

#### Департамент образования Ярославской области

**Научно-методический совет специального (коррекционного) образования**

*Обучение детей*

*с ограниченными возможностями здоровья*

#### Материалы III областной научно-практической конференции 21 апреля 2009 года

##### *Ярославль, 2009*

ББК УДК

#### Рецензенты:

доктор педагогических наук, зав.кафедрой специальной (коррекционной) педагогики ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, доцент А.Э Симановский

доктор педагогический наук, зав. кафедрой профессионального обучения ЯГТУ, заслуженный работник высшей школы РФ, профессор В.Ф. Шевчук

#### Редакционная коллегия:

С.В. Астафьева, Е.П. Анучина, Е.И. Басова, Л.И. Белова, Т.В. Белякова, О.В. Галостян, Л.В. Жаворонкова, Т.А. Иванова, С.Б. Корнилова, Л.В. Кочкина, И.В. Крупенникова (ответственный секретарь), Г.Н. Ладыженская, А.Н. Логинова, В.А. Майорова, Э.Н. Макшанцева, Н.В. Новоторцева, М.В. Павлова, И.Н. Пахомова, О.П. Рысина, А.Л. Саватеева, В.К. Солондаев, В.М Сумеркина (главный редактор), И.О. Терехина, Л.Ф. Тихомирова, Т.Б. Толстикова, Л.А. Царева, Е.С. Червякова, М.В. Чистякова

Рекомендовано к публикации департаментом образования Администрации Ярославской области.

**Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья.** Материалы III обла- стной научно-практической конференции 21 апреля 2009 года. – Ярославль: «», 2009.- 303 с.

ISBN

В сборнике содержатся материалы научно-практической конференции по вопросам

специального образования. В издание представлены научно-методические материалы, кор- рекционно-развивающие и здоровьесберегающие технологии, которые успешно внедряются в процесс обучения в специальных образовательных учреждениях I- VIII вида. Имеющиеся материалы охватывают вопросы организации интегрированного обучения детей с ограни- ченными возможностями здоровья, отражено взаимодействие учреждений образования, здравоохранения и социальной защиты в работе с данной категорией детей.

Материалы работы конференции представляют научный и практический интерес для специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья не только в образовательных учреждениях, но и в смежных областях.

Коллектив авторов, 2009

Издательство , 2009

### СОДЕРЖАНИЕ

[Введение 6](#_TOC_250018)

Резолюция III областной научно-практической конференции специального образования «Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья» 9

[Сумеркина В.М 12](#_TOC_250017)

[Специальное образование Ярославской области: состояние и перспективы развития 12](#_TOC_250016)

[Стребелева Е.А 21](#_TOC_250015)

[Современные достижения в специальной педагогике 21](#_TOC_250014)

[Олендарь Н.В 28](#_TOC_250013)

[Организация медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья 28](#_TOC_250012)

[Тимофеева С.Н 34](#_TOC_250011)

[Социальное сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья 34](#_TOC_250010)

[Секция №1. Организация интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья 39](#_TOC_250009)

Соколова О.Н Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возможностями здоровья (опыт работы в специальных (коррекционных) классах VII вида в СОШ№3 г. Рыбинска) 39

Солондаев В.К. Качество жизни как интегральный показатель результативности специального образования 47

Ченцова А.И. Реализация специального (коррекционного) образования в Ярославском муниципальном районе Ярославской области 57

[Секция №2. Психолого-медико-педагогические комиссии: обеспечение права ребенка с ограниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) образование 61](#_TOC_250008)

Быкова М.В. Вариативность образовательного маршрута ребенка и психолого- педагогических рекомендаций при задержке психического развития (ЗПР) различного генеза 61

Горелова Е.М., Корнеева Е.Н. Психолого – педагогическое сопровождение детей с ОВЗ 64

Ратникова В.С. Проблема диагностики детей с задержкой психического развития (ЗПР). 68 Секция 3. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья 70

Абрамова С. В. Использование КОДД (коррекционно- оздоровительных двигательных действий) при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья 70

Гоголев Ю.В., Луканина М.Ф., Сафонова Н.Г. Подходы к работе с подростками с девиантным и аддиктивным поведением 74

Гоголев Ю.В., Луканина М.Ф., Сафонова Н.Г. Организация работы по профилактике зависимостей в школе 82

Малюкова И.Б. Динамическая и эмоциональная иллюстрация учебного материала на уроках в начальной школе как здоровьесберегающий фактор 89

Овсяникова Н. В Здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие технологии в логопедической работе 95

Тихомирова Л.Ф. Формирование отношения к здоровью у подростков с интеллектуальной недостаточностью 97

Тишинова Е.А. Использование специального оборудования на индивидуальных и групповых занятиях по развитию психомоторных и сенсорных процессов в 1-4 классах специальной (коррекционной) общеобразовательной школы 104

[Секция 4. Социальная адаптация, реабилитация, трудовое обучение и профессиональная подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья 106](#_TOC_250007)

Майорова С.Н. Организация социальной адаптации, реабилитации,трудового обучения и производственной практики детей с ОВЗ (VIII вид) 106

Макшанцева Э.Н., Саватеева А.Л. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение учащихся в ходе обучения, социально-трудовой адаптации и реабилитации (из опыта работы СКОШИ № 82) 110

[Секция 5. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с адаптационными, эмоциональными поведенческими проблемами 120](#_TOC_250006)

Белова Л. И. Сопровождение детей с поведенческими, эмоциональными и адаптационными проблемами 120

Большакова M. П. Особенности организации коррекционно–развивающих занятий с аутичными детьми 123

Бутылкина И.Н., Конева Е.В. Особенности общения детей с ограниченными возможностями и возможности его оптимизации 127

Кочкина Л.В. Сопровождение невнимательного, импульсивного ребенка в образовательном учреждении 132

Мочалова И.В. Личностное развитие подростка. Общение и разрешение конфликтов 135

Семенова А.А. Основы психопрофилактической работы с родителями 139

[Секция №6. Организация работы с детьми с умеренной умственной отсталостью 143](#_TOC_250005)

Беркович А. О. Сравнительный анализ психического развития детей дошкольного возраста с легкой и умеренной степенью умственной отсталости 143

Головкина Т.М. Вариативность обучения грамоте учащихся групп «Особый ребёнок» 146

ИвановаО.В. Внедрение новых технологий на уроках ручного труда и во внеурочное время 153

Овсяникова Н. В. Нарушения чтения и их коррекция у учащихся коррекционной школы VIII вида с системным нарушением речи средней и тяжелой степени 154

Чистякова М.В. Некоторые аспекты организации обучения детей с умеренно выраженной умственной отсталостью 159

[Секция 7. Особенности обучения детей с ЗПР 164](#_TOC_250004)

Вечканова И.А. Организация предпрофильной подготовки в специальных (коррекционных) классах VII вида 164

Колгашкина Е. В. Готовность к обучению в школе детей с ЗПР 167

Крупенникова И.В. Проблема формирования учебной мотивации младших школьников с задержкой психического развития 170

