого слова.

Для овладения процессом письма необходимо иметь полностью сформированную операцию анализа звуковой структуры слова, которая получается только из правильно сформированного фонематического восприятия и всех когнитивных процессов. Именно в совокупности речеслухового и речедвигательного анализаторов происходит звуковой анализ слова.

Следующей, не менее сложной, операцией является соотнесение выделенной фонемы с зрительным образом буквы. Для такого процесса необходим достаточно высокий уровень сформированности зрительного гнозиса и пространственных представлений для дифференциации графически сходных букв.

После этого следует моторная операция, которая направлена на воспроизведение с помощью движений руки и зрительного контроля нужного образа буквы. Помимо этого, с кинестетическим контролем происходит и зрительный, то есть пишущий прочитывает написанный текст. Таким образом, при достаточно сформированном уровне различных речевых и неречевых функций таких, как фонематическое восприятие фонем, их произношение, языковой анализ и синтез, а также сформированность лексико-грамматической стороны речи и пространственных представлений может осуществляться процесс письма [5].

А. Р. Лурия приводит мнение о том, что влияние каждой из операций письма оказывается разной на всех стадиях развития двигательного навыка. На первых порах внимание человек уделяет на звуковой анализ слова, а иногда и на поиски нужной графемы. При закреплённом навыке письма такие моменты опускаются и уходят на задний план. При записи хорошо автоматизированных слов письмо превращается в плавные «эфферентные стереотипы».

Согласно концепции А. Р. Лурия, весь начальный период обучения грамоте отличается тем, что ребёнок уделяет огромное внимание только техническим предпосылкам письма, то есть способам разложения слова на звуки и записи их

буквами. Спустя 1,5–2 года такого обучения процесс письма постепенно начинает становиться средством общения, навык письма переходит в подлинную письменную речь. При использовании в процессе письма глаз и руки, вопрос о взаимодействии слухового, зрительного, речедвигательного и двигательного компонентов приобретает особую важность при письме.

Согласно мнению А. Р. Лурия существуют следующие операции письма: замысел, звуковой анализ слова, превращение звуковых вариантов в фонемы, перевод фонем в зрительно-графическую схему и воспроизведение с помощью движений руки зрительного образа буквы, то есть превращение оптических знаков в нужные графические начертания

А. Н. Корнев в своём труде [2] пишет о том, что письменная речь является «особым родом языковой деятельности». Автор имеет в виду, что сам навык письма имеет свою сенсомоторную и психологическую базу. Автор представляет в своей книге несколько подсистем: блок символизации, блок графического моделирования фонематической структуры, блок моторной реализации графической программы.

А. Н. Корнев доказывает, что «в практике овладения навыком письма усвоение каллиграфии для многих детей представляет трудную задачу», а «неавтоматизированность конечного этапа всей комплексной программы письма препятствует успешной реализации всех его звеньев». Это кроме моторных нарушений, провоцирует в письме и другие ошибки: дисграфические и орфографические.

Таким образом, письменная речь имеет сложную мозговую структуру, которая включает в себя огромное количество взаимосвязанных операций, которые, в свою очередь, при повреждении приводят к изменениям всех функций и требуют коррекционных мероприятий.

Список использованных источников

1. Корнев А. Н. Дислексия и дисграфия у детей. 2-е изд. СПб. : Гиппократ, 2008. 224 с.
2. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое. СПб. : МиМ, 1997. 286 с.
3. Лалаева Р. И., Бенедиктова Л. В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция. СПб. : Союз, 2008. 224 с.
4. Лурия А. Р. Основные проблемы нейролингвистики. М., 2009. 256 с.
5. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма // Лурия А. Р. Письмо и речь: Нейролингвистические исследования. М. : Академия, 2002. 320 с.
6. Махмудов Ш. А. Письменная речь как форма речетворческой деятельности : Ш. А. Махмудов, Т. Г. Никулина // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Т. 14. 2012. № 2 (6). 140 с.

ИНТЕРАКТИВНЫЙ ПРАКТИКУМ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

И.Б. Мезенцева, И.В. Красноружева

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 11
(пос. Псебай, Мостовский район, Россия)*

Аннотация. Современное общество молодых семей сталкивается с проблемой невежества и неумения распоряжаться своими денежными средствами, поскольку они не были обучены, поэтому не могут сформировать у своих детей правильное отношение к деньгам. Воспитывать финансиста нужно с детства, но многие родители не умеют этого делать, а иногда боятся, что испортят ребёнка или думают, что «платить ребёнку за оценку неправильно», но не умеют и не знают, как сделать это правильно.

Ключевые слова: финансовая грамотность, семейный бюджет, деньги, бартер, финансы, зарплата, карманные деньги.

Многие уверены, что детям в дошкольном возрасте рано говорить о финансовой грамотности. Конечно, управление средствами – сложная задача, с которой не справляются даже некоторые взрослые. Однако в мир финансов ребёнок погружается ещё совсем маленьким: видит рекламу, посещает магазины вместе с родителями, так что именно мама и папа передают малышу основные принципы финансовой грамотности, создавая прочную базу для будущего знания ребёнка!

В основе финансовой грамотности ребёнка лежит понимание того, что человек получает деньги за свой труд и покупает на них необходимые вещи и услуги.

Важно познакомить ребёнка с профессиями родителей, самым простым образом рассказать, почему вам за эту работу платят деньги. Будьте ясны в своих объяснениях и постарайтесь связать жизненный опыт ребёнка.

Необходимо объяснить ребёнку, что деньги – повсеместное средство установления отношений между людьми, но дружбу и любовь они не отменяют.

Смело беседуйте с ребёнком на сложные темы, обсуждайте ценности благотворительности и помощи близким, что можно и нельзя купить за деньги, как можно и как нельзя их зарабатывать. Помните, что прямо сейчас вы устанавливаете моральные ориентиры для своих детей.

Познакомьте ребёнка с монетами и банкнотами разного достоинства. Раскладывание монет и купюр развивает мелкую моторику, зрительную память и математические способности малыша.

Дайте ребёнку представление о ценности вещей, чтобы он открыл для себя тот факт, что есть вещи разной ценности.

Уже в старшем дошкольном возрасте малыш вполне может познакомиться с карманными деньгами и начать увлекательное путешествие в мир планирования и осознанных покупок.

Карманные деньги – отличный способ привить детям ответственность и научить их распределять финансы в соответствии со своими желаниями и способностями.

Знакомство с деньгами можно начинать уже в возрасте двух-трех лет: смело водите малыша в магазины, знакомьте его с монетами и купюрами, приучайте осознанно подходить к походу в магазин. Уже в четыре года можно начинать выдавать небольшие суммы на карманные расходы, так малыш научится экономить, сможет выбирать вещи, которые ему действительно хочется купить. Все эти действия смогут сформировать у ребёнка адекватное и бережное отношение к деньгам, что, несомненно, позволит ему стать более успешным в старшем возрасте.

Вовлекайте ребёнка в разговоры о семейном бюджете. Для детей нет лучшего учителя, чем опыт реальных жизненных ситуаций.

Включение ребёнка в процесс обсуждения текущих финансовых вопросов семьи помогает ребёнку почувствовать себя её частью и способствует сплочению детей и родителей. Небольшие «ответственные задания» позволяют развивать навыки целеполагания и планирования, знакомят ребёнка с принципами реализации проекта, а также способствуют развитию познавательных процессов.

Не поддавайтесь импульсивным желаниям. Заведите блокнот желаний и впишите все, что ребёнок хотел в какой-то момент времени: пусть малыш нарисует желаемые игрушки. Затем предложите ребёнку ещё раз просмотреть все его желания и выбрать что-то одно.

Как появились деньги?

Давным-давно, много лет назад, на заре человеческой культуры, когда мужчина ходил на охоту на мамонтов, а женщина ждала его в пещере у очага, денег не было. Постепенно человек научился возделывать землю, выращивать различные съедобные ботвы и корешки, делать посуду и предметы быта, шить одежду. И один отлично лепил из глины, а зайца не поймать! А другой, наоборот.

И пришла к людям мысль: можно менять продукты своего труда. Я для тебя заяц, а ты мне большую кастрюлю для варки тушёнки. Так появился бартер – предшественник современных денег.

Бартер – это обмен товарами или услугами. Бартер хорош для всех, но иногда он ничем не может помочь.

Что, если охотнику за зайцами нужен мешок сушёных ягод, а сборщику ягод не нужен заяц? Оказывается, они не могут измениться. Чтобы выйти из таких ситуаций, люди изобрели деньги. Сначала роль денег выполняли различные предметы – камешки, ракушки, меховые шкурки, зерно, соль. Затем появились монеты, а вслед за ними – и бумажные деньги. Деньги являются универсальным платёжным средством.

Приходя в магазин, мы можем обменивать результаты своего труда на различные товары, созданные трудом других людей. Фрукты и овощи выращивают агрономы и другие работники сельского хозяйства, молочные продукты и мясо

производят фермерские хозяйства, мебель собирают на мебельной фабрике, одежду шьют на швейной и трикотажной фабриках, а игрушки? Конечно, на фабрике игрушек.

Однако нам нужны не только товары, но и услуги, такие как обучение и медицинские услуги. Они тоже являются результатом работы других людей. Мы можем покупать бытовую технику, а если хотим путешествовать, то покупаем билеты на поезд или самолёт, также покупаем билеты в кино, театр, музей, выставку...

Мама преподаёт в школе, за что получает деньги. То есть он получает деньги за свою работу.

Папа работает врачом – лечит других людей и получает за это деньги.

Деньги, которые они получают за свою работу, называются заработной платой, или сокращённо заработной платой. Как правило, заработная плата выплачивается один раз в месяц.

Деньги имеют систему безопасности, так что их не может распечатать и нарисовать кто-либо, кто захочет. Настоящие деньги может печатать только ЦБ РФ. За подделку денег предусмотрены штрафы. Чтобы отличить настоящие деньги от фальшивых, придумали специальные знаки.

Несмотря на то, что деньги хорошо защищены, нужно сохранять бдительность! Что делать, если в руки попала фальшивая банкнота?

Ни в коем случае не пытайтесь откупиться!

– Необходимо проверять специальным детектором подлинности банкнот или самостоятельно.

– Детекторы подлинности банкнот есть во всех банках и обменных пунктах.

– Фальшивые деньги должны быть уничтожены без возмещения их стоимости. Важно быть очень бдительными в обращении с деньгами!

Дорогие родители!!! Обучать детей азам финансовой грамотности можно гораздо раньше! Самым простым и действенным инструментом, доступным каждому из вас, являются карманные деньги, о которых и пойдёт речь. Вот несколько советов по построению отношений с ребёнком в финансовой сфере, которые позволят ему в дальнейшем чувствовать себя максимально комфортно при взаимодействии с деньгами.

1. Согласуйте с ребёнком количество и периодичность карманных денег. Расскажите ребёнку о его новых правах и возможностях. Вместе с ним выберите период, на который вы будете давать ему определённую сумму карманных денег (каждую неделю, каждые две недели, раз в месяц и т. д.).

2. Не платите ребёнку за помощь по дому и не лишайте карманных денег в качестве наказания. Важно придерживаться достигнутых с ребёнком договорённостей о частоте и количестве средств, которые он получает. Стоит воздержаться от их использования в качестве элемента мотивации или демотивации.

3. Не увлекайтесь контролем расходов. У нас будет возможность научиться принимать решения о своих финансовых ресурсах в реальной и в то же время безопасной ситуации. Хорошо время от времени пересматривать расходы вашего ребёнка, особенно если он не может контролировать их самостоятельно. В этом

случае можно обсудить с ребёнком причину сложившейся ситуации и предложить выдавать деньги меньшими суммами на более короткие сроки – чем короче срок, тем легче контролировать траты.

4. Расскажите ребёнку, для чего нужна копилка. Обсудите с ребёнком суть сбережений – для чего они нужны, что позволяют делать, поделитесь собственным опытом. Спросите ребёнка, о каких значимых приобретениях он мечтает.

5. Договоритесь о помощи с крупной покупкой. Если копить на важную для ребёнка вещь занимает слишком много времени, мотивируйте ребёнка:

когда у него накапливается какая-то значимая часть крупной суммы, вы добавляете недостающую часть и вместе с ним покупаете то, что он хочет.

6. Включите часть расходов на ребёнка в карманные деньги – некоторые статьи расходов ребёнок может нести самостоятельно, в зависимости от возраста, это могут быть...

Помогите ребёнку оптимизировать расходы. Наглядно продемонстрируйте, как у него будет больше свободных денег, если он оптимизирует свои расходы.

Будьте примером – обратите внимание на то, что дети – это наша копия, поэтому, чтобы воспитать финансово грамотного ребёнка, в первую очередь следует позаботиться о собственной финансовой грамотности. Все, что вы порекомендуете или научите своего ребёнка финансовой грамотности, будет иметь вес только в том случае, если вы сами будете придерживаться тех же правил.

8. Предложите ребёнку специальное образование – есть специальные курсы, обучающие мастер – классы, но которые дети и их родители играют в игровой форме с использованием различных материалов....

В современном мире каждый день появляются новые схемы мошенничества. Даже трезвомыслящие взрослые нередко попадают на удочку мошенников, что уж говорить о детях, которых в силу неопытности и доверчивости довольно легко обмануть. Прочитайте советы для родителей о том, как защитить своих детей от вреда.

1. Предупреждён – значит вооружён. Когда появится информация о новых способах списывания, обязательно обсудите её с детьми. Проанализируйте действия мошенников по пунктам, подскажите, как действовать, чтобы избежать неприятностей. Объясните, что вам нужно остерегаться незнакомцев, предлагающих заманчивые вещи, что вам нужно критически относиться к их словам и обещаниям. Но стоит также постараться, чтобы ребёнок не боялся всех вокруг, ведь добрых и честных людей на свете гораздо больше.

2. Распознайте манипуляцию. Научите детей распознавать, когда ими манипулируют. Расскажите о фразах, которые часто используют мошенники: «ты хороший мальчик», «никто, кроме тебя», «меня прислали твои родители» и подобные выражения.

Внимание!!! Пусть ваши дети помнят – вы никогда не будете посылать к ним незнакомых людей с какой – либо просьбой.

Дайте им понять, что, когда они обещают показать котёнка, подарить сладости или купить дорогую игрушку, это тоже манипуляция. Донесите до ребёнка, что незнакомый человек никогда ничего им не даст просто так, он обязательно потребует что-то взамен. Научите малышей не отвечать на незнакомые номера, а

детей постарше трезво оценивать то, что им говорят. На другом конце провода. Если мошенники ссылаются на родителей и при этом просят куда-то прийти, что-то принести, помочь деньгами – пусть говорят твёрдое «нет» или звонят родным для уточнения этого вопроса.

3. Ограниченная информация. Пока ваши малыши не достигнут разумного возраста, есть несколько вещей, о которых вы не должны рассказывать им: где ваша семья хранит деньги, сколько вы зарабатываете и как долго папа находится в командировке. Если в доме есть сейф, дети не должны знать код. Чем меньше дети знают о том, что может привлечь мошенников, тем меньше у них шансов попасть в беду, хвастаясь перед друзьями.

4. Кодовое слово. Придумайте всей семьёй пароль, который вы будете использовать, чтобы обезопасить своих детей. Пусть это будут два необычных слова, которые трудно подобрать наобум – одно для подтверждения личности, другое – как сигнал тревоги. Держите их в секрете от посторонних и периодически меняйте. Они могут быть вам полезны в следующих случаях:

– когда на площадке в подъезде нет света, ребёнок, глядя в глазок, не может быть уверен, что это вы;

– когда ребёнок пишет вам с неизвестного номера, забыв свой телефон дома.

5. Мы учимся на ошибках. Если ребёнок все-таки попался в ловушку мошенников: его ограбили, заставили что-то сделать, обманули – важно поддержать его, т.к. обманутый человек испытывает огромное количество негативных эмоций (гнев, обида, стыд). Объясните, что это не его вина и что вы понимаете его чувства. Потом вместе проанализируйте ошибки, подумайте, каким должно было быть его поведение. Важный!!! В разговоре используйте местоимение «мы», чтобы ребёнок понял, что он не одинок в своих переживаниях, и вы всегда готовы ему помочь.

Подводя итоги, можно сказать, что разумнее управлять финансами – это невероятно важный навык современного человека, а потому развивать этот навык стоит уже в дошкольном возрасте.

Список использованных источников

1. Белокашина С. В. Экономика и дети. Пословицы и поговорки // Дошкольная педагогика. 2009. № 7. С. 8.

2. Курак Е. А. Экономическое воспитание дошкольников. М. : ТЦ Сфера. 2002.

3. Меньшикова О. И., Кнышов Л. В., Попова Т. Л. Экономика – детям, большим и маленьким. 8 вып. М. : Просвещение, 1994.

4. Смоленцева А. А. Введение в мир экономики, или Как мы играем в экономику: Учебно-методическое пособие. СПб. : «Детство-пресс», 2001. 176 с.

5. Экономическое воспитание дошкольников: формирование предпосылок финансовой грамотности. Примерная парциальная программа дошкольного образования. Министерство образования и науки российской федерации. С. 3, 5.

ПРОБЛЕМА ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В.А. Мельник

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

*Научный руководитель: С.Ю. Лондаренко, старший преподаватель
кафедры специального (дефектологического) образования
(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)*

Аннотация. В данной статье проведён теоретический анализ проблемы готовности педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования, рассмотрены интерпретации «готовности» отечественными и зарубежными учёными и компоненты готовности педагогов к реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: готовность к деятельности, дети с ОВЗ, инклюзивное образование, компоненты готовности, педагоги, профессиональная готовность, психологическая готовность.

Независимо от этиологии, характера и степени тяжести психического и/или физического нарушения развития, дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) имеют неотъемлемое право, как на уважение их человеческого достоинства, так и на получение образования, наравне и вместе с их здоровыми сверстниками. В связи с этим инклюзивное образование имеет особую значимость во всём мире и является одним из приоритетных направлений в образовательной системе каждой страны.

В последние десятилетия в России инклюзивное образование становится всё более распространённым. Предполагается, что дети с ОВЗ на сегодняшний день уже не обязаны обучаться в специальных образовательных учреждениях, поскольку в общеобразовательных учреждениях они смогут получить полноценное образование на высоком уровне и успешно адаптироваться к реальной жизни, удовлетворить свои потребности в эмоциональном и физическом развитии. Это связано не только с особенностью методов обучения, но и с недостаточной подготовленностью кадров, ведь нововведения неизбежно ведут к повышению требований к педагогической деятельности, расширению функциональных обязанностей педагогов, изменению профессионально значимых качеств личности [2].

Проблеме готовности педагогов к работе в инклюзивной среде посвящены научные исследования зарубежных и отечественных учёных, включая В. В. Хитрюка, С. В. Алёхину, О. С. Кузьмину, М. Н. Алексееву, Е. Л. Агафонову и Э. А. Гафари.

Данная работа нацелена на выявление особенностей готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивного образования путём теоретического анализа научной психолого-педагогической литературы.

Согласно С. В. Алёхиной [2], развитие инклюзивного образования заключается в качественном и планомерном изменении всей системы образования, а не в создании новой. При этом, как отмечают М. Н. Алексеева и Е. Л. Агафонова в сотрудничестве с С. В. Алёхиной, первоочередным и необходимым этапом подготовки образовательной системы к инклюзивному обучению и воспитанию является изменение психологической и ценностной позиции её специалистов, рост их профессиональной компетенции [1]. Таким образом, педагоги должны быть готовы к эффективному включению детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивное образование.