Ломакина З. В. Проведение диагностики детей с задержкой психического развития в условиях ДОУ 176

Ломакина К. Г. Программно-методическое обеспечение воспитательно-образовательной и коррекционной работы с дошкольниками с ЗПР 180

Макарова Е.Р. Возможности использования дидактических игр в классах коррекционного обучения 183

Павлова Н. В. Особенности организации коррекционно-развивающего обучения в специальных (коррекционных) классах VII вида 186

Павлова Н. В. Построение системы психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся со смешанными специфическими расстройствами психологического развития193

[Секция 8. Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с патологией зрения 201](#_TOC_250003)

Басова Е. И. Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с патологией зрения 201

Галстян О.В. Создание условий для физического и личностного роста детей с нарушением зрения (опыт работы МДОУ комбинированного вида №65) 205

Козлов И.В. Физическое воспитание слабовидящих детей 214

Малева З. П. Сенсорная зона как педагогическое условие профилактики и коррекции нарушений зрения у дошкольников 218

Татищева М.В. Коррекция и развитие, обучение и воспитание детей в дошкольном образовательном учреждении 229

[Секция 9. Обучение и воспитание детей с нарушениями речевого развития: диагностика, профилактика, коррекция 233](#_TOC_250002)

Богаткова Р.И. Использование здоровьесберегающих технологий в логопедической работе с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья 233

Бучина О.В. Установление межпредметных связей на уроках развития устной речи на основе знакомления с предметами и явлениями окружающей действительности (4 класс специальной (коррекционной) школы VIII вида) 236

Глебова М.В. Интерактивные методы работы учителя-логопеда 242

Новоторцева Н.В. Профессиональная подготовка педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях перехода к образовательным стандартам нового поколения 248

Отрошко Г. В. Формирование звукопроизношения у дошкольников посредством системы подвижных игр и упражнений (из опыта логопедической работы) 257

Паутова Т. В. Формирование речевых умений и навыков у детей среднего звена школы- интерната V вида при использовании наглядных средств обучения на уроках истории 263

Токунова Н. Г. Пути оптимизации организационной работы по развитию речи в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе-интернате V вида 269

Червякова Е.С. Развитие личностно-профессиональной компетентности учителя-логопеда в системе непрерывного образования. 274

[Секция 10. Социализация детей с нарушениями слуха в условиях образовательного учреждения 279](#_TOC_250001)

Бякова Т. С. Кохлеарная имплантация. Особенности коррекционной работы с имплантированными детьми 279

Ладыженская Г.Н. Проблемы общения детей с нарушениями слуха 281

Соколова А.А. Роль школьного краеведческого музея в учебно-воспитательном процессе

................................................................................................................................................ 285

Чиркун О.В. Особенности воспитательного процесса при переходе на ФГОС второго поколения 289

Шельбах Л.В. Слухо-речевые утренники как средство социальной адаптации младших школьников с недостатками слуха 293

Щупакова А.Г. Система коррекционно – образовательной работы с детьми с нарушениями слуха в группах комбинированной направленности в МДОУ детский сд комбинированного вида № 130 296

[Сведения об авторах 301](#_TOC_250000)

### Введение

В соответствии с планом работы департамента образования Ярославской области 21 апреля 2009 года была проведена III областная научно-практическая конференция по про- блемам специального (коррекционного) образования «Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья».

В ходе конференции обсуждались научно-теоретические подходы к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья, вопросы взаимодействия учреждений образова- ния, здравоохранения и социальной защиты; проблемы профилактики и выявления наруше- ний в развитии ребенка, социальной адаптации и интеграции в общество детей с ограничен- ными возможностями здоровья. участники обменивались опытом работы

В конференции приняли участие 420 человек: руководители и специалисты муници- пальных органов управления образованием, директора, заместители директоров, педагоги, учителя-дефектологи, логопеды, педагоги-психологи дошкольных и общеобразовательных учреждений, учреждений начального профессионального образования, работающих с деть- ми, имеющими проблемы в развитии, специальных (коррекционных) образовательных учре- ждений, руководители и специалисты ППМС-центров.

В ходе работы конференции состоялось пленарное заседание, на котором выступили В.М. Сумеркина, заместитель директора департамента образования Ярославской области, Е.А. Стребелева, доктор педагогических наук, профессор, заведующая лабораторией воспи- тания и обучения детей с нарушениями интеллекта ИКП РАО, Н.В. Олендарь, начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, С.Н. Тимофеева, начальник отдела по оказанию помощи семье департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области, О.Н. Зуева, председатель управляющего совета МОУ СОШ №4, г. Тутаев.

Затем участники конференции продолжили работу на десяти секциях:

1. «Организация интегрированного обучения детей с ограниченными возможно- стями здоровья» (руководители: С.В. Астафьева, И.Н. Пахомова, В.К.Солондаев).
2. «Психолого-медико-педагогические комиссии: обеспечение права ребенка с огра- ниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) образование» (руко- водители: Е.П. Анучина, С.Б. Корнилова, М.В. Павлова).
3. «Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ограниченными возмож- ностями здоровья» (руководители: Л.Ф. Тихомирова, А.Н. Логинова).
4. «Социальная адаптация, реабилитация, трудовое обучение и профессиональная подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья» (руководители: А.Л. Саватее- ва, Э.Н Макшанцева, О.П. Рысина).
5. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с адаптационными, эмоциональными, поведенческими проблемами (руководители: Л.И. Белова, Т.А.Иванова).
6. «Организация работы с детьми с умеренной умственной отсталостью» (руководи- тели: И.О.Терехина, Т.Б.Толстикова, М.В.Чистякова).
7. « Особенности обучения детей с задержкой психического развития (ЗПР)» (руково- дители: Л.В. Жаворонкова, В.А Майорова).
8. «Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с пато- логией зрения» (руководители: Е.И. Басова. О.В. Галостян).
9. «Обучение и воспитание детей с нарушениями речевого развития: диагностика, профилактика, коррекция» (руководители: Н.В. Новоторцева, Л.А. Царева, Е.С. Червякова).
10. « Социализация детей с нарушениями слуха в условиях образовательного учреж- дения» (руководители: Т.В. Белякова., Г.Н. Ладыженская).

Участники конференции отметили высокую практическую значимость и важность проведения подобных мероприятий через анкетирование.

Специалисты ответили на вопросы о необходимости проведения, организации и со- держании конференции, о дальнейшей работе участников по решению проблем обучения де- тей с ограниченными возможностями здоровья.

После обработки анкет получены следующие результаты в баллах (1 - минимальный показатель, 5 – максимальный показатель):

Средняя оценка необходимости проведения конференции 4,92 Средняя оценка организационного обеспечения конференции 4,20 Средняя оценка содержательности докладов 4,43 Средняя оценка практической значимости конференции 4,37

В ответах на вопрос: «Как Вы видите свое участие в решении проблемы обучения де- тей с ограниченными возможностями здоровья?», педагоги выразили желание принять уча- стие в последующих конференциях по направлениям:

1. Создание и практическое использование научно-методического обеспечения (57,89%).
2. Организационное обеспечение работы (17,11%).
3. Нормативно-правовое обеспечение (1,32%).
4. Повышение квалификации специалистов (23,68%).

Результаты анкетирования показывают высокую актуальность конференции, высокую удовлетворенность участников конференции ее организацией и содержанием. Следует заме- тить и то, что использование максимальных положительных оценок («эффект поляризации»)

говорит не только о позитивном отношении участников к конференции, но и о значительном дефиците профессионального общения.

Ответы показывают высокий уровень личной заинтересованности участников в обес- печении качества специального образования. По содержанию ответов можно зафиксировать понимание участниками необходимости повышении квалификации и готовность взять на се- бя определенную ответственность за повышение квалификации своих коллег.

Междисциплинарную взаимосвязь в подходе к оказанию комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, актуальность представленных материалов, ак- тивную позицию специалистов в работе секций, отметили наши коллеги из Института кор- рекционной педагогики РАО г. Москва Е.А. Стребелева, доктор педагогических наук, про- фессор, заведующая лабораторией воспитания и обучения детей с нарушениями интеллекта и З.П. Малеева, старший научный сотрудник лаборатории содержания и методов обучения детей с нарушениями зрения, кандидат педагогических наук, доцент.

В сборник материалов III областной научно-практической конференции по проблемам специального (коррекционного) образования «Обучение детей с ограниченными возможно- стями здоровья» вошли выступления пленарного заседания, научные материалы участников работы секций, материалы из опыта работы руководителей и специалистов различных обра- зовательных учреждений Ярославской области, которые сгруппированы в десяти разделах по основной тематике.

#### Резолюция

**III областной научно-практической конференции специального образования**

#### «Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья»

1. Участники конференции отмечают значительные позитивные изменения в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. Наиболее значимы следующие достижения.
   1. В Ярославской области разработана и принята Концепция развития специального (кор- рекционного) образования на период до 2010 года, успешно осуществляется план мероприя- тий по ее реализации.
   2. Совершенствуется организация специального (коррекционного) образования. Издан ряд нормативных документов, информационно-методических рекомендаций.
   3. Реорганизована сеть учреждений специального (коррекционного) образования, укрепля- ется их материальная база. Завершен переход на региональное финансирование учреждений специального (коррекционного) образования, что значительно улучшило условия их дея- тельности. Открыты классы III вида (обучение слепых детей) в ГОУ ЯО Гаврилов-Ямской специальной (коррекционной) школе-интернате. Начато обучение глухих детей дошкольного возраста в Ярославской специальной (коррекционной) школе-интернате для слабослышащих детей.
   4. Совершенствуется научно-методическое обеспечение специального (коррекционного) образования. Ведутся научно-практические исследования, разрабатываются и внедряются в образовательный процесс коррекционно-развивающие технологии, программы работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.
   5. Специальное (коррекционное) образование стало более открытым, выросло число специ- альных (коррекционных) классов, групп в общеобразовательных школах, приближенных к месту проживания детей. Продолжается процесс лицензирования общеобразовательных школ региона на реализацию программ VII и VIII видов.
   6. Происходят позитивные изменения в профессиональной подготовке детей с ограничен- ными возможностями здоровья. Налажена профориентационная работа с данной категорией подростков. Эффективно работают классы профессиональной подготовки в специальных (коррекционных) учреждениях. Около 1000 детей с ограниченными возможностями здоровья обучаются в учреждениях начального и среднего профессионального образования в специ- альных группах для детей, нуждающихся в педагогической поддержке.
   7. Расширяется система подготовки, переподготовки, повышения квалификации кадров по вопросам специального (коррекционного) образования. ГОУ ЯО ИРО разработаны новые

программы курсов повышения квалификации по направлению «Коррекционная педагогика и психология, логопедия»; инвариантный учебный модуль для всех категорий педагогических работников «Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья». Фа- культет дефектологии Ярославского педагогического университета им. К.Д. Ушинского осуществляет переход профессиональной подготовки дефектологов на новые образователь- ные стандарты.

* 1. В регионе создана сбалансированная уровневая интегрированная система, состоящая из

15 ППМС-центров, осуществляющих психолого-педагогическое и медико-социальное со- провождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

* 1. Успешно работают психолого-медико-педагогические комиссии, устанавливающие пра- во ребенка с ограниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) об- разование.

1.9. Проведена большая просветительская работа с населением. Издан буклет по специаль- ному (коррекционному) образованию, информационный бюллетень.

#### Участники конференции считают приоритетными следующие направления работы по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья.

* 1. Оптимизация сети специальных (коррекционных) образовательных учреждений области.
  2. Дальнейшее развитие и совершенствование интегрированного обучения детей с ограни- ченными возможностями здоровья, разработка нормативно-правовой базы.
  3. Развитие системы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Продолжение работы по открытию групп компенсирующего вида в дошкольных образова- тельных учреждениях.
  4. Расширение перечня специальностей в учреждениях начального и среднего профессио- нального образования, работающих с выпускниками специальных (коррекционных) образо- вательных учреждений.
  5. Развитие системы межведомственного взаимодействия по сопровождению детей с огра- ниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях.
  6. Дальнейшее совершенствование профессиональной подготовки кадров для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.
  7. Совершенствование методического и дидактического оснащения учреждений, обучаю- щих детей с ограниченными возможностями здоровья.
  8. Обеспечение доступности, повышение эффективности и качества образования детей- инвалидов через развитие системы дистанционного образования.
  9. Создание региональной системы комплексной поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

#### Для обеспечения высокого качества обучения детей с ограниченными возможностя- ми здоровья конференция считает необходимым следующее

* 1. Создать единый региональный банк данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, в рамках региональной системы мониторинга и образовательной статистики орга- низовать мониторинг удовлетворения образовательных потребностей данной категории де- тей.
  2. Организовать мониторинг обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, включая исследования интеграции детей в процесс обучения в дошкольные образовательные учреждения комбинированного вида и общеобразовательные школы, проводимые на посто- янной основе.
  3. Разработать показатели результативности оказания услуги по обучению детей с ограни- ченными возможностями здоровья.
  4. Разработать пакет нормативно-правовой документации и программно-методического обеспечения обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.
  5. Организовать цикл семинаров для специалистов, работающих в специальных (коррекци- онных) классах, группах всех видов.
  6. Организовать повышение квалификации учителей, воспитателей, специалистов по со- провождению, работающих в специальных (коррекционных) группах, классах.
  7. Обеспечить учреждения начального и среднего профессионального образования методи- ческими и дидактическими материалами для работы с учащимися с ограниченными возмож- ностями здоровья.
  8. Подготовить тьюторов в муниципальных районах по вопросам специального образова- ния.