По мнению О. В. Царьковой [7] понятие «готовность» должно рассматриваться как интегральное качество личности, которое характеризуется определённым уровнем её развития и определяет возможность личности участвовать в каком-либо процессе. Специалист должен обладать знаниями, навыками и опытом, которые позволяют ему выполнять свою деятельность на высшем уровне.

По определению М. И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович [4] готовность – это прогнозируемая активность личности на пути её подготовки к деятельности. Готовность к деятельности рождается из определения потребностей и мотивов, после следует разработка конструктивных планов предстоящих действий, последним этапом становится выполнение задуманного, применение определённых способов и приёмов, сравнение достигнутых результатов с начальными целями. Данными учёными разработана концепция готовности к деятельности, которая включает в себя пять компонентов:

- мотивационный: положительное отношение к профессиональной деятельности; стремление к успеху и потребность показать себя с лучшей стороны;
- ориентационный: знание и понимание специфики профессиональной деятельности, требований к личности специалиста;
- операциональный (познавательный): владение знаниями, навыками и умениями, способами и приёмами профессиональной деятельности, понимание и осознание профессиональных задач, оценивание их значимости;
- эмоционально-волевой: самоконтроль, возможность управлять своими профессиональными действиями; профессиональная честь и ответственность;
- оценочный: самооценка и рефлексия профессиональной подготовленности [4].

Относительно сущности понятия «готовность педагогов к реализации инклюзивного образования» учёные расходятся во мнении. Для Э.А. Гафари [3] положительная мотивация педагогов к инклюзии является ключевым компонентом их личностной готовности к такому образованию. В. В. Хитрюк [6] определяет готовность педагогов к инклюзивной практике как субъективную личностную характеристику, включающую в себя социальные, профессиональные и академические компетенции. По мнению С. В. Алёхиной [1], готовность педагогов к инклюзивному образованию – это целостное, личностное образование, включающее профессиональные, нравственные, социальные и психологические качества, в качестве его компонентов выступают профессиональная и психологическая готовность.

Профессиональная готовность педагога к инклюзивному образованию – это профессионально-личностное качество, которое предполагает наличие активной предрасположенности и потребности в осуществлении такого образования для детей с ограниченными возможностями здоровья, для чего педагог должен обладать специальными знаниями, умениями и навыками в области инклюзивного образования. Профессиональная готовность также включает в себя внутреннюю ценность инклюзивного образования, стремление к самообразованию, возможность выявлять особые образовательные потребности и возможности детей с ОВЗ, умение строить систему совместного обучения и анализировать проблемы и достижения детей, а также образовательного инклюзивного процесса в целом, оценивать свою профессиональную деятельность и её результаты [5].

Основным психологическим «барьером», с которым сталкиваются педагоги, являются неопределённость и страх перед изменениями в своей практике, опасения о нежелательных последствиях инклюзии для других обучающихся, а также предубеждения и негативные стереотипы. Некоторые учителя могут испытывать неуверенность в работе с «особыми» детьми или трудности с принятием новых подходов в своей профессиональной деятельности. Структура психологической готовности к педагогической деятельности в инклюзивных условиях включает эмоциональное принятие детей с различными отклонениями в развитии, готовность вовлекать их в активную учебную деятельность, удовлетворённость собственной педагогической деятельностью. Одним из базовых условий готовности к осуществлению инклюзии является эмоциональное принятие особенного ребёнка, расположение по отношению к нему, преодоление стереотипного восприятия детей с ОВЗ, что может стать наиболее сложным вызовом для педагогов. Педагоги должны уметь регулировать свою деятельность, контролировать себя в стрессовых ситуациях, уверенно реагировать на меняющиеся обстоятельства и быстро принимать верные решения [1].

Итак, отметим критерии готовности педагога к осуществлению инклюзивного образования: осознание необходимости инклюзивной педагогической практики; эмоциональное принятие детей с психофизическими нарушениями в развитии; готовность к преодолению возможных неудач и трудностей; технологическая оснащённость; позитивная оценка своего предыдущего опыта в сфере инклюзивного образования; способность к профессиональной рефлексии; обладание необходимыми знаниями, умениями, навыками; гибкость мышления и поведения; склонность к творчеству и предвосхищение желаемого педагогического результата ещё на стадии выбора стратегии воздействия [5].

Исходя из вышеизложенного, готовность педагогов к работе с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивного образования – один из главных вопросов, требующих разработки программ повышения квалификации и психологического сопровождения участников инклюзивного процесса и очевидно, что эффективность внедрения инклюзии в систему современного образования в значительной степени зависит от уровня как профессиональной, так и психологической готовности педагогов к ней. Необходимо помнить о том, что инклюзивное образование – это актуальное и значимое направление российского образования, которое в полной мере гарантирует соблюдение прав человека и гуманистический подход к обучению и воспитанию подрастающего поколения с ограниченными возможностями здоровья.

Список использованных источников

1. Алехина С. В., Алексеева М. Н., Агафонова Е. Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83–92
2. Алехина С. В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве. М. : Центр «Школьная книга», 2010. № 1. С. 6–11.
3. Гафари Э. А. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования (на материалах Исламской Республики Иран): автореф. ... канд. пед. наук. Душанбе, 2012. 23 с.
4. Дьяченко М. И., Кандыбович Л. А., Пономаренко В. А. Готовность к деятельности в напряженных ситуациях: психологический аспект. Минск : Университетское, 1985. 208 с.
5. Кузьмина О. С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Омск, 2015. 319 с.
6. Хитрюк В. В. Готовность педагога к работе с «особым» ребёнком : модель формирования ценностей инклюзивного образования // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. № 11. С. 72-79.
7. Царькова О.В. Формирование готовности будущего техника к решению инновационных производственных задач : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Оренбург, 2009. 36 с.

ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ АРТПЕДАГОГИКИ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Р.Р. Мингазеева

*Казанский (Приволжский) Федеральный Университет (г. Казань, Россия)
Научный руководитель: Н.Н. Новик, кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры дошкольного образования,
Казанский (Приволжский) федеральный университет
(г. Казань, Россия)*

Аннотация. В статье рассмотрены специфические особенности патриотического воспитания детей средствами артпедагогики в инклюзивном образовании. Благодаря исследованию, мы пришли к выводу, что сочетание патриотического воспитания и артпедагогики поможет не только развивать творческие способности ребёнка, но и создать уважение и любовь к своей стране.

Ключевые слова: воспитание, патриотическое воспитание, артпедагогика, инклюзивное образование, старший дошкольный возраст.

На современном этапе развития патриотическое воспитание приобретает особенную актуальность и значимость. В федеральной образовательной программе одной из главных функций образования является «... приобщение детей

к традиционным духовно-нравственным и социокультурным ценностям российского народа, воспитание подрастающего поколения как знающего и уважающего историю и культуру своей семьи, большой и малой Родины» [6].

Для изучения данной темы рассмотрим трактовку понятия «патриотическое воспитание» у разных педагогов и психологов.

И. Ф. Харламова говорила, что «патриотическое воспитание – это определённый набор нравственных качеств, в основе которых лежит любовь к родине, уважение к истории и культуре родной страны, осознание её величия и славы, готовность встать на защиту и уважение традиций и культуры других стран и народов [7].

В. Г. Белинский считал, что «патриотическое воспитание – это общечеловеческие ценности и идеалы, способные сделать из человека члена общечеловеческого сообщества» [2]. Он подчёркивал, что «если человек любит свою родину, то значит пламенно желать видеть в ней осуществление идеала человечества и по мере сил своих споспешествовать этому» [2].

Исходя из этого, патриотическое воспитание – это процесс формирования у человека патриотических чувств, идеалов и ценностей, связанных с его национальной культурой, историей и традициями.

Патриотизм – это чувство любви, преданности и готовности служить своей стране. Оно должно быть воспитано с детства, поэтому особое внимание нужно уделить патриотическому воспитанию детей дошкольного возраста.

Патриотическое воспитание в дошкольном возрасте должно базироваться на таких принципах, как:

- использование позитивных примеров разных народов и стран;
- рассказ о культуре и традициях своей страны;
- привитие уважительного отношения к культуре и истории своей страны;
- рассказ о героях России, патриотах и защитниках родины;
- обучение основам общечеловеческих ценностей.

Существуют различные методы и подходы к патриотическому воспитанию детей, одним из них является артпедагогика. Артпедагогика – это направление в педагогике, которое использует искусство и культуру как средство воспитания и развития личности.

В дошкольном образовании патриотическое воспитание и артпедагогика часто рассматриваются в тесной связи друг с другом. Многие педагоги и психологи считают, что использование художественных средств и форм в процессе патриотического воспитания может значительно повысить его эффективность воспитания детей, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) [5].

Артпедагогический подход помогает развить воображение ребёнка, улучшить коммуникативные и эмоциональные навыки, а также раскрыть индивидуальность каждого ребёнка. Кроме того, артпедагогика может способствовать развитию у детей творческих способностей, что в свою очередь может помочь им стать более активными и ответственными гражданами своей страны в будущем.

- рассмотрим задачи артпедагогики:

- развитие творческих способностей ребёнка;
- развитие воображения, фантазии и эстетического вкуса ребёнка;
- создание благоприятной атмосферы в группе;
- привитие культуры искусства и уважения к культуре других народов.

Основной принцип артпедагогика – это максимальное использование творческого потенциала каждого ребёнка и поэтому может подойти для обучения и воспитания различных качеств и навыков. Артпедагогика может эффективно использоваться для воспитания патриотизма у старших дошкольников.

Рассматривая артпедагогика как эффективное средство для воспитания патриотических качеств у детей ОВЗ, важным критерием является использование искусства как на основе образования для формирования творческих способностей, так и на создании благоприятной атмосферы в группе для максимально комфортной обстановки обучения и воспитания.

Наиболее эффективное использование артпедагогика для патриотического воспитания требует понимания не только принципов искусства, но и тонких механизмов, связанных с воспитанием патриотизма. Независимо от понимания терминов, важно развивать гражданскую идентичность у детей, чтобы они стали активными и полноценными гражданами своих стран

На рис. 1 рассмотрим средства артпедагогика, способные воспитывать патриотические качества:

- 1) к изобразительному искусству в артпедагогика относятся рисование, лепка, аппликация;
- 2) к музыкальному искусству в артпедагогика относятся песни, музыкальные композиции;
- 3) к театральному искусству относятся спектакли, игры;
- 4) к литературному искусству относятся сказки, рассказы, стихи
- 5) к видеоматериалам относятся художественные фильмы, мультфильмы и фотосредства – различные презентации, наглядные пособия, картинки и др.

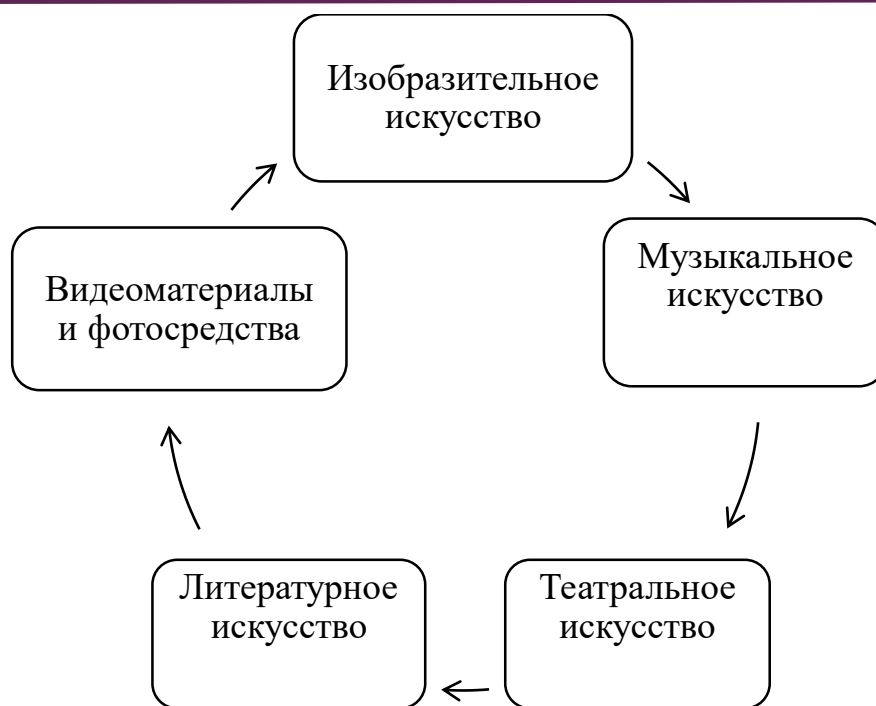


Рис. 1. Средства артпедагогики, способные воспитывать патриотические качества

Некоторые педагоги считают, что использование музыки, театра, изобразительного искусства и других видов искусства является важным для развития эстетических вкусов и патриотических чувств у детей [1, 4]. Другие подчёркивают, что важно создавать ситуации, позволяющие детям самим выразить свои чувства в отношении родины [3].

Таким образом, патриотическое воспитание – это одна из самых важных задач в воспитательной работе с дошкольниками. Артпедагогика – это эффективный и интересный способ воспитания патриотизма у детей как нормой, так и с различной инклюзией. Сочетание патриотического воспитания и артпедагогики поможет не только развивать творческие способности ребёнка, но и создать уважение и любовь к своей стране. Важно помнить, что патриотизм должен быть воспитан с детства, и только тогда он становится стержнем национального единства и гражданской идентичности для всех детей: с нормой, с инклюзией или с одаренностью.

Список использованных источников

1. Буторина Т. С. Воспитание патриотизма средствами образования. СПб. : КАРО, 2004. 224 с.
2. Воронова Е. А. Воспитательная работа в современной школе: советы опытного педагога. Ростов-на-Дону : Феникс, 2009. 416 с.
3. Леонтьев А. А. Патриотическое воспитание и национальное образование // Начальная школа: плюс и минус. 2002. № 4. С. 4–6.
4. Новицкая М. Ю. Наследие. Патриотическое воспитание. М. : Линка-Пресс, 2003. – 197 с. – Текст: непосредственный.

5. Одинокова Н. А., Шипуль Ю. В., Щербакова С.Л., Шипулина И. Е. Реализация проекта по патриотическому воспитанию детей с ОВЗ и нормой здоровья «Мосты дружбы – мосты Новосибирска» // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум», 2022. XIX. URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-proekta-po-patrioticheskomu-vospitaniju-detey-s-ovz-i-normoy-zdorovya-mosty-druzhby-mosty-novosibirska> (дата обращения: 16.04.2023).

6. Федеральная образовательная программа дошкольного образования: утверждена приказом Министерством просвещения РФ от 25 ноября 2022 № 1028 [Зарегистрирован 28 ноября 2022 № 71847]. М., 2022. 236 с.

7. Филатова А. В. Воспитание патриотизма на уроках литературы в новых социополитических условиях // Студенческие чтения : Сборник статей. Том Выпуск 13. Чита : Забайкальский государственный университет, 2021. С. 318-322. URL : <https://elibrary.ru/item.asp?id=46501176> (дата обращения: 15.04.23).

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

С.П. Миронова, И.А. Малюх

*Российский государственный профессионально-педагогический университет
(г. Екатеринбург, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные проблемы обучения детей с нарушениями зрения в сформировавшейся инклюзивной образовательной среде, освещается важность мотивации и квалификации педагогических кадров. Охарактеризованы основные проблемы лиц с нарушениями зрения в условиях цифровой трансформации образования.

Ключевые слова: тифлопедагогика, инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), дети с инвалидностью, дети с нарушением зрения, педагогические кадры, научно-технический прогресс.

Внедрение инклюзивного образования является одним из наиболее важных шагов на пути преодоления барьеров системной дискриминации, посредством предоставления специальных условий, закрепляющих право на полноценное обучение за всеми лицам, независимо от физиологических особенностей. Современное инклюзивное образование не только обеспечивает социальную включенность для всех групп лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, но и мотивирует педагогов к повышению квалификации, развитию компетентности.

Не всегда инклюзивный подход в обучении может полностью проявлять свою эффективность. Важными факторами при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью являются квалификация педагогических кадров, уровень их мотивации и заинтересованности к саморазвитию

в сфере инклюзивного образования, владение теоретическими знаниями о возрастных и психологических особенностях лиц с нарушением зрения, а также умение выстроить с ними корректное педагогическое взаимодействие. Крайне уязвимой группой лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью являются люди с нарушением зрения.

Научно-технический прогресс вносит в образовательный процесс множество нововведений, среди которых новые формы проведения занятий, уникальные методики подачи материала и взаимодействия с обучающимися, а также новейшие способы теоретических и практических исследований. Однако, научно-технический процесс сопровождается не только своим потенциалом безграничных возможностей, но и рядом трудностей, преград на пути внедрения технологий в инклюзивное образование.

В первую очередь, современная инклюзивная образовательная среда испытывает серьезную нехватку педагогических кадров. На сегодняшний день в России недостаточно образовательных учреждений, которые готовили бы количество коррекционных педагогов и дефектологов, способное удовлетворить потребности всех лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Ощущается нехватка профессионалов сферы инклюзивного образования, обладающих необходимой базой знаний, готовых пройти программы переподготовки по специальности тифлопедагога.

Имеющиеся образовательные программы, программы переподготовки в наблюдаемой динамике также нуждаются в регулярной модернизации и актуализации с расчётом на непрекращающееся внедрение цифровых технологий. Особое значение здесь будут иметь программы повышения квалификации для преподавателей старшего поколения, поскольку именно они обладают ценным опытом обучения детей с нарушением зрения. Для таких педагогов важно обеспечение полного доступа в цифровую среду и создание дополнительных источников мотивации. Грамотно мотивированный, заинтересованный педагог открыт к постоянному самосовершенствованию на протяжении всей своей деятельности в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Навыки адаптации и готовность следовать тенденциям в сочетании с педагогическим опытом гарантируют наиболее результативный процесс обучения.

Современный процесс внедрения цифровых технологий позволяет тифлопедагогам со всего мира обмениваться опытом в процессе обучения лиц с нарушением зрения с помощью сети Интернет, фиксировать состояние и успехи своих обучающихся на электронных носителях и оперативно получать информацию об изменениях, анализировать их динамику. На основе одного из важнейших принципов инклюзивного обучения – наглядности [2, с. 537], педагогам открываются возможности создания презентаций, информационных стендов и иных материалов, повышающих качество образовательного процесса. Однако, на этом этапе возникает проблема визуального восприятия информации. Учитывая особые потребности лиц с нарушением зрения, современные технологии способны предоставлять альтернативные формы восприятия. Аудиальный формат работы с цифровыми технологиями позволяет обучающимся получать информа-

цию в виде синтезированной устной речи или голосовых сообщений, предварительно записанных специалистом, а их сопровождение по визуальному интерфейсу облегчается посредством звуковых «подсказок».

Отдельного внимания заслуживает тактильный формат обучения, который зачастую становится основным путём решения проблем доступа лиц с нарушением зрения к цифровой среде.

Основой тактильного восприятия являются вибрации, текстурные поверхности и отличные друг от друга фактуры. Взаимодействие с цифровыми образовательными технологиями у лиц с нарушением зрения происходит с помощью брайлевского дисплея. Данный дисплей представляет собой особую строку, состоящую из близко расположенных друг к другу модулей [1, с. 160]. Ориентация по дисплею происходит с помощью выпуклых и утопленных элементов модулей. Данное устройство, как и любая альтернативная тифлотехника создаёт финансовую проблему в современном инклюзивном образовании и требует денежных вложений от образовательных учреждений. Возможность самостоятельного приобретения лицами с нарушением зрения тифлотехники не может рассматриваться, поскольку при таком подходе прямо нарушается право людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на доступное образование.