#### Конференция считает необходимой публикацию сборника материалов по итогам ра- боты.

#### Сумеркина В.М.

заместитель директора Департамента образования Ярославской области

#### Специальное образование Ярославской области: состояние и перспективы развития

Наша третья областная научно-практическая конференция посвящена теме обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Это связано с тем, что одним из приори- тетов современной государственной политики по праву считается социальная реабилитация граждан с ограниченными возможностями здоровья. Получение такими детьми образования является основным условием для их успешной социализации и самореализации в профес- сиональной деятельности.

Система специального образования состоит из восьми видов специальных (коррекци- онных) образовательных учреждений, поэтому группа детей с проблемами в развитии очень неоднородна*.*

Их объединяет потребность в образовании, в коррекции нарушений развития и соци- альной адаптации на основе специальных педагогических подходов. Но для разных групп детей необходимы совершенно разные подходы. В этом заключается сложность нашей рабо- ты.

Наша задача еще раз целенаправленно рассмотреть нормативное, ресурсное обеспе- чение и условия для получения образования всеми детьми с ограниченными возможностями здоровья с учетом их психофизических особенностей.

Специальное образование востребовано. В Ярославской области 17,5 тыс. детей с ог- раниченными возможностями здоровья. Это составляют около 7% от всего детского населе- ния области (215075). И этот показатель стабилен последние 5 лет.

В нашей области специальное образование рассматривается как неотъемлемая часть целостной региональной системы образования, в основе которой лежит принцип равных прав на образование всем детям, независимо от их состояния здоровья.

Направления совершенствования специального образования определены Программой развития образования Ярославской области на 2008 – 2009 годы и Концепцией развития спе- циального (коррекционного) образования в Ярославской области на период до 2010 года.

В рамках действующей Концепции у нас выделено 3 направления, в которых плани- руются изменения:

* Обеспечение доступности специального (коррекционного) образования.
* Повышение качества специального (коррекционного) образования, создание ус- ловий для полного удовлетворения образовательных потребностей детей с ограниченны- ми возможностями здоровья.

Специальные (коррекционные) классы в общеобразовательных школах

НПО

группы педагогической поддержки

Группы компенсирую- щего вида в дошкольных образовательных учреж- дениях комбинирован- ного вида

* Увеличение эффективности специального (коррекционного) образования путем развития межведомственного взаимодействия и преемственности в работе*.*

### Система специального образования в Ярославской области

Дошкольные образова- тельные учреждения компенсирующего вида

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения:

* школы-интернаты
* школы
* детские дома
* детский сад - начальная школа

СПО

группы педагогической поддержки

Отдельные дети с ОВЗ в обще- образовательных классах

Профессиональные классы в С(К)ОУ

ПМПК

Областная Муниципальные

г. Ярославля г. Рыбинска

г. Переславля Залес- ского

ППМС-центры

Учреждения допол- нительного образо- вания

Психолого-медико- педагогические консилиумы учреждений

Что же происходит в области обеспечения доступности специального образования? Приоритетным в этой деятельности является выявление нарушений в развитии ребен-

ка и организация коррекционной работы с ним на максимально раннем этапе, в возрасте до 6 лет, когда эффект педагогического воздействия особенно велик.

Выявление детей и определение их права на специальную (коррекционную) помощь и обучение осуществляется психолого-медико-педагогическими комиссиями.

В Ярославской области четыре ПМПК, которые ежегодно обследуют около 7 тысяч детей, из них около 3-х тысяч – дети дошкольного возраста.

В области успешно действует дифференцированная сеть коррекционных образова- тельных учреждений.

- 137 дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида, в которых открыты 348 групп для детей с нарушениями зрения, речи, интеллекта, опорно- двигательного аппарата. Всего 5022 ребенка посещают эти дошкольные учреждения.

Дополнительно ежегодно около 1000 дошкольников получают психолого- педагогическую помощь в ППМС-центрах области.

Для каждого ребенка, посещающего группу компенсирующего вида, разрабатывается и реализуется программа индивидуального сопровождения развития.

Это особенно важно, так как при систематической коррекционно-развивающей работе значительной части этих детей в дальнейшем потребуются не специальные (коррекционные) образовательные учреждения, а только психолого-педагогическое сопровождение в обычном классе общеобразовательной школы.

Сеть коррекционных образовательных учреждений также включает

- 26 специальных (коррекционных) образовательных учреждений интернатного типа, в которых обучается и воспитывается 1858 чел, в том числе 533 ребенка-инвалида.

- 349 коррекционных классов в общеобразовательных школах, в которых обучается 3722 чел.

Дополняют систему специального образования в области, как уже было сказано выше, 4 психолого-медико-педагогические комиссии.

Сопровождение школьников обеспечивают 15 образовательных учреждений для де- тей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Дети, обучающиеся по программам специальных (коррекционных) учреждений с I по VII вид, получают общее образование. Иллюстрацией может быть один пример: в 2008 году в Ярославском районе слепой ребенок закончил 11 классов с золотой медалью; в области это первый такой ребенок, для него были специально направлены материалы ЕГЭ.

ду.

Более подробно остановимся на интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательную сре-

В Ярославской области для организации интегрированного образования применяются

две формы.

Первая – наиболее распространенная – обучение детей данной категории в специаль- ных коррекционных классах в общеобразовательных школах.

Другой вариант – обучение детей с проблемами в развитии в одном классе с детьми, не имеющими нарушений развития.

Рекомендации по интегрированному образованию детей с ограниченными возможно- стями здоровья разработаны департаментом образования, направлены информационные письма в муниципальные органы управления образованием, проведены обучающие семина- ры с руководителями.

Если в 2004 году только 9 школ имели лицензии на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья, то сегодня лицензированы на право ведения образовательной дея- тельности:

В специальных (коррекционных) классах VII вида - 180 школ. В специальных (коррекционных) классах VIII вида - 72 школы.

Это составляет более 50% учреждений в Брейтовском, Пошехонском, Тутаевском, Ярославском МР, в г. Переславле и Рыбинске и более 79% - в Ростовском и Некрасовском МР.

И, как уже было сказано выше, на сегодняшний день в общеобразовательных школах открыто 349 специальных (коррекционных) классов VII и VIII вида, в которых обучается 3722 ребенка.

Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья – ресурс особенный и перспективный. Это позволит реструктурировать интернатные учреждения и вернуть ребен- ка в семью, предупредив депривацию и возможное социальное сиротство ребенка, поможет укрепить институт семьи, сохранив ответственность и заботу родителей о ребенке.

Продолжается работа по созданию условий для обучения детей с выраженными на- рушениями интеллекта, с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

Право на образование этим детям предоставлено в 11 образовательных учреждениях области, в которых открыты специальные классы (группы), где обучается 169 человек. В их числе 56 детей из Гаврилов-Ямского дома-интерната для умственно-отсталых детей системы социальной защиты. Эти дети обучаются в общеобразовательной школе № 2 г. Гаврилов- Яма. Отработан механизм и завершен очень сложный первоначальный этап в интеграции

именно этой категории детей, что стало возможным благодаря взаимодействию департамен- тов образования и социальной поддержки населения.

Основным и очень важным для общества результатом такой совместной работы будет адаптация ребенка в условиях ближайшего социального окружения.

Предметом особого внимания становятся вопросы обучения детей-инвалидов. 1479 детей обучаются в классах, 271 ребенок находится на индивидуальном обучении на дому, 322 ребенка-инвалида посещают дошкольные образовательные учреждения.

Со следующего учебного года в рамках приоритетного национального проекта «Обра- зование» в области будет вводиться дистанционное образование детей-инвалидов, нуждаю- щихся в обучении на дому. Реализация этого проекта планируется в течение 4-х лет на усло- виях софинансирования за счет средств федерального и регионального бюджетов. В про- грамму включено оснащение мест проживания детей необходимыми техническими средст- вами и предоставление доступа к сети Интернет.

Нам всем предстоит серьезная и ответственная работа по организации, в самом ши- роком понимании этого слова, дистанционного образования. Это и дети, и их родители, и ба- за, и кадры, и многие другие условия, способствующие внедрению этой формы обучения де- тей-инвалидов.

Обеспечение доступности специального (коррекционного) образования невозможно без создания условий для профессионального образования детей.

Наша задача – обучить и воспитать детей социально адаптированных, конкурентно- способных на рынке труда. Поэтому выпускники общеобразовательных учреждений полу- чают дальнейшее образование в учреждениях профессионального образования.

Строго говоря, выбор профессии ребенком, получившим образование в специальном (коррекционном) учреждении или классе, ограничен только медицинскими противопоказа- ниями. Но в нашей области приказом департамента образования утверждено и реализуется Положение об организации профессиональной подготовки учащихся, нуждающихся в педа- гогической поддержке.

Профессиональная подготовка этой категории детей осуществляется в 14 учреждени- ях НПО и СПО по 8 профессиям. Общая численность обучающихся по всем видам профес- сиональной подготовки составляет 1051 человек.

На базе профессионального лицея № 2 г. Ярославля осуществляется профессиональ- ная подготовка слабослышащих детей по профессии «токарь».

На базе ПУ № 26 г. Ярославля открыт центр профессиональной реабилитации инва- лидов, в котором обучаются в разновозрастных группах дети с различным базовым уровнем образования по профессиям «Оператор ЭВМ», «Бухгалтер».

Обучение выпускников специальных (коррекционных) школ и классов VIII вида осу- ществляется в 6 профессиональных училищах. Общая численность обучающихся данной ка- тегории составляет 266 чел.

В школе-интернате № 82 и в Багряниковской школе-интернате открыты классы про- фессиональной подготовки, где обучается 41 ребенок.

С полной уверенностью можно сказать, что сегодня мы имеем достаточно высокий уровень доступности специального образования. Однако это вовсе не значит, что нет нере- шенных проблем. Работу по обеспечению доступности образования необходимо продолжать. Рассмотрим второе направление работы. Какие результаты достигнуты, и что пред-

стоит сделать в области повышения качества специального образования?

Качество специального образования во многом определяется кадрами. Всего в специ- альных (коррекционных) образовательных учреждениях области занято 868 педагогов, 72% из них - с высшим образованием. С 2004 по 2009 г. в специальных учреждениях увеличилась доля специалистов с дефектологическим образованием с 14% до 18%. 87 % от общего числа педагогов имеют квалификационную категорию, из них высшая и первая категория у 50 % педагогов.

Институт развития образования области расширяет систему подготовки и повышения квалификации специалистов. В ИРО реализуются 5 курсов повышения квалификации, 8 те- матических постоянно действующих семинаров, инвариантный учебный модуль для всех ка- тегорий педагогических работников, в рамках надпредметного семинара «Особенности обу- чения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья» осуществляется под- готовка тьюторов для работы в муниципальных районах; проводится переподготовка на ос- нове высшего педагогического образования по специальностям «Олигофренопедагогика»,

«Логопедия».

В системе высшего образования появляются новые тенденции профессиональной подготовки педагогов для системы специального образования. В вузах осуществляется пере- ход профессиональной подготовки дефектологов по новым образовательным стандартам: с 2010 года в ЯГПУ начнётся подготовка бакалавров по специальному (дефектологическому) образованию.

Работа с кадрами требует материальной стимуляции. Необходимые возможности для материального стимулирования специалистов, обеспечивающих качественное образование, предоставляет нам новая отраслевая система оплаты труда. В ней предусмотрено использо- вание стимулирующих выплат: для повышения результативности и качества работы с деть- ми, для поддержки профессионального роста специалистов, для закрепления высокопрофес- сиональных педагогических кадров в учреждениях образования.

Но качество специального образования определяется как кадрами, так и методиче- ским обеспечением учебного процесса. В методической работе свою роль должны сыграть руководители и специалисты муниципальных органов управления образованием, методиче- ские службы, руководители образовательных учреждений.

На региональном уровне в рамках областной целевой программы «Семья и дети» и программы развития образования изданы и распространены в образовательных учреждениях:

* методические материалы по психолого-педагогическому сопровождению детей-сирот; по оказанию помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации; по организации образования и интеграции в общество детей с особыми образовательными потребностями и др.
* учебные пособия для специалистов образовательных учреждений по разным аспектам работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья;
* Примерные рабочие Программы и тематическое планирование для специальных (кор- рекционных) учреждений и классов 8 вида.

Все материалы подготовлены специалистами департамента образования, сотрудни- ками лаборатории специального образования, учеными ЯГПУ и педагогами образовательных учреждений области.

Не менее важная составляющая качества – материальное обеспечение специального образования. В регионе успешно завершена «Программа совершенствования системы спе- циального (коррекционного) образования», что позволило создать равные возможности для обучения и содержания детей, оказать финансовую и материальную поддержку учреждени- ям, улучшить качество образования. 14 учреждений получили статус государственных.

Успешно решен вопрос финансового обеспечения организации образования учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях нормативного финансирования. На одного такого учащегося предусмотрен повышающий коэффициент 2,15. На обеспечение воспитанников специальных (коррекционных) школ-интернатов питанием и мягким инвен- тарем муниципальным районам и городским округам из областного бюджета предоставляет- ся субвенция по установленным нормам.

Ежегодно по Федеральной программе «Дети России» область получает для специаль- ных учреждений комплекты современного медицинского оборудования. В 2009 г. из Прези- дентского фонда поступили средства на оснащение современным коррекционно- развивающим оборудованием в 5 специальных учреждений области*.*

На региональном уровне реализуется подпрограмма «Дети-инвалиды» областной це- левой программы «Семья и дети». Финансирование мероприятий департамента образования по данной программе за период с 2006 по 2008 г. составило более 3 млн.руб. В рамках под-

программы «Дети-инвалиды», например, приобретено тифлооборудование для Гаврилов- Ямской специальной (коррекционной) школы-интерната для слабовидящих детей. С 1 сен- тября текущего года в этой школе-интернате организовано обучение незрячих детей.