В процессе анализа актуальных проблем в обучении лиц с нарушением зрения особую роль необходимо выделить все ещё низкий уровень толерантности в обществе. Люди с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью подвергаются физическому и психологическому насилию не только в повседневной жизни, но и внутри инклюзивных классов, групп, образовательных учреждений. Здоровые привилегированные обучающиеся, находящиеся в инклюзивной среде, а также их родители и попечители часто демонстрируют свою нетерпимость, неготовность делить образовательный процесс с детьми с ограниченными возможностями здоровья. При этом часто провоцируя у таких детей чувство вины, стыда и неполноценности, а также тяжёлые социальные тревожные расстройства, низкий уровень самооценки, что не только затрудняет процесс интеграции таких детей в общество, но и ставит под вопрос их безопасность [3, с. 85]. Требуется особое внимание ментальному состоянию обучающихся с нарушением зрения, а также регулированию их взаимоотношений со сверстниками внутри и вне инклюзивных групп.

Обучение с использованием информационных технологий необходимо выстраивать таким образом, чтобы учащиеся с нарушением зрения могли ощущать полноту образовательного процесса, несмотря на особенности здоровья и (или) инвалидность. Научно-технический прогресс способствует возникновению новых проблем, требующих внимания со стороны педагогов, образовательных учреждений и государства, однако его ценность для лиц с нарушением зрения должна сохранять позицию главного приоритета.

Деятельность с применением цифровых технологий позволяет лицам с нарушением зрения решать более сложные задачи, приспосабливаться к отношениям с остальными обучающимися и ощущать уверенность в себе, а также развивать свой личностный, профессиональный потенциалы. В инклюзивном образовании не существует наиболее важной задачи, кроме сопровождения лиц с

ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в процессе их социализации и формирования устойчивых общественных отношений, путём обеспечения полного доступа к образованию.

Подводя итог, можно сказать, что научно-технический прогресс как помогает в удовлетворении потребностей детей с нарушением зрения, так и создаёт новые трудности во всем образовательном процессе. Для преодоления множества актуальных проблем в процессе инклюзивного образования, возникающих как у детей с нарушением зрения, так и у большинства лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, государство должно проводить гибкую политику, ключевым направлением которой будет создание образовательной среды, способной своевременно и эффективно решать все возникающие проблемы, в том числе в современных условиях цифровой трансформации.

Список использованных источников

1. Елецкая О. В., Матвеева М. В., Тараканова А. А. Информационные технологии в специальном образовании: учебное пособие. М. : ВЛАДОС, 2019. 319 с.
2. Коршунова О. В. Теория обучения. Педагогические технологии: учебное пособие. Киров : ВятГУ, 2016. 581 с.
3. Проективные технологии в человекоориентированных практиках: монография / Е. А. Евстифеева, С. И. Филиппченкова, Е. В. Балакшина. Тверь : ТвГТУ, 2019. 168 с.

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

С.П. Миронова, Е.А. Сащенко

*Российский государственный профессионально-педагогический университет
(г. Екатеринбург, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы, связанные с обеспечением равных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе инклюзивного образования. В рамках инклюзивного образования дети с ограниченными возможностями здоровья получают возможность обучаться вместе со своими сверстниками, что способствует их социализации и интеграции в общество. Подчёркивается необходимость информационной работы в данной сфере и создания специальных платформ для общения и обмена опытом между родителями, учителями и педагогами.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, равные возможности, информационная работа, обмен опытом, родители, педагоги.

Инклюзивное образование – это такой подход к обучению, который направлен на создание равных условий для здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование предполагает индивидуаль-

ный подход к каждому ученику, учитывая его потребности, способности и особенности. В рамках инклюзивного образования дети с ограниченными возможностями здоровья получают возможность обучаться вместе со своими сверстниками, что способствует их социализации и интеграции в общество.

Инклюзивное образование способствует развитию толерантности, уважения к различиям и индивидуальности каждого человека. Оно помогает детям с ограниченными возможностями здоровья преодолевать стереотипы и барьеры, связанные с их состоянием здоровья или физическими возможностями. Инклюзивное образование также способствует формированию позитивного отношения к различиям и укреплению духа сообщества в школе.

Для успешной реализации инклюзивного образования необходима информационная работа с родителями, учителями и педагогами, опытный обмен и сотрудничество между школами и специализированными центрами.

Одной из главных проблем современного инклюзивного образования в России является недостаточное финансирование. Данная проблема заключается в том, что государство не выделяет достаточно средств на развитие инклюзивного образования. Это ведёт к тому, что школы и другие учебные заведения не имеют возможности приобретать необходимое оборудование, материалы и приглашать достаточное количество специалистов для работы с детьми с ограниченными возможностями. В результате, качество образования для этих детей снижается, а инклюзивное образование не может полностью реализоваться.

Чтобы решить эту проблему, необходимо увеличить финансирование для успешного формирования инклюзивной образовательной среды, как со стороны государства, так и различных организаций. Это может быть достигнуто путем увеличения бюджетных ассигнований на инклюзивное образование, создания специальных грантов и программ поддержки для школ и учебных заведений, работающих в этой области. Также важно проводить информационную работу среди общества о значимости инклюзивного образования и его эффективности [1].

Другая проблема заключается в том, что в сфере инклюзивного образования не хватает квалифицированных специалистов. Это связано с тем, что не все учителя и педагоги имеют достаточные знания, умения и навыки для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, не всегда есть возможность профессиональной переподготовки и повышения квалификации для работников образовательных учреждений.

Для решения этой проблемы необходимо создание системы профессиональной переподготовки и повышения квалификации для работников образовательных учреждений. Это может быть достигнуто путём организации специальных курсов и тренингов для учителей и педагогов, которые будут ориентированы на работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Также важно привлечение специалистов из других областей, например, психологов, медицинских и социальных работников для работы в образовательных учреждениях [4].

Успешное решение этих проблем позволит обеспечить качественное инклюзивное образование для всех детей, независимо от их возможностей и спо-

способностей. Это, в свою очередь, будет способствовать формированию толерантного и инклюзивного общества, где каждый человек будет иметь равные возможности для получения образования и развития своих способностей.

В сфере инклюзивного образования существует проблема с отсутствием единой методической базы и стандартов. Эта проблема связана с тем, что каждый учитель и педагог использует только собственные методы и подходы к работе с детьми с ограниченными возможностями, что может привести к неравномерности и неэффективности обучения.

Для решения этой проблемы необходимо разработать единую методическую базу и стандарты в сфере инклюзивного образования. Это может быть достигнуто путём создания национальных и международных стандартов, которые будут определять основные принципы и методы работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Также важно проведение обучающих курсов и тренингов для учителей и педагогов, которые будут ориентированы на работу в соответствии с новыми стандартами [2].

В целом, создание национальных и международных стандартов позволит создать единую и эффективную систему инклюзивного образования, что будет способствовать улучшению качества обучения для всех детей.

Наконец, одной из главных проблем является недостаточное осознание значимости инклюзивного образования в обществе. Эта проблема связана с тем, что многие люди не понимают, как важно обеспечить равные возможности для всех детей в образовании, включая детей с ограниченными возможностями здоровья. Это может привести к недостаточному финансированию инклюзивного образования, отсутствию поддержки со стороны общества и негативному отношению к детям с ограниченными возможностями.

Для решения этой проблемы необходимо проводить информационную работу в обществе, объясняя, что инклюзивное образование – это не только правильно с точки зрения социальной справедливости, но и эффективно с педагогической точки зрения. Также важно создание платформ для общения и опытного обмена между родителями детей с ограниченными возможностями, учителями и педагогами [3].

Создание платформ для общения и опытного обмена между родителями детей с ограниченными возможностями, учителями и педагогами позволит создать дружественную и более поддерживающую среду для детей с ограниченными возможностями здоровья в образовании, что будет способствовать их успешной интеграции в общество.

В заключение можно сказать, что инклюзивное образование является важным шагом к созданию более справедливого и равноправного общества. Однако, существуют проблемы, связанные с его реализацией, такие как недостаток квалифицированных учителей и педагогов, отсутствие специализированной подготовки родителей, необходимость адаптации учебных программ. Чтобы преодолеть эти проблемы, необходимо усилить информационную работу и сотрудничество между всеми участниками образовательного процесса. Только тогда можно достичь полной инклюзии и создать общество, где каждый человек имеет равные возможности для своего развития и самореализации.

Список использованных источников

1. Бубеева Б. Н. Проблема инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник БГУ. 2010. № 1. С. 221–225.
2. Гребенникова В. М. Нормативно-правовые основы развития инклюзивного образования в России // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6.
3. Казакова Л. А. Специфика инклюзивного воспитания детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в современных российских условиях // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 6. С. 260.
4. Михальченко К. А. Инклюзивное образование – проблемы и пути решения // Теория и логика заболевания в современном мире: материалы международной научной конференции. СПб: Реноме, 2012. С. 77–79.

РОЛЬ ИКТ В РАЗВИТИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Д.И. Наумов, И.Л. Десюкевич
Белорусская государственная академия связи
(г. Минск, Беларусь)

Аннотация. В статье рассматривается проблематика использования ИКТ для формирования и развития инклюзивной среды для людей с ограниченными возможностями, роль МСЭ в этом процессе и соответствующая образовательная практика.

Ключевые слова: инклюзивная среда, люди с ограниченными возможностями, информационно-коммуникационные технологии.

В современной мировой юридической практике инвалидность рассматривается как продукт взаимодействия человека с социумом и окружающей средой, возникающий у человека как в связи с нарушением здоровья, так и в результате других обстоятельств. Такая трактовка интерпретирует инвалидность как результат негативного эффекта, вызванного наложением друг на друга личностных факторов в виде определённого состояния человека (например, страдающего нарушениями слуха или зрения) и неблагоприятных для жизнедеятельности факторов среды его обитания (например, недоступность для человека общественных пространств или зданий). При этом личностные факторы могут быть как физическими (нарушения определённых функций организма, психические расстройства и т. д.), так и социально-экономическими (достаток, уровень образования и т. д.). Они могут поливариантно взаимодействовать между собой, усугубляя состояние инвалидности или облегчая его в зависимости от конкретной ситуации. В свою очередь, факторы среды обитания (доступность объектов или информации, правовая защищённость инвалидов в обществе, социально-экономические условия их жизни, доступные для данной категории населения услуги и т. д.) также могут

поливариантно взаимодействовать между собой с соответствующими социальными, психологическими и физиологическими последствиями для человека.

Согласно экспертным оценкам, в современном мире один миллиард человек в плане здоровья имеет те или иные ограниченные возможности, при этом около 80% этих людей живут в странах «третьего мира» [1]. Инвалидность проявляется в различных формах и в разной степени, что находит своё выражение в широком спектре физических и психических состояний человека (от врождённых аномалий из-за родовых травм до особых потребностей, связанных с редкими заболеваниями, полученными в результате несчастного случая или болезни травмами, сенсорными нарушениями, возрастными заболеваниями и т. д.). По расчётам специалистов, увеличение продолжительности жизни приводит к росту числа престарелых лиц с ограниченными возможностями: к 2030 году число пожилых людей в возрасте от 60 лет и старше с ограниченными в связи с возрастом возможностями здоровья во всём мире достигнет 1,4 млрд. человек, а к 2050 году вырастет до 2,1 млрд. [1]. Проблемы со здоровьем касаются не только пожилых людей, но и молодёжь: 1,1 млрд. молодых людей находятся под угрозой потери слуха в той или иной форме из-за неконтролируемого использования гаджетов и небезопасных привычек прослушивания музыки. Фактически в течение ближайших 30 лет число людей с ограниченными в какой-либо форме возможностями в плане здоровья может достичь половины населения мира, что станет серьёзной социальной проблемой для всего человечества.

Для современного общества необходимость формирования инклюзивной среды для людей с ограниченными возможностями определяется важностью обеспечения их социальной интеграции, повышения качества жизни и предоставления условий для успешной личной самореализации и полноценной профессиональной деятельности. Именно поэтому на международном уровне принцип равных возможностей для людей с ограниченными возможностями определён в качестве базового вектора цивилизационного развития, который нормативно закреплён в формате одной из приоритетных задач Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Реализация данного принципа на практике должна минимизировать социальные барьеры, с которыми представители данной группы сталкиваются в таких областях, как здравоохранение, образование, занятость, транспорт, доступ к информации и связи. На международном уровне юридически закреплено признание того факта, что полное и всестороннее осуществление прав человека в отношении людей с ограниченными возможностями является неотъемлемым, целостным и неделимым компонентом всех прав человека и основных свобод. Это соответствует базовым принципам, закреплённым в ключевых международных документах по правам человека – Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, Международном пакте о гражданских и политических правах, Конвенции о правах ребёнка, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации и т. д. Важным моментом является нормативно-правовое за-

крепление курса на формирование инклюзивной среды, которое на международном уровне обеспечено следующими основными документами: Конвенцией о правах инвалидов 2006 года, принятой резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года [2], Стратегией ООН по интеграции инвалидов держащими гарантии соблюдения прав инвалидов в обществе.

В Конвенции о правах инвалидов закреплён принцип доступности (статья 9), согласно которому необходимо поощрять свободный доступ инвалидов к новым ИКТ и системам, включая Интернет, а также содействовать проектированию, разработке, производству и распространению доступных ИКТ и систем при минимальных затратах. Внимание к ИКТ как инструменту минимизации барьеров, препятствующих комфортной жизни людей с ограниченными возможностями, определяется их способностью создавать и видоизменять необходимые для них услуги, расширять возможности взаимодействия с другими людьми и обществом. Так, ординарными примерами обеспечения доступности посредством ИКТ могут служить следующие практики: преобразование голоса в текст, автоматические субтитры в телевизионных программах, автоматизированный сурдоперевод для глухих или слабослышащих, возможность увеличения размеров шрифта в смартфонах и компьютерах. На подходе к массовому применению такие цифровые технологии, которые должны обеспечить существенное улучшение качества жизни и повышение степени социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями, как нейрокомпьютерные интерфейсы, экзоскелеты, медицинские роботы, самоуправляемые вспомогательные средства передвижения, беспилотные автомобили и дроны. В современном мире цифровая доступность трактуется как условие реального обеспечения прав человека для всех групп населения (в том числе для инвалидов), т.к. она гарантирует инклюзивное и эффективное участие в общественной жизни.

Международный союз электросвязи (МСЭ) последовательно реализует политику, направленную на формирование инклюзивной среды для людей с ограниченными возможностями и/или особыми потребностями посредством развития ИКТ и систем связи. Так, в 2012 году был принят Регламент международной электросвязи (РМЭ), который на инклюзивной основе: устанавливает общие принципы, касающиеся обеспечения и эксплуатации международной электросвязи; способствует созданию глобальной инфраструктуры электросвязи; поддерживает развитие и эффективную эксплуатацию технических средств; содействует повышению эффективности, полезности и доступности услуг международной электросвязи [4]. В Регламенте международной электросвязи (статья 12) содержится норма, закрепляющая право людей с ограниченными возможностями инвалидов на доступ к услугам международной электросвязи с учётом гуманитарных принципов и соответствующих рекомендаций МСЭ. На уровне МСЭ принято решение, что в масштабах всего мира должен быть обеспечен недискриминационный и эффективный доступ к современным средствам, услугам и соответствующим приложениям электросвязи/ИКТ.

В настоящее время в рамках МСЭ проблематика цифровой доступности средств, приложений и услуг ИКТ для людей с ограниченными возможностями и/или особыми потребностями рассматривается по следующим направлениям:

- обмен передовым опытом осуществления национальной политики в области обеспечения возможности свободного доступа к ИКТ, разработки и внедрения соответствующих нормативно-правовых и инструктивных документов, разработки и апробации технологических решений в целях повышения доступности, совместимости и удобства использования услуг электросвязи/ИКТ;
- доступность электронного правительства, электронной медицины, электронного образования и других социально значимых цифровых услуг;
- доступность новых и появляющихся инфокоммуникационных технологий;
- обучение и профессиональная подготовка в области использования электросвязи/ИКТ для данной категории, а также обучение и профессиональная подготовка для специалистов, помогающих представителям данной группы использовать электросвязь/ИКТ;
- использование доступных средств электросвязи/ИКТ для содействия эффективному обеспечению занятости лиц с ограниченными возможностями, для которых характерна низкая конкурентоспособность на рынке труда и отсутствие условий для максимально полного трудоустройства, в целях создания инклюзивного и открытого общества;
- создание системы национального мониторинга в области доступности электросвязи/ИКТ для людей с ограниченными возможностями и/или особыми потребностями;
- механизмы вовлечения представителей данной группы в процесс разработки правовых/регуляторных положений, государственной политики и стандартов, связанных с доступностью электросвязи/ИКТ [5].

В границах СНГ определённые МСЭ основные направления формирования и развития инклюзивной среды для людей с ограниченными возможностями и/или особыми потребностями своё практическое воплощение находят в конкретных проектах и мероприятиях, реализуемых в партнёрстве с организациями отрасли связи, ИТ-компаниями и учреждениями образования. Белорусская государственная академия связи в сотрудничестве с Региональным отделением Международного союза электросвязи для Региона СНГ и при поддержке Министерства связи и информатизации Республики Беларусь давно и плодотворно работает в данной области. Академия предлагает педагогическому сообществу собственные решения по цифровой доступности средств, приложений и услуг ИКТ для людей с ограниченными возможностями и/или особыми потребностями. Так, в качестве примера можно привести практику проведения региональных семинаров, направленных на обмен конкретным опытом обучения лиц с нарушениями слуха и адаптации их для работы в сфере ИКТ, а также обучение преподавателей учреждений образования методам преподавания ИКТ лицам с нарушениями слуха. Известно, что современные цифровые технологии позволяют во многом облегчить жизнь людей с ограниченными возможностями по слуху, расширить доступность профессионального образования для указанной категории людей.

Внедрение современных ИКТ в процесс обучения лиц с нарушением слуха способствует улучшению усвоения материала, расширению возможностей для продолжения образования в учреждениях высшего образования, адаптации к жизни в современном обществе и труду в различных отраслях экономики. Формат семинара позволяет предметно обсудить актуальные вопросы трудоустройства и социальной адаптации в информационном обществе лиц с нарушением слуха, современные методики обучения лиц с нарушениями слуха ИКТ, ознакомить специалистов с передовыми технологиями и техническими средствами обучения лиц с нарушениями слуха, обменяться передовым опытом обучения лиц с нарушениями слуха ИКТ.

Таким образом, современные подходы к использованию ИКТ для формирования и развития инклюзивной среды для людей с ограниченными возможностями, выработанные МСЭ и апробированные в рамках соответствующей образовательной практики, в контексте обеспечения профессионального роста педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования представляют определённый исследовательский интерес и безусловное практическое значение.

Список использованных источников

1. Доступность ИКТ / МСЭ. URL : <https://www.itu.int/ru/mediacentre/backgrounders/Pages/accessibility-to-ict.aspx> (дата обращения: 07.04.2023).
2. Конвенция о правах инвалидов. Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов / ООН. URL : https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 03.04.2023).
3. Стратегия ООН по интеграции инвалидов / ООН. URL : <https://www.un.org/ru/content/disabilitystrategy/> (дата обращения: 03.04.2023).
4. Регламент международной электросвязи / МСЭ. URL : <https://www.itu.int/ru/wcit-12/Pages/itrs.aspx> (дата обращения: 21.03.2023).
5. Всемирная конференция по развитию электросвязи 2022 года (ВКРЭ-22). Заключительный отчёт / МСЭ. URL : <https://www.itu.int/en/publications/ITU-D/Pages/publications.aspx?parent=D-TDC-WTDC-2022&media=electronic> (дата обращения: 06.04.2023).

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

П.С. Недождиева

*Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

*Научный руководитель: М.Л. Спирина, кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии,
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В данной статье рассматриваются актуальные проблемы инклюзивного и специального образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, включённое образование, дети, дети с ОВЗ.

В современном мире всё больше приобретают актуальность проблемы инклюзивного и специального образования. Это связано с тем, что эти виды всё больше внедряются в современное образование, так как, к сожалению, в мире становится всё больше детей с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивное, или включённое образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах. Главным и важным аспектом инклюзивного образования является исключение всяческой дискриминации учеников с ограниченными возможностями здоровья.

Целью инклюзивного образования является предоставление равного доступа к получению образования и создание необходимых условий для образования всеми детьми.

Одной из основных проблем инклюзивного образования является то, что не все образовательные учреждения могут предоставить детям и их родителям инклюзивное образование. Из-за этого родителям приходится отдавать своего ребёнка в специализированные учреждения, где дети чувствуют себя не такими как все.

Следующая проблема инклюзивного образования – это нехватка специально обученных педагогов для работы с такими детьми. Для детей с особыми образовательными потребностями нужен особый подход. Не все педагоги проходят нужную переподготовку.

К сожалению, одной из проблем является то, что другие дети не принимают детей с ОВЗ. Они негативно относятся к ним. Возможен даже буллинг, поэтому надо вовремя заметить негативное отношение к ребёнку и решить эту проблему. Учитель мало что может сделать, так как всё закладывается в семье: если в семье отрицательно, брезгливо относятся к людям с ОВЗ, принижают их, то и ребёнок будет делать тоже самое.

Ещё одна проблема – отрицание инклюзивного образования.

Трудности социально-психологической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья ещё одна проблема инклюзивного образования. Нездоровым детям сложнее адаптироваться в обычной школе, так как на это влияет то, что в обычной школе здоровые дети могут негативно относиться к детям с ограниченными возможностями здоровья. Также влияет то, что учителя не могут предоставить необходимые условия для обучения и адаптации таких детей. Школьные психологи должны также способствовать адаптации, проводить с ними беседы, тестирования. Для улучшения адаптации, школьный психолог и педагоги должны проводить с коллективом, где находится ребёнок с особыми образовательными потребностями, различные мероприятия, тренинги по сплочению коллектива, тренинги по улучшению климата в классе и т. д.

Ещё одна проблема: школа не может предоставить учебный материал, который был бы «по силам» детям с ОВЗ.

Также проблемой является то, что инклюзивное обучение практикуется в больших городах. В сёлах и маленьких городах такого, к сожалению, пока нет.

Отсутствие финансирования инклюзивного образования является проблемой, так как для этого нужны необходимые условия, а для предоставления этих условий нужно финансирование. Для инклюзивного обучения необходимы технические средства, технологии, оснастить комнаты для коррекционных занятий, логопедические и медицинские кабинеты, залы для ЛФК, сенсорные помещения.

Для этого потребуются:

- качественные акустические приспособления для глухих и слабослышащих;
- пандусы, лифты и инвалидные коляски для малышей с нарушениями опорно-двигательной системы;
- инновационные средства для слепых и слабовидящих.

При решении этих проблем дети с ограниченными возможностями здоровья покажут более высокий уровень социального взаимодействия со своими нормально-развивающимися сверстниками по сравнению с детьми, которые находятся в специальных учреждениях. Также они покажут более высокий уровень развития, чем дети, которые находятся в специализированном учреждении.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети – личности с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении.

Должна разрабатываться и система работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. Кроме консультационных услуг, которые уже существуют, возможно проведение бесед, обучающих семинаров, круглых столов, информационной поддержки, встреч с представителями общественных и социальных организаций, способных оказывать помощь и поддержку семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с проблемами здоровья. Проводить беседы также должны учителя и школьный психолог.

В образовательных учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение, а также создан особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах.

Для обеспечения эффективного развития инклюзивного образования нужно:

1. Оказывать раннюю коррекционную помощь ученикам с ОВЗ.
2. Насыщать учебную программу разнообразными образовательными методами для удовлетворения потребности всех обучающихся.
3. Обеспечивать права на посещение обычной школы и доступ к ней всем детям.
4. Формировать у учеников позитивное отношение к учёбе, включив детей в те виды деятельности, которые им доступны и интересны.
5. Учитывать возраст, личность, здоровье, индивидуальные особенности, способности и желания каждого ребёнка.
6. Внедрять эффективное психолого-педагогическое сопровождение в образовательный процесс.
7. Формировать у детей, родителей и педагогов толерантность и эмпатию.
8. Привлекать к работе с разными детьми квалифицированных специалистов.
9. Проводить внеклассные занятия и досуговые мероприятия.
10. Развивать систему дистанционного образования.

Таким образом, у инклюзивного образования множество проблем, которые требуют решения и внимательного отношения. Решив их, детям с особыми образовательными потребностями будет легче обучаться, они будут чувствовать себя наравне с другими детьми.

Список использованных источников

1. Гасанова З. З., Омарова П. О. Проблемы развития инклюзивного образования в современных условиях // В сборнике: Материалы Юбилейной научной сессии профессорско-преподавательского состава, аспирантов и студентов ДГПУ, посвящённой 70-летию Победы в Великой Отечественной войне – Махачкала : ДГПУ, 2016. С. 182–187.
2. Ертанова О. Н., Гордон М. М. Инклюзивное образование: Методология, практика, технологии. М., 2011. 244 с.
3. Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен // Дефектология. 2008. С. 86–94.
4. Омарова П. О. Характеристика социального развития детей с задержкой психического развития // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2010. С. 69–77.
5. Омарова П. О. Генезис проблемы общения умственно отсталых детей в коррекционной педагогике и психологии // Сибирский педагогический журнал. 2008. № 9. URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/genezns-problemy-obscheniya-umstvenno-otstalyh-detey-v-korreksionnoy-pedagogike-i-psihologii> (дата обращения: 03.03.2023).

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

В.В. Плякина

*Луганский государственный педагогический университет
(г. Луганск, Луганская Народная Республика, Россия)*

Аннотация. В статье исследуются проблемы адаптивной физической культуры, и предлагаются пути их решения. Также представлены цели, принципы и функции данного вида физической активности. Значение процесса интеграции человека с ограниченными возможностями в общество и важность социальной адаптации с помощью средств адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, проблемы и перспективы развития, социализация, люди с ограниченными возможностями, интеграция.

Адаптивная физическая культура и спорт с каждым годом становятся все актуальнее. Среди лиц с ограниченными возможностями нарушения бывают самыми разными: опорно-двигательного аппарата, органов зрения, слуха.

Люди с ограниченными возможностями хотят быть активными, заниматься спортом и вести активный здоровый образ жизни. Для них адаптируют социальную среду и доступность для занятий различными видами спорта и двигательной деятельности, в которых они могут соревноваться друг с другом. Так люди с ограниченными возможностями здоровья не чувствуют себя обделёнными и могут самореализоваться. Для некоторых видов нарушений спорт и физическая культура являются наиболее действенными методами реабилитации. Именно поэтому так важно развивать адаптивную физическую культуру и спорт во всех регионах. При развитии адаптивной физической культуры и спорта существует множество проблем, важно уметь их решать и видеть перспективы развития [1].

По мнению С. П. Евсеева адаптивное физическое воспитание – наиболее организованный вид физического воспитания, охватывающий продолжительный период жизни, поэтому является основным каналом приобщения к ценностям физической культуры.

Как отмечают Калининцева М. А. с соавторами, адаптивное физическое воспитание изучает аспекты физического воспитания людей, имеющих в результате заболеваний или травм различные устойчивые нарушения жизненно важных функций организма и связанные с ними ограничения возможностей. По мнению Лифинской А. А. цель АФК – адаптировать людей, имеющих функциональные ограничения, к физическим и социальным условиям окружающей среды [1, 2, 4].

Цель исследований – изучение проблем и перспектив развития адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Задачи исследований:

1. Изучить перспективы развития адаптивной физической культуры и спорта.

2. Выявить пути решения проблем развития адаптивной физической культуры и спорта.

Результаты исследований. Адаптивная физическая культура (сокр. АФК) – это вид физической деятельности, направленный на привыкание инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к физическим и социальным условиям окружающей среды посредством применения комплекса результативных способов физической реабилитации.

Так, АФК включает в себя три крупных области знания: физическую культуру, медицину, коррекционную педагогику и большое количество сведений медико-биологических, социально-психологических учебных и научных дисциплин. Она стала весьма популярной, так как показала свою эффективность в улучшении общего физического состояния здоровья людей с ограниченными возможностями. Позже появился и сам адаптивный спорт, который стал видом АФК. Такое направление в спорте даёт возможность людям с ограниченными возможностями здоровья почувствовать себя полноценными, даёт им шанс самореализоваться, ощутить на себе спортивную конкуренцию с другими такими же людьми. Как и в любом другом спорте, они могут отслеживать свои спортивные достижения, рост своих физических показателей и положительную динамику в состоянии здоровья. Такая возможность даёт им шанс чувствовать себя частью полноценного общества, вносить свой вклад в его общее развитие [2, с. 102].

Цель АФК – адаптировать людей, имеющих функциональные ограничения, к физическим и социальным условиям окружающей среды. Для выполнения программ нормальной жизнедеятельности инвалиду, особенно в молодом, трудоспособном возрасте, необходимо постоянное совершенствование физических качеств и возможностей своего организма. Адаптивная физическая культура позитивно влияет на здоровье и общее психофизическое состояние людей с ограниченными возможностями здоровья и эффективно решает актуальную проблему их социализации. А также максимально возможное совершенствование жизнедеятельности человека имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счёт обеспечения наиболее соответствующего режима функционирования его телесно-двигательных характеристик, внутренних сил и психологического здоровья. АФК базируется на следующих важных принципах [3]:

1. Социальный. Данный принцип представляет собой базовые теоретические положения, отражающие сущность обучения, развития, воспитания и всеобщего развития личности, а также обеспечение максимально комфортной интеграции в социум.

2. Принцип гуманистической направленности подразумевает изменение государственной политики от «подготовки здорового и физически развитого населения» к индивидуальной подготовке каждого гражданина.

3. Принцип непрерывности физкультурного образования означает необходимость физической активности на протяжении всей жизни.

4. Принцип интеграции предполагает активное включение лиц с ограниченными возможностями в культурную, социальную, трудовую жизнь общества вместе с остальными людьми.

5. Принцип научности предполагает знание биологических и психологических принципов жизнедеятельности организма с различными патологиями и нарушениями.

6. Принцип наглядности предусматривает комплексное использование всех органов чувств.

7. Принцип доступности означает соблюдение посильной меры выполнения упражнений во избежание перегрузок.

8. Принцип диагностирования говорит о необходимости учёта основного дефекта и как следствие формулировка рекомендаций противопоказаний к физическим нагрузкам.

9. Принцип дифференциации и индивидуализации – объединение людей в относительно однородные группы, (по возрасту, развитию, схожести нарушения) но учитывая при этом более точную дифференциацию занимающихся.

10. Принцип адекватности и оптимальности эти принципы следуют из постулата – двигательная активность для людей с ограниченными возможностями – это объективное, жизненно необходимое условие существования, сохранение «остаточного» здоровья, и совершенствования индивидуальных возможностей.

На данный момент АФК является новой, активно развивающейся интегративной областью образования, науки, культуры, социальной практики. И этим объясняется недостаточность её функционирования и внедрения в медицинские и образовательные учреждения. Надо признать, что проблемы физической реабилитации и социальной интеграции инвалидов средствами физической культуры и спорта решаются медленно. Основными причинами слабого развития физической культуры и спорта среди инвалидов является: практическое отсутствие специализированных физкультурно-оздоровительных и спортивных сооружений; недостаток оборудования и инвентаря, неразвитость сети физкультурно-спортивных клубов, детско-юношеских спортивных школ и отделений для инвалидов во всех типах учреждений дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности. Ощущается нехватка профессиональных кадров.

Не выражена в достаточной степени потребность в физическом совершенствовании у самих инвалидов, что связано с отсутствием специализированной пропаганды, продвигающей их к занятиям физической культурой и спортом [4]. Какую поддержку можно оказать в развитии адаптивной физической культуры и спорта? Вопрос действительно актуален, потому что затрагивает, как физическую неполноценность людей, так и психологическую сторону их жизни. Для такой категории людей физическая активность – является жизненно необходимым фактором. Эта активность, прежде всего, улучшает процесс реабилитации, повышает эмоциональный и психологический фон, укрепляет здоровье в целом. Люди с различными нарушениями нуждаются в медицинской помощи и поддержке, которая позволяет им стабилизировать психологический настрой и эмоции.

Перед специалистами по адаптивной физической культуре стоит задача создать комфортную и доброжелательную атмосферу, которая будет способствовать получению удовлетворения от занятий физической культурой и спортом [5, с. 145].

Итак, чтобы перспективно реализовывать адаптивную физическую культуру необходимо привлечь к работе с инвалидами специалистов из разных сфер, студентов, волонтеров и просто небезразличных людей. Также, максимально привлечь внимание к этому вопросу местные органы управления, администрации городов и республики в целом. Изучить и разработать муниципальные и региональные законодательные акты. Отремонтировать и реконструировать, имеющиеся спортивные сооружения и согласовать использование парков, скверов и площадей.

Дополнительным и очень обширным, можно даже сказать одним из главных, в нашем современном информационном мире, решением проблемы информированности оздоровительной физкультурой является развитие пропаганды адаптивной физической культуры и спорта. Основные направления деятельности:

1. Расширение информационного пространства агитации адаптивной физкультуры и спорта инвалидов на региональном и муниципальном уровнях при помощи СМИ.

2. Создание фильмов и репортажей о людях, которые смогли преодолеть свои ограничения здоровья и добиться больших успехов в спортивной сфере, как мотивацию для занятий спортом.

3. Освещение спорта инвалидов должно быть на системном уровне и занимать достойное место среди всей спортивной информации. Привлечение к работе известных спортсменов, ведущих спортивных специалистов. Для многих инвалидов и людей с ограниченными возможностями в развитии адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира. Именно здесь, зачастую впервые в жизни, они познают радость движения, учатся побеждать и достойно переносить поражения, осознавать счастье преодоления себя.

Выводы. Подводя итоги, можно сказать о том, что адаптивная физическая культура и спорт активно развиваются. Есть проблемы и трудности, которые замедляют развитие АФК, но в то же время и намечаются дальнейшие перспективы развития. Это обусловлено неудовлетворительным состоянием здоровья населения нашей республики, которое ежегодно ухудшается. Всеобщее внедрение в жизнь населения адаптивной физической культуры как главной зоны социальной практики будет способствовать поднятию на следующую ступень развития всю систему комплексной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, и существования их в обществе.

Список использованных источников

1. Калининцева М. А., Белецкая Е. В. Актуальные проблемы и перспективы развития адаптивной физической культуры и спорта в современном мире. URL : <https://scienceforum.ru/2021/article/2018026515> (дата обращения: 09.02.2018).

2. Лифинская А. А. Сущность адаптивной физической культуры // Поколение будущего: взгляд молодых учёных. 2019. С. 215–219.

3. Химич М. Н. Оздоровительная адаптивная физическая культура и спорт: Современное состояние, актуальные проблемы и перспективы развития. Физическая культура и спорт : интеграция науки и практики: материалы XV Международной научно-практической конференции. Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2018. 285 с.

4. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура в России : становление, развитие, перспективы // Учёные записки. 2006. Вып. 9. С. 15–21.

5. Брезжунова В. Н. Социально-педагогическая реабилитации инвалидов по зрению средствами физического воспитания // Материалы научной конференции. М. : ФОН, 2011. 190 с.

КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ГЛУХИХ ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ ТЕХНИКИ

А.Д. Повещенко

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Научный руководитель: С.Ю. Лондаренко, старший преподаватель

кафедры специального (дефектологического) образования

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. В статье раскрывается тема кохлеарной имплантации, как одного из наиболее эффективных способов реабилитации детей, имеющих тяжёлые нарушения слуха. Основная цель кохлеарной имплантации состоит в максимальной социализации ребёнка с нарушением слуха и его интеграции в общество. Однако вопросы педагогической слухоречевой реабилитации разработаны недостаточно.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, нарушения слуха, слухоречевая реабилитация, дети с глухотой, сурдотехника.

В последнее десятилетие заметно выделяется тенденция к увеличению числа детей с нарушениями психического и физического развития, в частности, с различными формами нарушения слуха. В мире насчитывается более 1,5 миллиарда людей, имеющих нарушения слуха разной степени, а это значит, что –7 % населения страдает нарушениями слуховой функции (взрослых – 17,6 на 1000, детей 1,2 на 1000) [4].

Потеря слуха серьёзно нарушает социальные и культурные связи, которые являются источником развития. Связь между родителями и детьми также резко нарушается с раннего возраста, так как взрослые, обладающие культурой и ценностями, не имеют возможности передать их ребёнку, который, в отличие от детей с нормальным развитием, не может спонтанно приобретать социальный опыт. Таким образом, без специального обучения дети с врождённой глухотой

остаются немыми, а если потеря слуха развивается в возрасте двух-трех лет, то они очень быстро теряют язык, сформированный на слуховой основе. Если потеря слуха происходит после школьного возраста, ребёнок не сможет адекватно общаться, так как не сможет понимать обращённую к нему речь.

На протяжении всей истории образования глухих предпринимались попытки найти привычные инструменты, которые могли бы улучшить их слуховые способности. Для них изобретались и использовались различные приспособления, такие как рожки, раковины, раструбы, слуховые трубы и слуховые рожки. «Изобретение телефона и угольного микрофона в 1876 году произвело революцию в технологии связи и оказало большое влияние на разработку специального оборудования для глухих» [1].

Развитие технологий и появление новых биоматериалов, не вызывающих отторжения у человека во время операции, позволило создать первые имплантируемые системы. Первоначально они были очень большими и громоздкими. Первые пациенты оперировались только ради того, чтобы понимать хотя бы речь, параллельно считывая её визуально с губ, подключившись на пару часов в лаборатории.

Развитие слуховых аппаратов (и других слуховых устройств) продолжается и сегодня. Слуховые аппараты обеспечивают достаточно высокий уровень разборчивости речи для детей и взрослых с нарушениями слуха. Однако даже самые современные слуховые аппараты не позволяют слабослышащим людям слышать речь полностью. В связи с этим продолжаются научные разработки и исследования в области сурдотехники, направленные на поиск более совершенных технических средств помощи глухим, с привлечением специалистов разных областей.

Доказала свою эффективность кохлеарная имплантация – это комплексная система мер, направленная на полную социальную интеграцию детей и взрослых с тяжёлыми потерями слуха.

Имплантат вживляется под общей анестезией во время операции, а сама процедура занимает всего один-два часа, но сильно зависит от индивидуальной физиологии и строения уха пациента. Цепочка электродов тянется от имплантата в улитку внутреннего уха, где она закручивается. Обычно там находится более 20 электродов, которые заменяют тысячи мёртвых волосковых клеток и непосредственно стимулируют слуховые нервные волокна электрическими импульсами [4].