Конечно, качество специального образования определяется ресурсным обеспечением, условиями обучения, организацией образования. Но самый важный момент – качество учеб- ного процесса. И вопросы, связанные с учебным процессом будут подробно рассматриваться в работе секций.

Третье направление работы - увеличение эффективности специального (коррекцион- ного) образования. В этой сфере особая роль отводится межведомственному взаимодейст- вию.

Всем очевидно, что дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в ме- дицинской помощи, и семьям, которые воспитывают этих детей, чаще необходима социаль- ная поддержка. Только при комплексной поддержке семей обучение детей с ограниченными возможностями здоровья будет эффективным, позволит развить адаптивные возможности ребенка.

В Большесельском районе успешно реализован совместный проект здравоохранения и образования по диспансеризации детей. Пилотный проект по межведомственному взаимо- действию образования и здравоохранения в настоящее время реализуется в Ярославском муниципальном районе.

Важное значение приобретает работа с родителями, поскольку родители (законные представители) ребенка по Закону РФ «Об образовании» не только имеют право выбора об- разовательного учреждения, программы обучения, но и несут ответственность за получение ребенком основного общего образования.

Не менее серьезным направлением работы является взаимодействие с общественными организациями, в том числе родительскими объединениями, клубами, оказывающими по- мощь детям, нуждающимся в специальном образовании.

Сегодня многое уже сделано, однако сохраняются и проблемы, сдерживающие мо- дернизацию и развитие специального образования. В этих условиях мы рассматриваем в ка- честве инструмента для решения имеющихся проблем региональную Концепцию.

Итак, в чем нуждается региональная система специального образования?

Во-первых, актуальной остается задача оптимизации сети специальных (коррекцион- ных) учреждений.

Меняется демографическая ситуация и образовательные потребности населения. Сеть муниципальных и государственных образовательных учреждений должна своевременно от- реагировать на эти изменения. Оптимальным в настоящее время является совершенствова-

ние существующей сети коррекционных образовательных учреждений с параллельным раз- витием интегрированного образования.

Во-вторых, развитие интегрированного образования следует рассматривать как одно из наиболее важных и перспективных направлений совершенствования специального образова- ния.

Интеграция возможна и эффективна только при наличии в образовательных учрежде- ниях всех необходимых условий: соответствующей материальной базы, программ, подготов- ленных кадров и др. Необходимо также понимать, что приоритетным направлением при обу- чении детей с ограниченными возможностями здоровья должна оставаться коррекционная направленность учебно-воспитательной работы.

В-третьих, требуется создание системы комплексного сопровождения интеграции детей с ограниченными возможностями в общеобразовательную среду.

И в ближайшие два года эта работа потребует решения следующих более частных за-

дач:

* обеспечение раннего выявления и оказание своевременной профессиональной по- мощи детям с проблемами в развитии;
* создание единого банка данных о детях с ограниченными возможностями здоровья;
* подготовка тьюторов (методистов-координаторов) в муниципальных районах по во- просам специального образования;
* организация работы областной консультационной помощи родителям;
* разработка и внедрение мониторинга качества жизни детей с ограниченными воз- можностями здоровья;
* создание методического комплекса для родителей по вопросам воспитания и обуче- ния детей с ограниченными возможностями здоровья;
* разработка модели межведомственного взаимодействия при оказании помощи семь- ям, воспитывающим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья.

Возвращаясь к основной идее Концепции – идее целостности региональной системы образования, – нельзя не отметить, что в современных условиях перехода к управлению ре- зультатами и бюджетированию, ориентированному на результат, региональная концепция позволяет нам определять измеряемые результаты и показатели качества государственных и муниципальных услуг.

Уже разрабатывается система показателей результативности оказания услуги по обу- чению детей с ограниченными возможностями здоровья для коррекционных образователь- ных учреждений, муниципальных районов и региона в целом.

Внедряются новые механизмы управления по результатам для всех типов учреждений и органов управления образованием (самооценка результатов деятельности, ежегодный док- лад учредителю, доклад о результатах и основных направлениях деятельности (ДРОНД) ор- ганов управления образованием, государственные и муниципальные задания).

Концепция, через определение стратегической цели развития специального (коррек- ционного) образования области, позволяет нам считать главным результатом обеспечение максимально возможного качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья и развитие их адаптивных возможностей.

Качество жизни предполагает не только получение образования, соответствующего возможностям ребенка. Качество жизни включает субъективные показатели удовлетворен- ности ребенка своей жизнью, показатели здоровья, благополучия в семье и др.

Такая формулировка стратегической цели и главного результата позволяет координи- ровать взаимодействие системы образования с другими социальными институтами: учреж- дениями здравоохранения, социальной защиты населения, службой занятости населения и др.

Работа в сфере специального образования сложна. И наша конференция даст возмож- ность очень подробно в заинтересованной аудитории обсудить все актуальные вопросы, об- меняться опытом и определить дальнейшие перспективы развития специального образова- ния. Желаем вам успешной работы!

#### Стребелева Е.А.

доктор педагогических наук, профессор, зав. лабораторией воспитания и обучения детей с нарушениями интеллекта Института коррекционной педагогики РАО

#### Современные достижения в специальной педагогике

Многолетние исследования и опытно-экспериментальная работа ученых и практиков показали, что степень эффективности коррекции вторичных отклонений в развитии и фор- мирование компенсаторных механизмов зависят от следующих факторов:

* + адекватной оценки и понимания структуры, характера и степени нарушения или отклонений в развитии, т.е. от правильной диагностики первичных нарушений и вторич- ных отклонений в развитии ребенка;
  + раннего выявления отклонений в развитии и раннего начала целенаправленной педагогической работы в целях коррекции и предупреждения вторичных отклонений в раз- витии;
  + содержания и методов обучения и воспитания;

цесс;

* своевременного включения родителей в коррекционно-педагогический про-
* реализации единства требований к воспитанию и обучению ребенка в семье и

дошкольном учреждении;

* + правильных форм взаимодействия разных специалистов, участвующих в ком- плексной реабилитации ребенка с нарушениями в развитии.

В настоящее время разработана модель ранней комплексной (медико-психолого- педагогической) помощи детям «группы риска» и их родителям в условиях стационара. На- учные сотрудники Института коррекционной педагогики РАО совместно со специалистами Института Педиатрии РАМН на базе отделения по выхаживанию и реабилитации недоно- шенных детей первого года жизни реализуют программу «Комплексный подход к раннему выявлению и ранней коррекции отклонений в развитии» под руководством докт. медицин- ских наук, академика Г.В.Яцык. В реализации данной программы участвуют разные спе- циалисты: неонатологи-педиатры, невропатологи, врачи ЛФК, педагоги-дефектологи, психо- логи, социальные педагоги и другие специалисты.