Последний и самый важный этап-реабилитация, где основной задачей является подключение речевого процессора и проведение образовательной работы с имплантированным человеком различными способами, включая подготовку к общению в слышащем обществе.

Во многих случаях, когда кохлеарный имплант вживляется впервые, его обладателя ошеломляет большое количество непонятного шума, смешанного с гулом. В других случаях нет ни гула, ни шума, только писк в ответ на окружающие звуки. Все это зависит от конкретного человека, возраста, в котором он оглох, был ли он глухим раньше и как долго он был глухим.

Главная задача на этом этапе – создать индивидуально подобранную программу прослушивания, которая позволит ребёнку слышать звуки из всего диапазона речевого спектра, не вызывая дискомфорта. Для достижения хороших результатов требуются совместные усилия сурдопедагога, аудиолога, самого пациента и его родителей. Частота посещений преподавателя и корректировок будет зависеть от прогресса ребёнка в развитии языковых навыков и должна определяться аудиологом. Тем не менее, первые два года рекомендуется четырёхкратное прохождение реабилитационных сессий. В последующие годы частота посещений и корректировок уменьшается, но не реже одного раза в год (в связи с обязательным тестированием системы кохлеарного импланта) [2].

Развитие слухового восприятия, произношения, коммуникативных навыков, речевых способностей являются основными задачами, направленными на повышение уровня развития речи и способности воспринимать и воспроизводить звуковую речь у детей с кохлеарными имплантами. Эти задачи реализуются на индивидуальных и групповых занятиях по развитию слуха и тренировке произношения, во внеурочной деятельности, на уроках ритмики, на уроках хорового пения [3].

Дети с кохлеарным имплантатом симптоматически соответствуют больше диагнозу сенсорная алалия, чем сенсоневральная тугоухость, поэтому сурдопедагоги используют методы и приёмы, которые используются при обучении детей с алалией, дисфонией, артикуляторной апраксией: развитие и коррекция речевого дыхания, развитие интонационной стороны речи, темпа, ритма, силы голоса, активизация звуков, развитие фонетико-фонематического слуховосприятия.

Параллельно с работой над произношением проводится плановая работа по развитию слуха на изолированные гласные и согласные, слова, фразы и связные предложения.

Основными диагностическими пунктами являются проверка произношения (произношение, разборчивость), общего состояния речи (словарный запас, грамматика, фразы) и определение рабочих и резервных расстояний для дальнейшей работы по развитию слухового восприятия.

Кохлеарная имплантация очень эффективна для детей с глубокими слуховыми нарушениями, которые не могут быть исправлены слуховыми аппаратами или другими методами реабилитации слуха. Однако, решение об имплантации для ребёнка должно быть принято вместе с педиатрическим отоларингологом и неврологом, после тщательной оценки всех факторов, включая состояние слухового аппарата, возраст и общее здоровье ребёнка. Также, медицинский персонал должен обеспечить полное реабилитационное обучение и последующий уход за ребёнком.

Для организации послеоперационной слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами необходимо развитие соответствующей инфраструктуры, в рамках которой центры кохлеарной имплантации обучают и координируют работу специалистов (сурдопедагогов, логопедов, педагогов, аудиологов и др.) на местах [1].

Список использованных источников

1. Королёва И. В. Прогноз эффективности слухоречевой реабилитации после кохлеарной имплантации у детей младшего возраста // Дефектология. № 4. 2002. С. 28–40.
2. Миронова Э. В., Сатаева А. И., Фроленкова И. Д. Развитие речевого слуха у говорящих детей после кохлеарной имплантации // Дефектология. № 1. 2005. С. 57–64.
3. Плуталова Л. Л. Кохлеарная имплантация в реабилитации лиц с нарушениями слуха. Сурдопедагогика / под ред. Е. Г. Речицкой. М., 2004. 400 с.
4. Танцюра С. Ю., Кононова С. И. Альтернативная коммуникация в обучении детей с ОВЗ: Методическое пособие. М. : ТЦ Сфера, 2017. 64 с.

ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

И.Н. Сайфутдинова, Е.С. Вареца
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы по осуществлению взаимодействия семьи и школы в процессе инклюзивного образования детей с ОВЗ. Обращается внимание на развитие воспитательных возможностей семьи. Поднимается вопрос необходимости осуществления целенаправленной помощи родителям специалистами образовательного учреждения.

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

Первый опыт выстраивания отношений с окружающими ребёнок получает в семье, которая имеет огромное значение в его социализации. В условиях общеобразовательной школы возникают проблемы, связанные с семейным воспитанием. Особого внимания требует проблема семейного воспитания детей с ОВЗ, связанная с психологическими трудностями, которые испытывают родители этих детей, усложняющие эффективность воспитательного воздействия на своего ребёнка.

Психолого-педагогические основы обучения и воспитания детей с ОВЗ рассматриваются в работах Р. М. Боскис, Г. Л. Выгодской, С. А. Зыкова, Т. С. Зыковой. Вопросы организации психологической помощи таким детям и их семьям разрабатываются такими авторами как И. М. Гилевич, Е. А. Забара, М. В. Ипполитова, Л. М. Кобрина, Г. Ф. Кумарина, Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко, Л. М. Шипицына и др.

В обучение и воспитание ребёнка с ОВЗ положены общие принципы инклюзивного образования [1]:

1. Подчёркивается ценность человека, которая не может зависеть от его способностей и достижений.

2. У каждого человека есть способность чувствовать и думать.
3. У каждого человека имеется право общаться и быть услышанным.
4. У всех людей есть потребность друг в друге.
5. Полноценное образование осуществляется только при наличии реальных взаимоотношений.
6. Всем людям необходима поддержка и дружба ровесников.
7. У обучающихся возможны достижения прогресса в том, что они могут делать, а не в том, что не могут.
8. Усилить все стороны жизни человека может разнообразие.

Поэтому говоря о сути инклюзивного образования, можно подчеркнуть, что не дети должны «подгоняться» под школу, а школа создавать условия для детей, учитывая их возможности, потребности и интересы.

В современной концепции социальной реабилитации человека с ограниченными возможностями справедливо полагается, что изменения должны касаться не только человека с ограниченными возможностями, но и общество, в котором должны полностью ликвидированы негативные установки, внесены конструктивные решения по ступеням и узким дверям, а также отжившие правила, помогать людям преодолевать недуги, а не специалистов, и на практике реализовывать для всех равные возможности в полноценном участии во всех сферах жизни и таких видах социальной активности как посещение парков, кафе, кинотеатров [2].

В современном обществе возросло число семей, в которых воспитываются дети с ОВЗ. Часто такие семьи являются неполными, при отсутствии одного из родителей, как правило, отцов, которые не выдерживают всех тягот, связанных с уходом и воспитанием таких детей. Для всех детей, включая детей с ОВЗ, важен эмоционально-положительный контакт с родителями, можно получать от них тепло и близость.

В семье возникают проблемы не только материального, но и морального характера, ей необходима поддержка со стороны организаций здравоохранения и образования, волонтеров и благотворительных фондов. Но самое главное, семья, столкнувшись с серьезными проблемами, воспринимает болезнь ребёнка как «наказание» и трагедию всей жизни, расхождение ожидания и реальности «ломает» психику родителей, возникают эмоциональные проблемы, связанные с чувством вины, страхами, агрессией, и все это в комплексе приводит к снижению уровня самооценки.

Специфика внутренних проблем в семьях с детьми с ОВЗ формируется неправильный вариант воспитания.

Специалисты, которые работают в детских садах и школах, часто сталкиваются с тем, что родители не видят поведенческих и психологических проблем у своего ребёнка, наоборот – они считают, что это окружающие необъективно оценивают состояние психического развития их ребёнка. Такие мамы позволяют детям нарушать правила поведения в обществе, обижать людей рядом, не принимают рекомендации специалистов. Вырастая в ситуации вседозволенности, такие

дети требуют к себе повышенное внимание со стороны окружающих, неадекватно реагируют даже на конструктивную критику, у них не развиты приёмы саморегуляции и волевые усилия.

Ещё одной проблемой обучения и воспитания детей с ОВЗ является отставание в развитии или ограничение по здоровью, заложенные на генетическом уровне. В этом случае специалисты могут помочь только в плане компенсации и коррекции.

Есть дети с ОВЗ, которые находятся под опекой, но не все опекуны могут быть предупреждены о состоянии его здоровья, и не все готовы взять ответственность за такого ребёнка. Для осознанного решения об опекунстве взрослым должны дать адекватную информацию о психологическом состоянии ребёнка и об общественных процессах и месте «особых» людей в структуре общества. Кроме этого, важно оказать помощь в формировании адаптации такой семьи друг к другу, что может занять время и усилить соматические нарушения у ребёнка.

Возможна ситуация, когда у родителей идёт формирование комплекса вины по отношению к своему ребёнку с ОВЗ, что приводит к гиперопеке в воспитании. Такой стиль взаимодействия предполагает ограждение ребёнка от всех проблем и трудных ситуаций, родители потакают прихотям и желаниям ребёнка, выполняя за него даже элементарные бытовые дела. Он не воспринимает слова «Нет!». Результатом такого воспитания становятся формирование искажения личностного развития ребёнка, проявления эгоизма и упрямства, безучастность к окружающим, капризность. В такой ситуации учитель должен обратить внимание родителей на скрытые и реальные возможности ребёнка с ОВЗ, поставив соответствующие педагогические установки и работать над ними, привлекая к этому родителей. Психологическая поддержка требуется, прежде всего, родителям, чтобы помочь справиться с комплексом вины и чувством неполноценности себя и своей семьи.

Противоположное отношение к ребёнку с проблемами возникает у родителей или опекунов, которые с неприятием относятся к своему ребёнку, отягощая имеющийся тем самым психофизический дефект. Это чувство может испытывать не только отец, который как правило этого не выдерживает и уходит из семьи, но и мать, которая, может, с одной стороны, бояться социального осуждения «плохого» отношение к ребёнку с ОВЗ, а с другой – стесняться появляться с ним «на людях». При отсутствии родительского тепла изменяется личностная сфера ребёнка, начинают формироваться неадекватные личностные характеристики, которые вытесняют позитивные устойчивые черты характера, которые должны были необходимы для успешной адаптации в социуме. Без родительской любви и поддержки взаимодействие детей с ОВЗ с социумом может приобрести неадекватные формы и приводит к возникновению коммуникативных проблем. В сознании ребёнка отношения с людьми постепенно окрашиваются в неблагоприятные оттенки, они становятся тревожными, агрессивными и отгораживаются от социума.

Специалисты могут помочь родителям осознать, что только любовь сможет сотворить чудо, лаской, вниманием и сочувствием можно продвинуть развитие

ребёнка. Изменив термин с «проблемы» на «ситуацию», можно поменять восприятие родителей на рождение ребёнка с ОВЗ не как «наказание», а как «особое предназначение», раскрывающая внутренние силы и творческий подход в этой ситуации.

Наиболее продуктивным воздействием в семейном воспитании является стиль, когда у родителей есть безусловное принятие своего ребёнка, они адекватно оценивают его возможности и способности, не завышая и не занижая требований. Такая позиция родителей способствует сформировать у ребёнка личностные установки, адекватную самооценку, что станет основой благоприятного прогноза на будущее.

Работая с семьями, в которые есть дети с ОВЗ, следует найти возможность для оказания квалифицированной поддержки, создания комфортной психологической среды для ребёнка, а также условий для самореализации родителей. Необходимо помнить, что у некоторых родителей детей с ОВЗ неадекватная оценка возможностей своего ребёнка, поэтому при общении с ними нужно соблюдать профессионализм, необходимы тактичность, гибкость, культура общения, психологическая грамотность, и самое главное – желание работать с такой семьёй.

Обучение детей с ОВЗ в школе может стать огромной проблемой для его родителей. В рамках инклюзивного образования специалисты ведут поиск эффективных путей для вовлечения родителей, которые воспитывают детей с ОВЗ в образовательный и воспитательный процессы. Успех в реализации инклюзивной практики во многом будет зависеть от культуры отношения к детям с ОВЗ субъектов образовательного процесса, а также насколько готовы педагоги и родители к совместному взаимодействию.

Качественное психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ становится основой эффективности учебно-воспитательного процесса в школе, а также создаёт особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах. В инклюзивной школе очень важно создание атмосферы партнёрства, при котором и дети, и родители, и специалисты школы понимают и поддерживают друг друга [5]. Такую совместную учебно-воспитательную деятельность школы и семьи может создать целенаправленная, систематическая работа специалистов школы, отвечающая современным требованиям, предъявляемым к образовательному учреждению: научное обоснование, ответственность и заинтересованность в результатах семейного воспитания, целенаправленность и систематичность формирования педагогической культуры родителей.

Для установления контактов с семьёй педагогу необходимо учитывать следующие моменты [4]:

- совместная деятельность школы с семьёй должна включать действия и мероприятия, которые направлены на укрепление и повышение роли родителей;
- опираться на воспитательные возможности родителей, повышать уровень их педагогической культуры и активность в воспитании;
- проявлять педагогический такт, недопустимо грубое вмешательство в жизнь семьи;

– опираться на положительные качества ребёнка, на сильные стороны семейного воспитания.

Если основная задача школы – обучение учеников, то важнейшая задача родителей – включение детей с ОВЗ в социум, качественная социальная адаптация и социализация. Именно поэтому родители видят необходимость образования именно в школе, поддерживая инклюзию, не столько для получения детьми знаний, которые можно получать, обучаясь дома, сколько для их социализации в обществе и коллективе сверстников [3].

Все дети имеют свои базовые потребности в любви и тепле, безопасности, полноценной и разнообразной пище, здоровом окружении и доме. Отсутствие или недостаточная реализация какой-либо потребности приводит к нарушению роста и развития даже здорового ребёнка. Невозможно поделить жизнь учеников на «школьную жизнь», «жизнь дома» и «общественную жизнь». Проблема, возникшая в одном из аспектов жизни, начинает влиять на состояние и остальных сфер, деформируя их. Именно семья в большей степени охватывает все составляющие жизни ребёнка с ОВЗ, и она должна сделать все, чтобы подготовить детей к самостоятельной взрослой жизни.

Список использованных источников

1. Алехина С. В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. 2014. № 1. С. 5–14.

2. Еронько Ж. В., Глушак Е. В. Исследование отношения педагогов и родителей к инклюзии в дошкольной образовательной организации // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2015. С. 164–168.

3. Зыкова Н. В. Взаимодействие семьи и школы при обучении детей с ОВЗ в процессе инклюзивного образования // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 20. С. 35–38. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56322.htm> (дата обращения: 20.03.2023).

4. Инклюзивное образование: ключевые понятия / Сост. Н. В. Борисова, С. А. Прушинский. М.: Владимир: Транзит – ИКС, 2009. 48 с.

5. Кузьмина О. С. К вопросу о подготовке педагогов к работе в условиях инклюзивного образования // В мире научных открытий. 2014. № 5.1 (53). С. 365–371.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

А.Н. Самойлова

Армавирский государственный педагогический университет

(г. Армавир, Россия)

*Научный руководитель: В.И. Лахмоткина, кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности состояния у детей с задержкой психического развития грамматического строя их речи, в частности, навыков словоизменения и словообразования.

Ключевые слова: задержка психического развития, классификация, структура дефекта, грамматический строй речи, навыки словообразования и словоизменения.

В условиях общеобразовательной школы нередко встречаются неуспевающие и отличающиеся от своих нормальных сверстников младшие школьники, которые характеризуются рядом специфических особенностей в их познавательной, эмоционально-волевой сферах, поведении и личности в целом. Педагоги, психологи, медики и социологи, изучающие проблему неуспеваемости этой части учащихся, выделили группу детей, которые не могут быть отнесены к категории детей с нарушениями интеллекта, поскольку они обнаруживают достаточные интеллектуальные способности и широкую «зону ближайшего развития». Эти дети были отнесены к особой категории – дети с задержкой психического развития.

Для детей с ЗПР характерны следующие общие черты: низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости ЦНС; ограниченный запас общих сведений и представлений; обеднённый словарный запас; незрелость эмоций и воли; несформированность навыков интеллектуальной и игровой деятельности; замедленное восприятие; трудности словесно-логических операций; нарушения в развитии всех видов памяти; затруднения в использовании всех вспомогательных средств запоминания; неспособность быстро воспринимать и перерабатывать сенсорную информацию; низкий уровень самоконтроля; сниженная самокритика; несформированность основных мыслительных операций (синтез, анализ, сравнение, обобщение) к началу школьного обучения; неумение планировать свою деятельность; неумение ориентироваться в условиях поставленной задачи.

Причинами ЗПР являются вредные воздействия на ЦНС в период беременности; преждевременные роды; асфиксии и травмы в период родов; нейроинфекции в постнатальный период; токсико-дистрофирующие заболевания на раннем этапе развития ребёнка; неблагоприятные условия воспитания, препятствующие правильному развитию личности ребёнка; врождённые конституционные особенности.

В. И. Лубовский, Е. А. Стребелева приводят данные о том, что в результате научно-исследовательской работы М. С. Певзнер, Т. А. Власовой, К.С. Лебединской и многих других учёных были выделены основные формы ЗПР. С точки зрения клинико-педагогической классификации ЗПР, предложенной К. С. Лебединской, её основные типы дифференцируются по этиопатогенетическому принципу, то есть каждая форма ЗПР имеет свою этиологию, свою клинико-психологическую структуру, свои особенности эмоциональной незрелости и нарушений познавательной деятельности. Согласно классификации К. С. Лебединской существуют четыре основных типа ЗПР: церебрально-органического происхождения; психогенного происхождения; соматогенного происхождения; конституционного происхождения [3, 6].

Характеристика речевой функции младших школьников, имеющих задержку психического развития, заключается в следующих особенностях. И. И. Мамайчук отмечает, что устная речь у детей с ЗПР в целом сформирована, у них нет грубых нарушений произносительной стороны речи, лексики, грамматического строя. Однако речь характеризуется как смазанная, недостаточно отчётливая, что связано с малой подвижностью артикуляционного аппарата, при этом лексический запас в целом соответствует норме, поскольку внешне удовлетворяет потребностям повседневного общения. В то же время при тщательном исследовании обнаруживается недостаточный его запас для того, чтобы говорить о готовности к обучению в школе.

У детей с ЗПР оказывается несформированным и грамматический строй речи. Известно, что в процессе изложения мыслей большое значение имеет именно состояние грамматического строя речи, а также навыки построения новых словосочетаний и предложений. Только грамматически правильно оформленная речь может быть понятна собеседнику и служить для ребёнка средством общения с взрослыми и сверстниками. Примерно к шести годам формирование речи ребёнка в лексико-грамматическом плане должно быть законченным, то есть в норме основами грамматического строя речи ребёнок овладевает к моменту поступления его в школу, поскольку уровень овладения грамматикой является очень важным для дальнейшего усвоения новых знаний в процессе усвоения школьной программы [4].

Анализ научной лингвистической и психолингвистической литературы показал, что грамматический строй речи изучали известные отечественные лингвисты и прежде всего В. В. Виноградов. Грамматический строй речи представляет собой совокупность морфологических и синтаксических средств, служащих для образования новых словоформ. Исследования учёных показывают, что у детей с задержкой психического развития наблюдается несформированность навыков словообразования и навыков словоизменения. Словообразование – процесс образования производных форм. Словоизменение – система соответствий, при которой каждому слову языка отвечает совокупность всех его словоформ, то есть парадигм [1, 5].