Главной задачей работы педагога-дефектолога является изучение особенностей разви- тия каждого ребенка «группы риска» и определение оптимальных условий для его нормали- зации эмоционального и психического состояния. В целях проведения систематической кор- рекционно-педагогической работы с ребенком педагог-дефектолог разрабатывает индивиду- альную программу воспитания, развития и обучения малыша. При разработке программы учитываются как общие, так и специфические образовательные потребности ребенка, опре- деляются педагогические условия, методы и приемы работы, направленные на коррекцию специфических отклонений у детей с двигательными, сенсорными, интеллектуальными на- рушениями.

Содержание коррекционно-педагогической работы направлено на развитие ориенти- ровочных реакций и формирование взаимосвязи межанализаторных систем (зрительных, слуховых, тактильных, двигательных) в целях нормализации психического развития ребенка. Активизация функциональных связей на раннем этапе онтогенеза вследствие применения определенной программы методов воздействия, исключительно важна в развитии ребенка и способствует активному отношению организма к окружающей среде, что является важней- шим условием в формировании восприятия. Именно восприятие в раннем возрасте является фундаментальным психологическим новообразованием, определяющим дальнейший ход когнитивного развития ребенка.

Наряду с этим педагог-дефектолог обучает мать педагогическим технологиям эмо- ционального общения со своим ребенком, ориентируясь на индивидуальную программу вос-

питания малыша. Педагог-дефектолог проводит занятия с ребенком в присутствии матери, объясняет конкретную задачу каждого занятия; прослеживает динамику эмоционального, сенсорного и моторного развития ребенка; наблюдает и корректирует характер общения и взаимодействия матери со своим ребенком; обучает мать умению наблюдать за изменением поведения и реакций своего ребенка.

Важным направлением в психолого-педагогической поддержке семьи является нала- живание адекватного взаимодействия между членами семьи, с приоритетным выделением роли матери в целях нормализации эмоционального и соматического состояния малыша. Главной задачей работы педагога-психолога с родителями является формирование у них ак- тивной позиции в воспитании ребенка. При этом значимым является обучение родителей разнообразным формам взаимодействия с малышом, наблюдению и оценке его реакций и поведения.

После выписки из стационара организуется сопровождение ребенка с отклонениями в развитии на базе детской поликлиники по месту жительства, где проводится систематиче- ское консультирование ребенка и его родителей различными специалистами.

Исследователями доказано, что включение коррекционно-педагогической помощи в систему комплексной реабилитации детей первого года жизни с перинатальным поражением ЦНС позволяет: создать для них адекватные условия воспитания и соответствующий возрас- тным и индивидуальным возможностям ребенка; подобрать отвечающую индивидуальным возможностям ребенка педагогическую нагрузку; организовать на каждом возрастном этапе в условиях стационара и семьи предметно-развивающую среду, с учетом индивидуальных особенностей и возможностей ребенка; наладить эмоционально-развивающее взаимодейст- вие близких взрослых со своим малышом; сформировать на определенном возрастном этапе максимально возможный для каждого ребенка уровень психического развития, т.е. наилуч- шим образом реализовать потенциальные возможности его организма.

В исследованиях доказано, что использование психолого-педагогических технологий в комплексной реабилитации младенцев с перинатальной патологией способствует норма- лизации соматического состояния и приближению психического развития детей к возрастной норме (к 3-м годам в 60% случаев); дети, не охваченные ранней коррекционно- педагогической поддержкой, лишены возможности восстановить свое соматическое и пси- хическое здоровье и становятся инвалидами-детства.

Многолетний опыт исследования по разработке подходов к оценке и пониманию структуры, характера и степени отклонений развития детей раннего и дошкольного возрас- тов позволил обобщить реализацию возрастного подхода к психолого-педагогическому об- следованию детей с нарушениями развития (концепция возраста Л.С. Выготского). Разрабо-

тан инструментарий психолого-педагогического обследования детей раннего и дошкольного возраста, основанного на возрастном принципе изучения психологических новообразований и типичных видов детской деятельности. Результаты представлены в методическом ком- плекте, который состоит из методического пособия, где дано описание методик психолого- педагогического обследования познавательной деятельности, состояния слуха и речи детей каждого возрастного периода от 2 до 7 лет; иллюстративного материала (альбом) и описание инструментария необходимого для обследования («Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возрастов» /Под ред. Е.А. Стребелевой - М., Просве- щение, 2005, 2007, 2008).

Весьма актуальной проблемой на практике является оказание коррекционной помо- щи детям с умственной отсталостью в более выраженных формах интеллектуального нару- шения (детям с умеренной и тяжелой степенью), а также ранняя коррекционная поддержка детей, раннее не охваченных специальным образованием.

Разработаны организация и содержание коррекционно-педагогической работы с деть- ми раннего и дошкольного возраста с органическим поражением ЦНС в условиях групп кратковременного пребывания в ДОУ компенсирующего и комбинированного видов.

(«Об организации в дошкольных образовательных учреждениях групп кратковремен- ного пребывания для детей с отклонениями в развитии» от 26.06.99 № 129// 23-16).

В группах кратковременного пребывания создаются специальные условия для заня- тий с ребенком, направленные на формирование психологических новообразований, веду- щей деятельности, коррекцию и предупреждение вторичных отклонений в развитии.

К специальным условиям относятся: адекватные способы общения и взаимодействия взрослого с ребенком; создание предметно-развивающей среды; разработка индивидуальной программы воспитания, обучения и развития на каждого воспитанника; обучение родителей педагогическим технологиям общения и взаимодействия со своим ребенком; оказание пси- холого-педагогической помощи в создании адекватных условий для воспитания ребенка в семье.

Содержание индивидуальной программы состоит из двух частей. Первая часть посвя- щена содержанию коррекционно-развивающего обучения ребенка, вторая - включает в себя содержание работы специалистов (педагога-дефектолога, педагога-психолога, музыкального педагога) с родителями.

Разработка содержание программы для проведения коррекционно-педагогической ра- боты с ребенком начинается с изучения как возрастных, так и индивидуальных особенностей развития ребенка. Психолого-педагогическое обследование направлено на выявление уров- ня сформированности основных линий развития: социальной (формы общения - вербальные,

невербальные; способы усвоения общественного опыта – готовность к совместным действи- ям, наличие указательного жеста, способность к подражанию, умение действовать по образ- цу и по словесной инструкции), физической (развитие основных движений, развитие ручной и мелкой моторики), познавательной (сенсорное развитие, наглядно-действенное мышление, ознакомление с окружающим, развитие речи, предметно-игровые действия, предпосылки к продуктивным видам деятельности). Содержание программы включает в себя задачи, мето- ды и приемы работы с малышом, учитывающие актуальный уровень сформированности ос- новных линий развития ребенка и его потенциальные возможности, т.е. зону ближайшего развития. Кроме того, в программе указывается, когда и в какие виды деятельности ребенок будет включаться во взаимодействие с одним ребенком, а затем и с другими сверстниками.