Нарушение формирования навыков словообразования проявляется в многочисленных аграмматизмах, а также трудностях выполнения заданий, требующих грамматических обобщений, согласований и образования новых слов. В частности, наблюдаются несформированность способов суффиксального образования прилагательных от формы существительного (солнце – солнечный), приставочно-суффиксального образования прилагательных от формы существительного с предлогом (без ноги – безногий), приставочно-суффиксального образования глаголов от числительных (три – утроить) и т. д. В основном, дети с ЗПР пользуются суффиксальным способом словообразования, так как он является наиболее простым и лёгким в усвоении, однако количество суффиксов при этом очень незначительно.

Грамматика как раздел языкознания изучает и способы изменения слов и создания новых словоформ, слов, предложений и текстов. Словоизменение – это механизм, обеспечивающий выражение грамматических значений в словах какого-либо языка. Этот механизм состоит, во-первых, из суффиксов (окончаний) и других грамматических средств, во-вторых, из правил их комбинации; и, в-третьих, из всевозможных правил соединения этих грамматических знаков с основами. В узком смысле словоизменение включает только морфологические грамматические средства (то есть суффиксы, префиксы и т. п.).

Н. С. Жукова отмечает, что формирование навыков словоизменения у детей с задержкой психического развития происходит в той же последовательности, что и в норме, но в другие сроки и имеет качественное своеобразие: один и тот же навык может формироваться долгое время, в более медленном темпе усвоения как в импрессивной речи, так и в экспрессивной в разной степени: от единичных ошибок в понимании и употреблении грамматических форм, до глубокого нарушения процесса словоизменения.

Несформированность навыков словоизменения проявляется в трудностях изменения существительных, прилагательных и глаголов. Свообразие формирования навыков словоизменения у детей с задержкой психического развития проявляется в более медленном темпе усвоения. У них наблюдаются ошибки при употреблении беспредложных форм существительных. К таким ошибкам относятся смешения окончаний одушевлённых и неодушевлённых существительных винительного падежа (например, видит котёнок, мяча, мальчик, дома); использование более продуктивной формы мужского рода с окончанием «ом» при употреблении формы женского рода творительного падежа (например, едят вилок, ложком, поливают лейком). Ещё большие трудности обнаруживаются у детей с задержкой психического развития при усвоении предложно-падежных конструкций существительных единственного числа. Усвоение предлогов, по мнению многих исследователей, отражает последовательность развития познавательной деятельности ребёнка. Появлению первых простых предлогов (на, в, у, с) в онтогенезе предшествует период, когда они пропускаются. Кроме случаев полного опускания предлогов, в речи детей могут наблюдаться случаи, когда предлог замещается каким-либо гласным звуком; чаще всего в качестве субститута пред-

лога выступают гласные [а] и [у] (например, «итул, атол» – на стол). В дальнейшем, в 3–4 года, в речи детей отмечаются предлоги «по, до, вместо, после». После 4 лет предлоги употребляются детьми в разнообразных значениях. У детей с задержкой психического развития выявляется существенное отставание в дифференциации предлогов в импрессивной и экспрессивной речи. При этом у них выявляется большой разрыв между дифференциацией предлогов в импрессивной и экспрессивной речи. Особенно наглядно это проявляется при сравнении понимания и употребления предлогов «около, из-под» и даже простых предлогов «в, под, на». В экспрессивной речи дети с задержкой психического развития часто опускают предлоги «в, из», не используют предлоги «из-под, около, перед, за», смешивают предлоги «из и в», «на и в», заменяют предлог «перед» предлогом «на», предлог «под» – предлогом «в», предлог «около» – предлогом «на», предлог за – предлогом на и т. д. [2].

Таким образом, дети с задержкой психического развития при поступлении в школу не обнаруживают психологической готовности к школьному обучению. В структуре дефекта при ЗПР отмечается несформированность и грамматического строя их речи, в частности, навыков словообразования и словоизменения. Исследования учёных показывают, что навыки словоизменения у детей с задержкой психического развития страдают в большей степени, чем навыки словообразования. своевременная диагностика и проведение специальной коррекционной логопедической работы, направленной на формирование грамматического строя речи у детей с задержкой психического развития, будет способствовать преодолению у данной категории младших школьников задержки психического развития в целом, успешному овладению ими школьной программой и их социализации в общество.

Список использованных источников

1. Виноградов В. В. Русский язык (Грамматическое учение о слове) / Под ред. Г. А. Золотовой. 4–е изд. М. : Рус. яз., 2011. 720 с.
2. Жукова Н. С. Усвоение родного (русского) языка в процессе онто– и дигонтогенеза речи // Логопедия. Основы теории и практики / Под ред. Н.С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой. М. : Эксмо, 2017. 288 с.
3. Лубовский В. И., Розанова Т. В., Солнцева Л. И. и др. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / под ред. В. И. Лубовского. 2–е изд., испр. М. : Издательский центр «Академия», 2005. 464 с.
4. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. М. : Генезис, 2010. 400 с.
5. Словообразование: форма, семантика, функция, методика: учебное пособие/ Под ред. Л.С. Крючковой. М. : Изд. «Флинта», 2019. 216 с.
6. Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. М. : Издательский центр «Академия», 2015. 325 с.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ПАТОЛОГИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ СХОЖУЮ СИМПТОМАТИКУ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Д.В. Сербова

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. В данной работе рассматриваются возможности нейропсихологической диагностики и коррекции при условии реализации междисциплинарного подхода. Раскрывается суть и особенности построения нейропсихологической диагностики и коррекции для детей с ограниченными возможностями здоровья, что особенно актуально при наличии схожей симптоматики, маскирующей истинную природу той или иной патологии.

Ключевые слова: высшие психические функции, диагностика, коррекция, междисциплинарный подход, нейропсихология, патология, этиология.

Нейропсихология – фундаментальная наука о мозге. Однако, она тесно связана с общей и клинической психологией, так как изучает мозговые механизмы сложной психической деятельности, вскрывая зависимость структуры и системной организации высших психических функций, психологических процессов и эмоциональной регуляции поведения человека от строения и функциональной организации различных отделов больших полушарий головного мозга. Таким образом, нейропсихология вносит огромный вклад в решение задач взаимоотношения и взаимосвязи мозга и психики человека. Кроме того, нейропсихология тесно связана с медициной через взаимодействие с неврологией, нейрохирургией и психиатрией, клинической и молекулярной генетикой, иммунологией, педагогикой, дефектологией. К современным междисциплинарным связям нейропсихологии относят и теорию систем, теорию информации и распознавания образов, компьютерные науки. Отсюда можно заключить, что нейропсихология и смежные психологические, медицинские и педагогические дисциплины оказывают взаимное влияние на развитие теории и практики в соответствующих областях, обеспечивая тем самым возможность глубокого и всестороннего исследования индивидуальных особенностей личности с целью дальнейшего оказания необходимой помощи в вопросах воспитания, обучения, социализации, профилактики, лечения, коррекции, компенсации.

Как подчёркивал И.М. Тонконогий нейропсихология, как прикладная область психологической науки и составная часть медицинской психологии, имеет несколько направлений, объединённых общей теорией, методами исследования и задачами, которые могут быть сформулированы как изучение клиники локальных поражений мозга с целью разработки проблем локализации высших психических функций, в частности речи, мозговых основ их нарушения, а также их восстановления [4].

В условиях постоянного увеличения числа детей с патологиями схожими по симптоматике, но кардинально отличающимися в части самой природы нару-

шения, например, с ранним детским аутизмом и нарушениями обработки сенсорной информации, возрастает значимость нейропсихологии детского возраста и актуальность процесса нейропсихологической диагностики, опираясь на результаты которой специалисты смогут понять, что происходит с тем или иным ребёнком и с какой стороны нужно к нему подойти, чтобы оказать наиболее эффективную помощь.

Нейропсихологическая диагностика проводится с целью выявления причин и механизмов несформированности тех или иных высших психических функций. Так, А. Р. Лурия главную роль отводил не выделению единичных симптомов, а выявлению и описанию целого симптомокомплекса психических изменений, наступающих при локальном поражении мозга, и вычленению в этом симптомокомплексе качественно однородных признаков, составляющих неспецифическое качество – фактор, имеющее определённое локальное значение [3]. Такой подход позволяет наиболее точно определить природу нарушения и избежать ошибки в постановке заключения, а, следовательно, исключить неэффективность нейропсихологических и логопедических коррекционных программ.

К основным целям нейропсихологической диагностики также относят: установление соответствия уровня развития психики, личности, осознанной произвольной деятельности, эмоций, контроля за своими действиями возрастной норме; определение степени развития психики; выявление трудностей в протекании психической деятельности; установление причин и механизма отставания в развитии; изучение задержки развития высших психических функций и их структурной неполноценности; определение недостаточности работы определённых зон функционального и органического генеза.

Когда специалист сталкивается с чем-то, что ребёнок не может выполнить, например, говорить, считать, писать, быть внимательным, контролировать эмоции, действия, то ему, прежде всего, нужно ответить на вопросы: «Почему ребёнок не может это выполнить? Что могло пойти не так?». Грамотно организованная и проведённая нейропсихологическая диагностика предоставит исчерпывающие ответы на указанные вопросы. При выполнении диагностики также крайне важно учитывать тесную взаимосвязь нейропсихологии со смежными науками и реализовывать междисциплинарный подход, подразумевающий обогащение знаний, методологии и языка нейропсихологии за счёт знаний, методологии и языка медицины, психологии и педагогики, формирующий моральную ответственность за результаты и последствия профессиональной деятельности, уровень которой определяется рамками взаимодействующих областей науки. С учётом вышеизложенного мы предлагаем выделить четыре уровня для оценки состояния, поиска причин трудностей работы с ребёнком: медицинский уровень – клетки, биохимические процессы между ними, этот уровень даёт ответ на вопрос: какие клетки и с какими биохимическими процессами между ними?; функциональный уровень – необходимые нейронные связи должны сформироваться в соответствующих отделах головного мозга, данный уровень даёт ответ на вопрос: какие связи образовались с этими клетками при такой их биохимии?; психологический уровень – характеристики личности ребёнка, этот уровень даёт ответ на вопрос:

какие эмоциональные, мотивационные, волевые характеристики личности сформировались исходя из того, что были созданы такие связи у таких клеток с такой биохимией?; педагогический уровень – знания, умения и навыки, данный уровень даёт ответ на вопрос: чему смогла научиться эта личность, какие приобрела умения, какие навыки она смогла освоить при таких функциональных связях и при таких личностных характеристиках. Указанные уровни накладываются друг на друга. Полно и грамотно проанализировав медицинскую, психологическую и педагогическую информацию специалист будет выстраивать коррекционно-развивающую работу с ребёнком, родителями и смежными специалистами таким образом, чтобы восполнить выявленный дефицит. В противном случае коррекция даст минимальный результат.

Таким образом, можем сформулировать вывод о том, что применение междисциплинарного подхода в диагностической и коррекционной деятельности педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов будет способствовать улучшению эффективности их взаимодействия в процессе психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и вследствие этого предоставит возможность ребёнку самостоятельно обучаться, а также контролировать и регулировать своё поведение.

Список использованных источников

1. Вассерман Л. И., Дорофеева С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики. Практическое руководство. СПб, 1997. 360 с.
2. Власов В. Н. Патология и тератология. Учебное пособие. Тольятти, 2013. 148 с.
- Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. М., 1973. 384 с.
- Тонконогий И. М. Введение в клиническую нейропсихологию. Л., 1973. 253 с.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Д.Г. Сергеева

*Государственное казённое общеобразовательное учреждение
Краснодарского Края специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2 г. Армавира
(г. Армавир, Россия)*

Аннотация. В статье раскрывается понятие об инклюзивном образовании. О становлении инклюзивного образования в России. Внедрения инклюзии в работу педагогов с детьми с нарушением слуха. И почему инклюзивное образование имеет ряд проблем и не носит массовый характер.

Ключевые слова: образование, воспитание, инклюзия, дети с нарушением слуха, образовательный стандарт, дети с ОВЗ, педагогические принципы.

Различают три основные категории детей с нарушениями слуха: глухие, слабослышащие (тугоухие) и позднооглохшие.

Глухие дети – это дети, имеющие глубокое стойкое двустороннее нарушение слуха, которое может быть наследственным, врождённым или приобретённым в раннем детстве, ещё до овладения речью. Они не воспринимают речь без использования слухового аппарата или кохлеарного импланта, но даже при его использовании, возникают существенные трудности в восприятии и понимании речи.

Слабослышащие дети – это дети, имеющие разностепенное нарушение слуха (лёгкое, умеренное, значительное и тяжёлое). У них так же наблюдаются проблемы в восприятии речи: от незначительных трудностей в понимании шепотной речи до полной неразборчивости речи средней громкости. Они могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако, наилучшего результата эти дети достигают в процессе специально организованного, коррекционно-развивающего обучения.

Позднооглохшие – это дети, потерявшие слух вследствие какой-либо болезни или травмы после того, как они уже овладели речью, т. е. в двух-трёхлетнем и более позднем возрасте. [1; 4]

В России с каждым годом всё больше набирает популярность инклюзивное образование, в том числе, и образование детей с нарушением слуха.

Инклюзивное образование – это образование, которое подразумевает, как доступное, совместное, максимально учитывающее потребности всех категорий детей, вне зависимости от состояния их здоровья. Использование такой методики позволяет не только реформировать и переосмысливать процесс образования, но и общественное сознание в целом [4; 2].

Образование становится одинаково доступным для всех детей. Предпосылки таких изменений существовали уже длительное время. В своё время, ещё Л. С. Выготский высказывался о том, что задачами воспитания ребёнка с нарушением развития являются его интеграция в жизнь и полная социализация. Он считал, что нужно пересмотреть действующие нормы специального образования, в которых дети с ОВЗ были обособлены. Для дальнейшего их благополучия, они должны получать знания наравне с другими детьми [2; 223].

В России инклюзивное направление образования возникает в 90-х годах. В 1991 году открывается первая школа инклюзивного образования «Ковчег». В 1994 году понятие «интеграция», сменяется на понятие «включение». Появляются смешанные классы, в которых обучаются дети категории «норма» с детьми с особыми потребностями, что даёт равноправие и полноценное участие всех категорий детей в образовательном процессе.

На данный момент, внедрение инклюзивного образования на территории России происходит в соответствии с рядом важнейших документов: Конвенции о правах ребёнка (1989), Декларации Саламанки (1994), Дакарского плана действий (2000), Конвенции ООН о правах инвалидов (2006), закону «О социальной защите инвалидов в РФ».

Инклюзивное образование должно сопровождать весь образовательный процесс на каждой его ступени. Для этого разработан комплекс мер, включающий техническое оснащение, специальные курсы для педагогов, специальные

адаптационные программы, коррекционные методы, без которых невозможно детям с особыми потребностями освоить общеобразовательную программу. На сегодняшний день во всех образовательных учреждениях России действует госпрограмма «Доступная среда», что создаёт удобство в школьной среде детям с инвалидностью.

За последние годы в Краснодарском крае наблюдается значительное продвижение в вопросе инклюзивного образования. Создаются специализированные классы, улучшается материальная база. Параллельно, проводятся различные конференции, на которых рассматриваются вопросы создания специальных условий для учащихся с ОВЗ. Особую важность играет и опыт послешкольного сопровождения выпускника.

Но в образовании детей с ОВЗ есть множество нюансов. Например, не все дети, по состоянию здоровья могут посещать очно занятия в школе. Специально, для решения этой проблемы, для детей организованы программы домашнего обучения. В основном, с учеником педагог занимается индивидуально дома. В данном случае, родитель может выступать и в качестве тьютора. По данным за 2021 год, в Краснодарском крае насчитывалось более полутора тысяч учеников, изучающих школьную программу в домашних условиях.

Параллельно, благодаря современным технологиям, дети могут учиться дистанционно. Для этого в крае создан Центр дистанционного образования детей с ОВЗ.

Немаловажным фактором развития инклюзивного образования стало формирование у педагогов тьюторской компетенции. Тьютор является главным помощником ребёнка с ОВЗ как в школьной среде, так и в образовательном процессе в целом. Тьютором может выступать не только педагог, но и воспитатель или близкий родственник.

Благодаря внедрению инклюзивных программ, детям с нарушением слуха так же стали доступны все ступени образования. Данный факт позволяет им получить профессию по душе, повысить социальный статус и уровень жизни, самореализоваться.

В ГКОУ школе-интернате № 2 г. Армавира обучаются 89 детей с нарушением слуха со всего Краснодарского края и близлежащих территорий. Основная задача педагогического состава – научить детей с нарушениями слуха на равных общаться со слышащими, социализироваться, и адаптироваться в современное общество. Но, к сожалению, широкое распространение инклюзивного образования на территории всей страны добиться пока не удалось в связи с социально-экономическими условиями, и отсутствием финансово-экономических и общегосударственных правовых норм инклюзивного образования.

Большую эффективность в инклюзивном образовании детей с нарушением слуха даёт своевременное медицинское вмешательство, реабилитация, а также сохранность интеллекта, хорошая память, сообразительность, волевые качества, навыки социально приемлемого социального поведения, психологическая устойчивость. Важно наличие учебной мотивации; благоприятных условий жизни в

семье, готовности родителей или близких взрослых тесно сотрудничать со школой и активно участвовать в обучении и развитии ребёнка.

Эти условия означают, что инклюзивная форма обучения (включение одного или нескольких учащихся с нарушением слуха в обычный класс массовой школы) продуктивна только для детей с сохранным интеллектом и имеющих лёгкую форму нарушения развития, что соответствует I уровню специального образовательного стандарта. Для детей с особыми образовательными потребностями, обусловленными нарушениями слуха большей тяжести и значительным недоразвитием речевых и коммуникативных компетенций, учебная программа значительно изменяется и срок обучения увеличивается. Для таких детей целесообразно обучение в интегрированном классе, то есть в специальном малокомплектном классе с однородным составом учащихся с особыми образовательными потребностями.

Я, будучи педагогом данной школы, приветствую, изучаю и внедряю новые инновационные образовательные технологии и методы, такие как:

- технологии, направленные на освоение различных компетенций при совместном образовании детей с различными образовательными потребностями: технологии дифференцированного обучения, технологии индивидуализации образовательного процесса;

- технологии коррекции учебных и поведенческих трудностей, возникающих у детей в образовательном процессе;

- технологии, направленные на формирование социальных (жизненных) компетенций, в том числе принятия, толерантности.

Также, активно использую дидактические, ролевые игры на уроках, которые помогают активизировать познавательную деятельность детей, стимулируют личностное развитие, помогают естественным образом обеспечить взаимодействие ребёнка с нарушением слуха со слышащими людьми.

Особенности речевого развития таких детей так же требуют соблюдения некоторых условий при использовании словесных методов: сопровождение устного высказывания или повествования учителя, или учащихся письменным, схематическим или визуальным сопровождением. Так же, хороший результат даёт привлечение ученика к коллективной учебной работе класса и проведение уроков в нестандартной форме с применением дидактических игр, ролевых игр, учебно-практических занятий. Дополнительно, участие в проектной деятельности даёт эффективные ростки развития ребёнка в целом. Рекомендовано применять наглядные методы и предварительно информировать ребёнка о структуре и теме занятия. Продаваемый материалы стоит структурировать и, исходя из состояния ребёнка, подавать строго дозированно. Использование наглядных методов предусматривает обязательное речевое сопровождение. При проведении практических работ учитель демонстрирует способы и приёмы наблюдения, обследования объектов, различные технологии работы с ними в том числе в изменяющихся условиях.

Инклюзивное образование для детей с нарушением слуха имеет ряд актуальных проблем: отсутствие гибких образовательных стандартов, несоответствие учебных планов и содержания обучения массовой школы особым образовательным потребностям ребёнка, отсутствие специальной подготовки педагогов образовательного учреждения общего типа, незнание основ коррекционной педагогики и специальной психологии, недостаточное материально-техническое оснащение, а также отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений общего типа специальных педагогов и медицинских работников.

Инклюзивное образование в России развивается и может в скором будущем – это будет не миф, а реальность и со временем эти все актуальные проблемы будут решены. Таким образом, инклюзивное образование, является перспективным направлением в развитии образования и воспитания детей с нарушением слуха [2; 13].

Список использованных источников

1. Боскис Р. М. Глухие и слабослышащие дети. М. : Советский спорт, 2004. 304 с.
2. Выготский Л. С. Основы дефектологии. М. : Издательство Юрайт, 2023. 332 с. URL: <https://urait.ru/bcode/518576> (дата обращения: 30.05.2023).
3. Пенин Г. Н. Инклюзивное образование в свете гуманитарной проблематики XXI века // Школьный логопед. Вып. 1. СПб., 2017. С. 58-63.
4. Пенин Г. Н. Инклюзивное образование как новая парадигма государственной политики // Инклюзивное образование. 2010. № 9. С. 41–47.

РАЗВИТИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.В. Скиба, М.Л. Спирина
Армавирский государственный педагогический университет
(г. Армавир, Россия)

Аннотация: Статья посвящается анализу реализации инклюзивного образования в университете, а также результатов исследования мотивации к обучению студентов с ОВЗ и инвалидностью.

Ключевые слова: мотивация, успех, социально-психологическое сопровождение, факторы выбора специальности, самореализация.

Реализация образовательного процесса в университете для лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного образования. Социально-психологическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидностью осуществляется коррекцию взаимодействия обучающегося и преподавателя в учебном процессе; кон-

сультивирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, коррекцию трудных ситуаций; инструктажи для преподавателей и сотрудников и иную деятельность.

В ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет» в настоящее время обучаются 50 студентов с ОВЗ и инвалидностью.

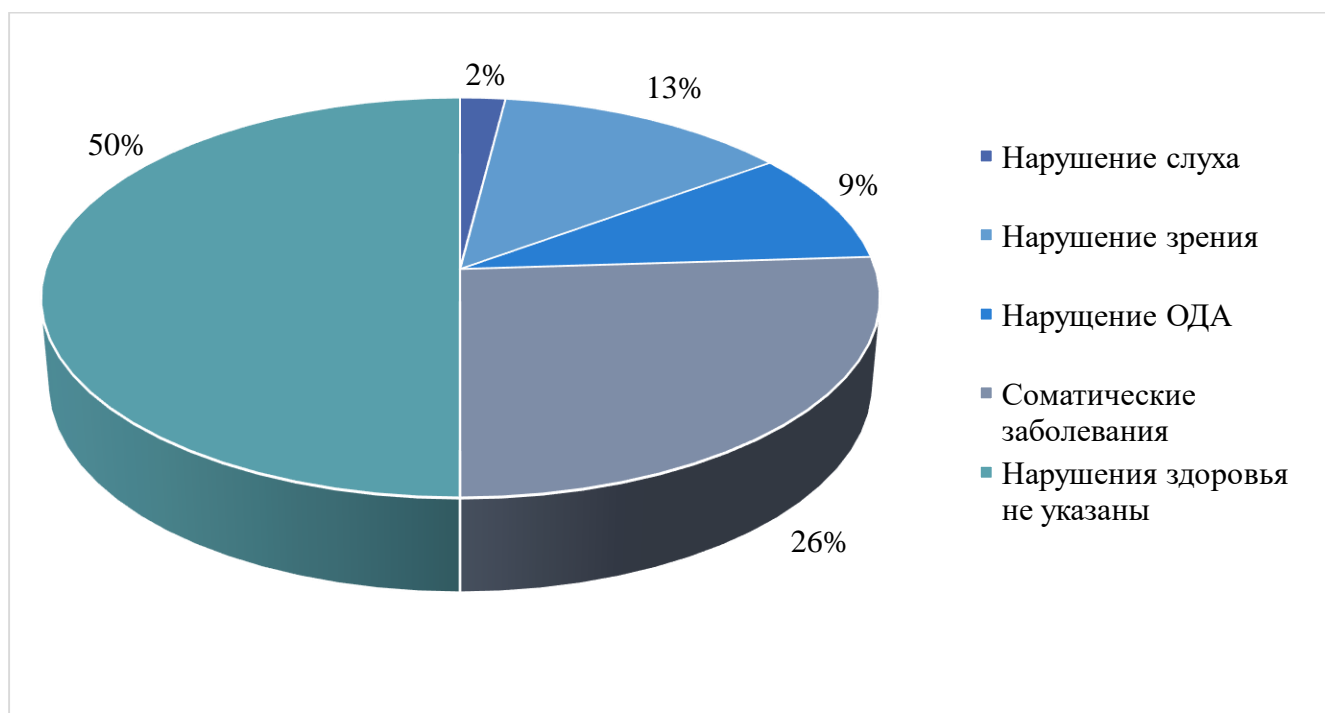


Рис. 1. Обучающиеся АГПУ с ОВЗ и инвалидностью с учётом нозологии

Обеспечение инклюзивного образования в ФГБОУ ВО «АГПУ» реализуется системно:

- переработана нормативная база вуза в части инклюзивного образования инвалидов и лиц с ОВЗ;
- во все локальные нормативные акты университета внесены пункты по обеспечению доступности образовательной среды для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся с ОВЗ в аудитории и другие помещения;
- приобретены аппаратно-программный комплекс для слабослышащих и компьютерная клавиатура для слабовидящих;
- бесплатное проживание в общежитиях АГПУ;
- правовая помощь (юридическая консультация и др.);
- психологическая помощь в адаптации к обучению в вузе, в студенческом коллективе.

Основными направлениями деятельности, направленной на социально-психологическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидностью являются:

1. Психодиагностика (психолого-педагогическое изучение студентов с ОВЗ и инвалидностью в период их обучения, выявление индивидуальных особенностей, определение причин возникновения проблем в обучении, воспитании и развитии).

2. Психоконсультирование (проведение индивидуальных и групповых консультаций со студентами ОВЗ и инвалидностью по проблемам обучения, жизненного и профессионального самоопределения, взаимоотношений и самовоспитания).

3. Психологическое просвещение (составление методических рекомендаций по психологическим особенностям обучения, воспитания и развития; проведение бесед со студентами с ОВЗ и инвалидностью).

4. Психологическая профилактика предполагает работу по предупреждению неблагоприятного психологического и личностного развития студентов с ОВЗ и инвалидностью.

5. Психологическая коррекция и развитие (разработка планов и программ развивающей и психокоррекционной работы с учётом данных, полученных в ходе психодиагностики лиц с ОВЗ и инвалидностью).

Существует множество факторов, влияющих на развитие мотивации у обучающихся к процессу обучения, это может включать в себя уверенность в себе, и способности, и образование, и самоконтроль и так далее. Но главное – как человек сам может использовать свои возможности, свой потенциал. И здесь главное, чтобы не было места страху, так как страх блокирует внутренние возможности человека и снижает его творческий потенциал. В итоге он может пройти мимо условий, которые могли бы привести к профессиональному успеху.

Главным признаком мотивированного поведения человека является наличие намерения – намерения совершить действие. В зависимости от наличия или отсутствия намерения и от восприятия его источника человек может находиться в одном из трёх основных мотивационных состояний: состоянии внутренней мотивации, внешней мотивации или состоянии мотивации.

Если человек находится в состоянии внутренней мотивации, то контролирующие стимулы снижают его уровень, лишая человека чувства самоопределения и компетентности. Информирование влияний не снижает его уровень, а также может способствовать его увеличению.

Внутренняя мотивация будет максимизирована при выполнении новых, воспринимаемых и/или когнитивно сложных действий с оптимальной трудностью. Необходимыми условиями также являются наличие свободы выбора деятельности, обеспечение оптимальной обратной связи и уверенность человека в своей компетенции.

Внешние и внутренние оценки успешности деятельности существенно зависят от личных особенностей предмета работы. Понятия личности существенно различаются у представителей разных психологических тенденций. Одни берут за основу личности некоторые намеренные характеристики: иерархия мотивов, ориентация, другие – интегральное образование.

Анализируя личные особенности предмета труда, мы будем понимать человека как целостное образование, имеющее уровневую структуру. Высший мотивационный и оценочный уровень состоит из преднамеренных структур (мотивы, потребности, ориентация, интересы, оценки, самооценка). Следующий уровень личности человека – поведенческий, третий уровень – базовый (определяется основными свойствами нервной системы). Все три уровня неразрывно связаны и совместимы. Основные свойства нервной системы могут более или менее проявляться в поведении, в зависимости от особенностей намеренного уровня.

В ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет» в рамках программы социально-психологического сопровождения обучающихся было организовано и проведено исследование с обучающимися первых курсов, в котором приняли участие 50 студента с ОВЗ и инвалидностью, в настоящее время обучаются в университете.

Преобладающими мотивами поступления в АГПУ являются: желание получить высшее образование – 95 %, наилучшие способности именно в этой области – 80 %, интерес к профессии – 87 %, наилучшие способности именно в этой области – 80 %.

Наиболее значимыми в учении являются: приобрести глубокие и прочные знания – 92,5 %, быть постоянно готовым к очередным занятиям – 92,5 %, не запускать изучение учебных предметов-94%, достичь уважения преподавателей-92 %, получить интеллектуальное удовлетворение – 90 %.

Получение диплома даёт возможность получить интересную и высокооплачиваемую работу – 96 %, самореализацию личности – 93 %, гарантию стабильности – 93 %, обучение в аспирантуре – 74 %.

Анализируя результаты проведённого анкетирования, можно сделать вывод, что преобладающим мотивом поступления в АГПУ является желание получить высшее образование (95 %), интерес к профессии (87 %), учёт своих способностей (80 %) и престиж, авторитет вуза и факультета (72 %).



Наиболее значимым в учении является желание успешно учиться, сдавать экзамены на «хорошо» и «отлично», приобрести глубокие и прочные знания, быть постоянно готовым к очередным занятиям, не запускать изучение учебных предметов, не отставать от сокурсников, самореализации, самосовершенствования, гарантию стабильности, социальное уважение, интересную и высоко оплачиваемую работу, достичь уважение преподавателей, добиться одобрения окружающих, избежать осуждения и наказания за плохую учебу, получить интеллектуальное удовлетворение.



Работа в целях личностного развития обучающихся, в том числе с ОВЗ инвалидностью является приоритетным направлением в работе психологической службы университета, дающая возможность им быстро интегрироваться в учебный процесс, а также является составляющей в развитии мотивации к успешному обучению и построению вектора личностной и профессиональной успешности.

Список использованных источников

1. Актуальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: материалы научно-практической конференции с международным участием, г. Москва, 18 февраля 2017 года. М. : МПГУ, 2017. 195 с.

2. Болдырева Т. А. Диагностика профессиональной деструкций личности: учебное пособие. Оренбургский государственный университет, ЭБС, АВС, 2017. 183с.

Еромасова А. А. Общая психология. Методы активного обучения: учебное пособие для вузов. 4-е изд., испр. и доп. М. : Издательство Юрайт, 2018. 182 с.

3. Константинов В. В. Методологические основы психологии: учебное пособие для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. М. : Издательство Юрайт, 2019. 199 с.

4. Петровский А. В. Личность. Деятельность. Коллектив. М. : Политиздат, 1982. 255 с.

5. Родина О. Н. О понятии «успешность трудовой деятельности» // Вестник Московского университета, 1996. С. 60 –67.

6. Современная экспериментальная психология. Том 1 / В.А. Барабанщиков [и др.]. М. : Институт психологии РАН, 2011. 555 с.

Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. Т. 1. М. : «Педагогика», 1986. С. 33-48.

ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИВАЮЩЕГО ПОДХОДА В КОРРЕКЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С РАС

Е.В. Скороходова

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Научный руководитель: С.Ю. Лондаренко, старший преподаватель

кафедры специального (дефектологического) образования

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. Статья посвящена теоретическому изучению, развивающего подхода в образовании детей с РАС, который помогает таким детям преодолеть имеющиеся у них особенности развития. Рассматриваются особенности конкретных технологий и их разнообразие в работе с детьми с РАС.

Ключевые слова: дети с РАС, коррекционно-развивающие технологии, раз-

В связи с увеличением числа детей с аномалиями в социальном взаимодействии и общении, к которой относится аутизм, возникает потребность в оказании качественной коррекционной психолого-педагогической помощи детям и их семьям. Для этого специалистами применяются специальные коррекционно-развивающие технологии.

Коррекционно-развивающие технологии – система специально разработанных занятий, тренингов, игр, упражнений, направленных на нейтрализацию стрессовых состояний личности ребёнка и развитие у него адекватной самооценки, освоение им соответствующих возрасту норм коммуникативного поведения и на этой основе решение задач социальной адаптации в жизни.

РАС (расстройства аутистического спектра) – группа расстройств общего (первазивного) характера, характеризующаяся нарушениями в социальном взаимодействии, расстройствами коммуникативной сферы, нарушениями воображения и суженностью спектра интересов и деятельности. Вопросами особенности поведения аутичных детей занимались В. Е. Каган (1976); К. С. Лебединская, О. С. Никольская (1991), Д. Н. Исаев (1967), В. М. Башина (1928), Лео Каннер (1894) и др.

В работе с детьми с РАС ученые применяют различные коррекционно-развивающие технологии, с целью социализации и коррекции поведения таких детей, например, Стэнли Гринспен применял DIR Floortime подход; Супруги Барри и Самария Кауфманы – Son-Rise; Кийо Китахара – Daily life therapy; Стивен Гатстин и Рашель Шили – RDI [1].

Целью данной работы является рассмотрение развивающих подходов в образовании детей с РАС.

Нами изучены технологии образования детей с РАС, которые педагогический коллектив Сургутского государственного педагогического университета условно разделил на четыре группы, каждая из которой включает несколько моделей работы [1]:

– поведенческие подходы (АВА (Applied behavior analysis) – Прикладной анализ поведения; VBA (Verbal behavior analysis) – Вербально-Поведенческий Анализ; Pivotal Response Treatment (PRT) – Обучение основным реакциям;

– развивающие подходы (эмоционально-смысловой подход; DIR Floortime; ife therapy – Ежедневная Жизненная Терапия; RDI – Программа развития межличностных отношений);

– сенсорно-перцептивные подходы (Сенсорная интеграция; Томатис терапия);

– эклектические подходы (Модель SCERTS; The Miller Method – Метод Миллера).

Наш взгляд развивающие подходы являются наиболее эффективными и широко применяемыми, как в отечественной, так и в зарубежной системе коррекционной работы с детьми с РАС. Развивающие подходы применяются с целью развития социализации ребёнка в обществе, развития у него коммуникативных навыков и навыков самоконтроля, приближения по уровню развития к нормотипичным детям, получения необходимых навыков для повседневной жизни.

Нами выделен эмоционально-смысловой подход, направленный на нормализацию аффективного развития ребёнка с РАС, на установление с ним эмоциональный контакт, а также на совместное проживание и эмоциональное осмысление происходящего. Нахождение ребёнка в эмоциональной среде с близкими ему взрослыми даёт ребёнку возможность повысить свою выносливость, заинтересованность, стать более активным. Совместное осмысление и организация жизненного даёт ребёнку возможность получить больше свободы и развить коммуникативные навыки, создаёт возможность развития его когнитивной сферы [1].

При изучении DIR Floortime мы учитывали как концепцию DIR, так и саму методику Floortime. Методика Floortime основана на том, что нужно следовать инициативе ребёнка в игре и социальном взаимодействии.

Концепция данной методики основывается на том, что, влияя на эмоциональный фон ребёнка, мы способствуем развитию базовых способностей ребёнка, таких как общение и мышление

Флортайм – это метод семейной психотерапии, на которую приходит тот, с кем ребёнок проводит больше всего времени. Данную методику применяют с

детьми разных возрастов, начина от самых маленьких (до года), и заканчивая взрослыми людьми [2].

Методика Floortime основана на концепции DIR, целью которой является создание индивидуальной программы помощи ребёнку, которая учитывает все особенности ребёнка как индивидуальные, так и возрастные, так же учитываются особенности когнитивных функций, восприятия, эмоциональной сферы, моторики, его сильные и слабые стороны, культуру семьи, её особенности и отношения в ней.

У Floortime есть две ключевые задачи:

1. Следовать за ребёнком или использовать его естественные интересы.
2. Ввести ребёнка в окружающий нас мир. Очень важно отметить, что ребёнок сам должен захотеть быть с нами в одном мире.

Данный подход предполагает создание комфортной окружающей среды для ребёнка, которая будет включать как организацию пространства, которое будет способствовать поэтапному развитию активности ребёнка, так и позитивное психологическое отношение со стороны близких и их готовность контактировать с ребёнком в соответствии с его потребностями и интересами. Идеей подхода является развитие отношений с ребёнком посредством игротерапии.

Целью программы является изменить с негативного на позитивное отношение родителей к своему ребёнку, которое заставит измениться его самого. Основой подхода является принцип «принятия» своего ребёнка таким, какой он есть, а также вызывание в процессе общения только положительных эмоций как у родителей, так и у самого ребёнка.

Программа Son-Rise способствует: созданию тёплого и продуктивного контакта близких с ребёнком; эффективности образования; преодолению стереотипного поведения; избавлению от негативных эмоций и агрессии, направленной как на себя, так и на других; мотивации ребёнка к обучению; развитию речи и подражанию; общему эмоционально-положительному настрою.

Собственная мотивация ребёнка является основой воспитания и обучения ребёнка, освоения им навыков, умений и навыков. Обучение по средством игротерапии способствует эффективному и осмысленному взаимодействию и коммуникации.

Daily life therapy, DLT (Ежедневная Жизненная Терапия). Подход DLT базируется на восточной философии и направлен на групповое взаимодействие, а не на индивидуальное.

Главной целью DLT является выработать у детей навыки, которые пригодятся ребёнку в повседневной жизни, в особенности коммуникативные [3].

Обучение адаптивному поведению и коррекция дезадаптивного поведения осуществляется посредством физических нагрузок, эмоциональной регуляции и обучения академическим навыкам в группе. Физические нагрузки обеспечиваются в ходе совместных физкультурно-оздоровительных мероприятий, выполнения физических упражнений. Эмоциональное развитие осуществляется посредством искусства, а также групповых музыкальных занятий. Занятия проходят в

определённо заданном направлении, по планомерной форме, обучение базируется на подражании и совместной работе.

Программа основывается на «3 ключевых моментах»: физическая выносливость, эмоциональная стабильность и интеллектуальная стимуляция, способствующие росту тела, самоконтролю, социальному развитию, стабилизации настроения или успеваемости.

Relationship Development Intervention, RDI – методика развития взаимодействия/ межличностных отношений. Целью данной методики является прохождение поэтапного ускоренного пути развития нормально развивающегося ребёнка. При RDI у ребёнка формируется опыт взаимодействия, при котором люди связаны между собой для создания общих, совместных событий. RDI даёт возможность самостоятельного принятия решений, которые способствуют динамичному мышлению, общению, вырабатывает навыки дружбы, помогает развитию уверенности и самооценки [1].

Согласно данному методу, есть 6 уровней развития отношений:

1. Удовольствие от общения;
2. Считывание чужих эмоций;
3. Удовольствие от совместного творчества;
4. Интересуется чужими эмоциями и сравнивает их со своими;
5. Сравнивает идеи, мнения, эмоции;
6. Приспосабливает своё поведение к группе детей.

Данная методика также может применяться на дому, но с начала следует проконсультироваться со специалистом для получения необходимых знаний в этой области.

Методика развития взаимодействия базируется на получении ребёнком удовольствия от общения и контакта со взрослыми. Для этого необходимо заинтересовать ребёнка с помощью игр, а также совместных бытовых действий. С начала вы устанавливаете с ребёнком контакт «глаза в глаза» и жестовое общение. Однако данный метод не влечёт за собой вознаграждения за правильный ответ или действие. При контакте с ребёнком пользуются только теми словами, которые доступны ребёнку и те, которые он улавливает больше всего. В ситуации если ребёнок молчит, то Вы, следовательно, тоже ничего не говорите или же сводите употребление слов до минимума. Взрослый повторяет за ребёнком, прибавляя медленно к своей речи новые слова, усложняя предложения [1].

Вышеизложенные данные позволяют свидетельствовать о наличии широкого спектра разнообразных коррекционных технологий, применяемых в работе с детьми с РАС. Мы считаем, что использование вышеперечисленных коррекционно-образовательных технологий развивающего подхода помогут детям с РАС социализироваться в обществе, развить коммуникативные навыки и навыки самоконтроля, приблизиться по уровню развития к нормотипичным детям, адаптироваться в обществе, получить необходимые навыки для повседневной жизни.

Список использованных источников

1. Инновационные технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации. Дайджест по материалам печати и Интернета: Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа Югры «Сургут. гос. пед. ун-т», Региональный ресурсный центр. Сургут, 2019. 57 с.

2. Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. Сборник материалов I Всероссийской научно-практической конференции, 14–16 декабря 2016 г., Москва / Под общ. ред. А. В. Хаустова. М. : ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 449 с.

3. Поваляева М. А., Караханян Л. Р. Поиск нетрадиционных методов в коррекционной педагогике. Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. 165 с.

ИНКЛЮЗИВНОЕ И СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ТРУДНОСТИ И НЕДОСТАТКИ

Н.И. Татаренков

Донецкий государственный университет

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

*Научный руководитель: Г.И. Рыбникова, кандидат экономических наук, доцент,
доцент кафедры экономической теории и государственного управления*

(г. Донецк, Донецкая народная республика, Россия)

Аннотация. Рост числа инвалидов среди детей демонстрирует значимость и необходимость поиска, разработки и внедрения новых способов равноправного взаимодействия детей с особенностями здоровья с их здоровыми ровесниками.

Ключевые слова: образование, инклюзивное образование, специальное образование, проблемы образования, проблемы инклюзивного образования, проблемы специального образования.

Рассматривая различные интерпретации понятия «инклюзивное образование» автором уточнён данный термин: «инклюзивное образование» – такое определение, которое используется для характеристики механизма обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. Так, основным аспектом в исследуемой сфере является исключение дискриминации в отношении людей с особыми потребностями. Таким образом, основываясь на авторском определении, вопросы инклюзивного образования являются актуальной темой для Российской Федерации (далее – РФ). На сегодняшний день существует достаточное количество нерешённых проблем, которые ещё предстоит преодолеть.

Переходя к рассмотрению нерешённых проблем, необходимо рассмотреть предназначение инклюзивного образования. Так, его цель заключается в оказании равных возможностей доступа к получению образования и обеспечение необходимых условий детям для достижения успеха в его получении. Именно поэтому в основу такого вида образования заложена идеология, резко исключаящая

дискриминацию детей во всех её проявлениях, обеспечивающая равное отношение ко всем людям, но создаёт иные условия детям, имеющим особые образовательные потребности [1].

Система инклюзивного образования включает в себя учебные заведения среднего, профессионального и высшего образования, а значит, она подразумевает техническое оснащение образовательных учреждений, разработку специальных учебных пособий и курсов для учителей, преподавателей и других учащихся, которые будут направлены на развитие их взаимодействия с людьми с ограниченными возможностями. Кроме того, необходимо создание программ для облегчения процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных и иных учреждениях.

Сегодняшнее состояние внедрения средств инклюзивного образования сопрягается с массой проблем и трудностей, а именно [2]:

1. Отсутствие отечественной модели организации инклюзивного образования. Имея значимый зарубежный вклад и опыт, а также экспериментальные данные российских исследований, необходимо развитие интеграции с учётом экономического состояния, социальных процессов, степени зрелости демократических институтов, культурных и педагогических традиций, уровня нравственного развития общества, отношения к детям-инвалидам, укоренившегося в обществе. общественное сознание.

2. Необходимость обязательного психолого-педагогического сопровождения особого ребёнка в образовательной организации. Для успешной интеграции в образовательное пространство важно формирование и функционирование организованной и отлаженной инфраструктуры, специализированной педагогической и психологической помощи особым детям, обучающимся в образовательном учреждении.

3. Не для всех детей данной категории такой вид обучения предпочтительнее специального. Интеграция не должна быть тотальной. Это может быть полезно только той части особых детей, чей уровень психофизического развития в целом соответствует возрастной норме или близок к ней. В других случаях необходимо определить полезную меру и формы введения особого ребёнка в коллектив нормально развивающихся сверстников.

4. Инклюзивное образование не гарантирует решения всех проблем. Совместное обучение – это один из подходов, позволяющий существовать не монополю, а наряду с другими – традиционными и инновационными. Это не должно вытеснять и разрушать формы эффективной помощи ребёнку, которые сложились и развиваются в рамках специального образования.

5. Инклюзивное образование требует создания особых условий для особого ребёнка, к которым относятся: раннее выявление отклонений в развитии и коррекционная работа с первых месяцев жизни; ответственный отбор детей, которым рекомендовано интегрированное образование, подбор форм с учётом учитывать их возраст, особенности интеллектуального и личностного развития, перспективы освоения учебной программы, характер.

Наряду с проблемами инклюзивного образования имеется ряд положительных аспектов:

- организация особых условий обучения в общеобразовательном учреждении для детей с особыми образовательными потребностями;
- формирование гибкой адаптивной образовательной среды, которая способна удовлетворить образовательные потребности всех учащихся образовательного учреждения;
- обучение в условиях общих классов общеобразовательной школы, с оказанием учащемуся необходимой психолого-педагогической поддержки специалистами;
- подготовка педагогических групп к приёму детей с ограниченными возможностями и воссоздание таких условий обучения, которые были бы комфортными для всех детей и детей-инвалидов, способствовали бы достижению максимального уровня развития, а также социальной реабилитации ребёнка и его интеграции в общество;
- формирование навыков толерантности в обществе.

Рассматривая систему специального образования, можно полагать, что она должна обеспечить каждому ребёнку соответствующие его возможностям условия для максимально комплексной коррекции – психологической, педагогической, медицинской. Основная функция состоит в компенсировании недостатков разработки, а именно: не приспособливаться к дефекту ребёнка, тем самым выводя его из строя, что в традициях западных стран, а за счёт сохранившихся механизмов и возможностей организма научить жить в обычной среде, в обществе обычных людей.

В последнее время государством многое сделано для разработки нормативно-правовой базы специального образования. Важным шагом стала разработка и внедрение с 2016 года двух специальных образовательных стандартов: ФГОС для учащихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС для учащихся с ограниченными интеллектуальными возможностями (умственная отсталость). Также государством разработаны примерные адаптированные программы по всем учебным предметам для всех типов специальных школ. Работа в этом направлении продолжается. Медицинским, психолого-педагогическим комиссиям разного уровня поручено диагностировать умственно отсталых лиц, достигших совершеннолетия, с целью определения для них дальнейшего образовательного маршрута и разработки учебной программы [3].

В настоящее время проблемы специального образования связаны с дальнейшим развитием содержания обучения. Несмотря на то, что в большей степени это относится к детям и подросткам с ранним детским аутизмом, со сложными (множественными) нарушениями развития, программы обучения которых носят пилотажный, экспериментальный характер, эта проблема остаётся чрезвычайно актуальной для всех областей специальной педагогики, и особенно для олигофренопедагогики. Интегративные тенденции, получившие широкое распространение в нашей стране, приводят к тому, что многие родители детей и подростков

с невыраженной умственной отсталостью отказываются отдавать детей в специализированные школы и отправляют их на общее образование. Это создаёт определённые трудности для письма, и учителя сталкиваются с необходимостью разработки «программ инклюзии (inclusion programs)».

В связи с выявлением вышеуказанных проблем в стране разрабатываются основные направления реформирования системы инклюзивного и специального образования, которые содержат:

- создание единой государственной системы раннего выявления отклонений в развитии, раннего вмешательства и консультирования семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, на базе детских учреждений здравоохранения и психолого-медико-педагогических комиссий;

- развитие системы коррекционно-педагогической работы с детьми раннего возраста в дошкольных образовательных учреждениях, которая обеспечит значительный социально-экономический эффект в будущем, поскольку около 50 % детей, прошедших через систему качественной дошкольной коррекционно-педагогической помощи, смогут учиться в целом-образовательных учреждениях целевого назначения, а не в специальных (коррекционных);

- создание системы психолого-педагогической поддержки лиц, не охваченных специальным образованием (глубоко умственно отсталых, в том числе с синдромом Дауна, с тяжёлой и множественной инвалидностью);

- создание и развитие специальных образовательных условий для лиц с ограниченными возможностями в системе общего образования на всех её уровнях, во всех типах и разновидностях образовательных учреждений (способствующих развитию интеграционных процессов), а также обеспечение условий для коррекционно-развивающего обучения детей в семье;

- стабилизация деятельности существующих и развитие инновационных типов специальных (коррекционных) образовательных учреждений, условий их функционирования (материальных, учебно-методических, кадровых и т. д.);

- создание, при необходимости, достаточного количества маломасштабных специальных (коррекционных) образовательных учреждений по месту жительства детей с целью максимального возвращения ребёнка с ограниченными возможностями в семью и обеспечения семейного образования и процесса интеграции во внеучебную деятельность;

- создание специальной психологической службы в системе специального образования и постоянной системы психолого-медико-педагогической поддержки.

Список использованных источников

1. Гасанова З. З., Омарова П. О. Проблемы развития инклюзивного образования в современных условиях // Материалы Юбилейной научной сессии профессорско-преподавательского состава, аспирантов и студентов ДГПУ, посвящённой 70-летию Победы в Великой Отечественной войне, Махачкала, 29–30 апреля 2015 года. Махачкала : Дагестанский государственный педагогический университет, 2015. С. 137–139.
2. Скоробогатова Н. В. Проблемы инклюзивного образования на современном этапе становления системы специального образования // Вестник Шадринского государственного педагогического университета, 2015. №2 (26).
3. Смирнова Л. В. Исторические и методологические аспекты развития системы психолого-медико-педагогического консультирования в России // Коррекционно-педагогическое образование. 2016. № 1 (5). С. 5–17.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Андреева Софья Владимировна – студент, Елабужский институт (филиал) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Елабуга, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Ануфриенко Анна Сергеевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Арушанян Жанна Александровна – кандидат сельскохозяйственных наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Барковская Вероника Вячеславовна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Белоус Ольга Валерьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Боровая Ольга Юрьевна – учитель начальных классов, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3, Армавир, Российская Федерация.

Боровик Виктория Васильевна – магистр, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Российская Федерация.

Бровина Юлия Николаевна – учитель-логопед, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 17 «Журавушка», Тихорецк, Краснодарский край, Российская Федерация.

Бурганова Лейсан Ильшатовна – студент, Елабужский институт (филиал) Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Елабуга, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Вареца Елена Сергеевна – кандидат психологических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Василенко Виктория Густавовна – кандидат исторических наук, доцент кафедры физической культуры и медико-биологических дисциплин, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Гавришева Кристина Владимировна – учитель-логопед, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20, Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация) «Применение информационно-коммуникационных технологий для развития речи старших дошкольников с ОНР»

Герасимишина Дарья Игоревна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация) «Тейпирование – инновационный метод в коррекционно-развивающей работе учителя-логопеда с детьми, имеющими нарушения речи»

Гитихмаева Людмила Магомедовна – докторант, магистр психологии, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Астана, Республика Казахстан.

Глазкова Ирина Евгеньевна – учитель, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа № 25 Петроградского района, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Гончарова Оксана Владимировна – кандидат биологических наук, доцент кафедры физической культуры и медико-биологических дисциплин, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Гречкина Елена Александровна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20, Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Гюльназарян Алла Александровна – воспитатель, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Десюкевич Игорь Леонидович – специалист научно-технического отдела, магистр, Учреждение образования «Белорусская государственная академия связи», Минск, Республика Беларусь.

Дохоян Анна Меликсовна – кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой социальной, специальной педагогики и психологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Ермакова Елена Николаевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Российская Федерация.

Ершова Виктория Геннадьевна – учитель-дефектолог, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 5, Новороссийск, Российская Федерация.

Ершова Светлана Викторовна – педагог-психолог, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Журавлев Владимир Анатольевич – кандидат сельскохозяйственных наук, старший научный сотрудник научно-технического отдела, Учреждение образования «Белорусская государственная академия связи», Минск, Республика Беларусь.

Журавлева Елена Юрьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии, Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт развития образования» Краснодарского края; доцент кафедры дефектологии и специальной психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный университет», Краснодар, Российская Федерация.

Зинковская Мария Николаевна – директор, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Золотухина Анна Павловна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Ибрагимова Миляуша Ильсуровна – студент, Елабужский институт (филиал) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Елабуга, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Иванова Наталья Георгиевна – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры педагогики и управления образованием, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, г. Красноярск, Российская Федерация.

Иванченко Лариса Ивановна – педагог-психолог, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Ивашко Владимир Михайлович – кандидат военных наук, начальник научно-технического отдела, доцент, Учреждение образования «Белорусская государственная академия связи», Минск, Республика Беларусь.

Каверина Анастасия Александровна – студент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург, Российская Федерация.

Калашникова Наталья Владимировна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20, Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Кашковская Анна Васильевна – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Ковтюхова Анастасия Евгеньевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Кожункова Ольга Геннадьевна – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Комарова Ольга Николаевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Королькова Валентина Александровна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Кострова Ольга Ивановна – учитель-логопед, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат №3, Армавир, Российская Федерация.

Красноружева Ирина Викторовна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 11 «Теремок», Псебай, МО Мостовский район, Российская Федерация.

Крышталь Ольга Владимировна – учитель начальных классов, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3, Армавир, Российская Федерация.

Кузнецов Михаил Иванович – кандидат педагогических наук, доцент кафедры юридической психологии и педагогики Академии ФСИН России, Рязань, Российская Федерация.

Лахмоткина Валентина Ивановна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Лебеденко Инна Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Лопатина Полина Александровна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», Красноярск, Российская Федерация.

Ляшко Маргарита Игоревна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Макарова Оксана Александровна – старший преподаватель, Елабужский институт (филиал) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Елабуга, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Маланичева Юлия Михайловна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Малюх Илья Александрович – студент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург Российская Федерация.

Мартовщук Дарья Игоревна – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Маслова Ирина Александровна – старший преподаватель кафедры социальной, специальной педагогики и психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Маткерім Жұлдыз Нұрланқызы – студент, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Астана, Республика Казахстан.

Медоний Наталья Николаевна – учитель, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 3, Армавир, Российская Федерация.

Мезенцева Ирина Борисовна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 11 «Теремок», Псебай, МО Мостовский район, Российская Федерация.

Мельник Вероника Александровна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Мельникова Анастасия Сергеевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Мингазеева Ралина Рифатовна – студент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Миронова Светлана Петровна – кандидат педагогических наук, доцент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург Российская Федерация.

Наумов Дмитрий Иванович – учёный секретарь, кандидат социологических наук, доцент, Учреждение образования «Белорусская государственная академия связи», Минск, Республика Беларусь.

Недождиева Полина Сергеевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Нестёркин Михаил Сергеевич – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет», Институт физической культуры и спорта, Пенза, Российская Федерация.

Петрова Екатерина Александровна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной (коррекционной) педагогики, Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования», Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Плякина Виктория Васильевна – старший преподаватель кафедры адаптивной физической культуры и физической реабилитации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Луганский государственный педагогический университет», Луганск, ЛНР, Российская Федерация.

Повещенко Анастасия Дмитриевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет» Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Попова Анна Анатольевна – кандидат педагогических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Попова Милена Руслановна – студент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Республика Татарстан, Российская Федерация.

Потанина Елена Геннадьевна – учитель начальных классов, Государственное казенное общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Реморенко Максим Иванович – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Ровенская Светлана Анатольевна – учитель, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Сазонова Елена Александровна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20, Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Сайфутдинова Ирина Николаевна – педагог-психолог, Муниципальное общеобразовательное бюджетное учреждение средняя общеобразовательная школа № 15 им. Н.Д. Егорова, ст. Зассовская МО Лабинский район, Краснодарский край, Российская Федерация.

Самойлова Анастасия Николаевна – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Сащенко Екатерина Андреевна – студент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург Российская Федерация.

Семенова Анастасия Сергеевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный университет», Краснодар, Российская Федерация.

Семенова Татьяна Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Чебоксары, Российская Федерация.

Семенова Яна Сергеевна – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Чебоксары, Российская Федерация.

Сербова Дина Викторовна – ассистент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Сергеева Диана Грантовна – учитель начальных классов, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Скиба Наталья Владимировна – кандидат психологических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Скиданенко Полина Мариовна – учитель-логопед, Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение детский сад № 18 «Колосок», ст. Прочноокопская МО Новокубанский район Краснодарский край, Российская Федерация.

Скороходова Елизавета Валериевна – ассистент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Солёных Елена Владимировна – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Спирина Валентина Ивановна – доктор педагогических наук, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Спирина Мария Леонидовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Старикова Элина Геннадьевна – учитель-дефектолог, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Таначева Евгения Борисовна – воспитатель, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20, Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Татаренков Николай Иванович – магистрант, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий национальный технический университет», Донецк, ДНР, Российская Федерация.

Тома Жанна Вячеславовна – кандидат педагогических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет», Пенза, Российская Федерация.

Туделев Александр Михайлович – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Тютюнникова Евгения Борисовна – кандидат сельскохозяйственных наук, доцент кафедры физической культуры и медико-биологических дисциплин, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Чесакова Наталья Борисовна – заведующая, Отделение дошкольного образования, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа № 25 Петроградского района, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Шаплинкин Никита Сергеевич – студент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Шкрябко Ирина Павловна – кандидат психологических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Шмидт Любовь Яковлевна – учитель-дефектолог, Государственное казённое общеобразовательное учреждение Краснодарского Края специальная (коррекционная) школа-интернат № 2, Армавир, Российская Федерация.

Ярина Наталья Станиславовна – учитель-дефектолог, Отделение дошкольного образования Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа № 25 Петроградского района, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Ястребова Лариса Александровна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский государственный педагогический университет», Армавир, Краснодарский край, Российская Федерация.

Оформление и верстка Ю. Болдырева

Дата подписания к использованию: 01.06.2023

Объем издания: 4,5 Мб. Комплектация: 1 электрон. опт. диск (CD-R)

Тираж 7 экз.



Издательство АНО ДПО «Межрегиональный центр
инновационных технологий в образовании»

610047, г. Киров, ул. Свердлова, 32а, пом. 1003

Тел.: 8(8332) 32-47-48

<https://mcito.ru/publishing>; E-mail: book@mcito.ru

ISBN 978-5-907743-18-2



9 785907 743182