Материалы представлены в методических пособиях для педагогов: «Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания» /Под. ред. Е.А. Стребелевой. -М.: Экзамен, 2004, 2006; а также «Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушения- ми» /Под.ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. -М., Экзамен, 2004, 2006.

Создан новый тип дошкольного образовательного учреждения – учреждение комби- нированного вида. В этих учреждениях воспитываются дети, нормально развивающиеся, и дети с отклонениями в развитии. Последние, как правило, получают коррекционную помощь либо в специальных группах, либо в интегрированных группах. В этих группах количество детей нормально развивающихся и детей с отклонениями в развитии имеет четкое соотно- шение: две трети - дети нормально развивающиеся и одна треть детей с отклонениями в развитии.

Коррекционно-педагогические занятия проводятся как индивидуально с каждым ре- бенком, имеющим отклонения в развитии, так и подгрупповые. При этом в эти подгруппы включаются как дети с отклонениями в развитии, так и дети нормально развивающиеся.

При организации коррекционно-развивающего обучения в интегрированных груп- пах большое внимание уделяется индивидуальному подходу воспитателей к созданию ус- ловий для формирования адекватных форм взаимодействия каждого проблемного ребенка с нормально развивающимися сверстниками в разных видах деятельности (на занятиях по физическому и музыкальному воспитанию, в ходе проведения занятий по изобразитель- ной деятельности, в свободной игровой деятельности).

Наряду с этим специалисты (педагог-дефектолог, педагог-психолог) проводят работу с родителями, которая организуется следующим образом. Фронтальная работа проводится со всеми родителями группы. В процессе этой работы специалисты большое внимание уделяют педагогическим технологиям общения (вербальным и невербальным формам) родителей со

своими детьми; роли и значению игрушки и игры в развитии ребенка раннего и дошкольного возраста; роли дидактической игры и театрализованной деятельности в познавательном раз- витии детей; формирование у детей интереса к продуктивным видам деятельности.

Научно обоснован системный подход к определению содержания коррекционно- педагогической работы с детьми раннего и дошкольного возраста. Сущность системного подхода заключается в том, что содержание коррекционно-педагогического воздействия направлено, с одной стороны, на формирование основных линий развития (социальной, фи- зической, познавательной) с учетом особенностей возраста, а с другой - на становление ти- пичных видов детской деятельности (предметной, игровой, изобразительной, конструктив- ной) при использовании специфических приемов и методов работы с детьми. Системный подход представлен в программе для дошкольных образовательных учреждений компенси- рующего вида для детей с нарушением интеллекта («Коррекционно-развивающее обучение и воспитание детей»- М., Просвещение, 2003, 2005, 2009; авторы Е.А.Екжанова, Е.А.Стребелева). Исходя из выше указанных положений и учитывая образовательные по- требности умственно отсталых детей дошкольного возраста, авторами выделены следую- щие разделы программы: введение и 6 разделов: «Здоровье», «Социальное развитие», «Фи- зическое воспитание и физическое развитие», «Познавательное развитие», «Формирование деятельности», «Эстетическое развитие».

В каждом разделе обоснованы концептуальные подходы к воспитанию и обучению детей с нарушениями в интеллектуальном развитии дошкольного возраста и даны итоговые показатели развития ребенка в разные возрастные периоды жизни.

Каждый раздел программы изложен с учетом следующего алгоритма:

* к каждому разделу и подразделу программы дана краткая аннотация, характеризую- щая значимость данного вида деятельности для развития ребенка и коррекции имеющихся у него нарушений;
* определены задачи обучения и воспитания на весь объем коррекционно- воспитательной работы с детьми по данному разделу на каждый год пребывания ребенка в детском учреждении;
* четко сформулированы задачи обучения и воспитания детей на каждый квартал учеб- ного года;
* предложены темы для планирования и проведения групповых и подгрупповых заня- тий с детьми в процессе обучения по данному разделу;
* определены возрастные показатели потенциальных возможностей и достижений ре- бенка на всех годах обучения в каждом из разделов, представленных в программе.

В целях реализации системного похода совершенствуются методическая поддержка коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта. Так, опубликованы: методические рекомендации к программе «Коррекционно-развивающее обу- чение и воспитание»; методика формирования познавательной деятельности детей «Коррек- ционно-развивающее обучение в процессе дидактических игр» - М.:Владос, 2008, (автор Е.А. Стребелева); методика формирования мыслительной деятельности в книге «Формирование мышления детей с отклонением в развитии»- М.:Владос ( 2001, 2005, 2008); а также «На- глядный материал» к этой методике - М.: Владос, 2008, (автор Е.А. Стребелева); «Формиро- вание дочисловых количественных представлений у дошкольников с нарушением интеллек- та» -М.: Владос, (2001), (автор И.В. Чумакова); разработана методика формирования готов- ности ребенка с нарушением интеллекта к письму (Дефектология, 2003, №3; 2004, №4), под- готовлено методическое пособие к изданию «Подготовка детей с нарушением интеллекта к письму» 2009, (автор Е.А. Кинаш); представлена методика коррекционной работы с детьми умеренной умственной отсталостью в книге «Трудный ребенок»- М.: «Дрофа», А.В. Закре- пина).

Разработана методика для проведения психолого- педагогической экспресс- диагностики готовности к школе детей 6-7 лет. В методике представлены правила и критерии оценки результатов использования рисуночной деятельности для выявления детей с трудностя- ми в обучении на начальном этапе школьного обучения.

В настоящее время сотрудники лаборатории работают над актуальными проблемами в области специальной педагогики:

* совершенствуется научно-методическое обеспечение коррекционной работы с детьми младенческого и раннего возраста (в стационаре, детской поликлинике, группах кратковре- менного пребывания, домах-ребенка);
* рассматриваются вопросы преемственности в содержании коррекционной помощи де- тям с интеллектуальными нарушениями в ДОУ компенсирующего вида и школьных учреж- дений коррекционного VIII вида; - разрабатываются педагогические технологии для вклю- чения в комплексную реабилитацию детей и подростков, перенесших тяжелую черепно- мозговую травму;

-совершенствуется коррекционно-педагогическая поддержка детей с нарушением ин- теллекта в процессе совместного обучения с нормально развивающимися детьми в условиях общеобразовательной школы;

* разрабатывается специальный федеральный государственный стандарт для детей с ог- раниченными возможностями здоровья.

#### Олендарь Н.В.

начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Департамент здра- воохранения и фармации Ярославской области

#### Организация медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья

В Ярославской области проживает 215075 детей. Сохраняется тенденция к уменьше- нию численности детского населения.

Вместе с тем растет заболеваемость среди детей всех возрастных групп. В этой ситуа- ции особое внимание следует обратить на проведение реабилитационных мероприятий, ко- торые включают в себя все этапы сохранения, укрепления и восстановления здоровья.

Укрепление базы лечебных учреждений является одним из основных направлений работы педиатрической службы в 2008 году.

Диспансеризация детей первого года, детей с хронической патологией и после остро перенесенного заболевания подразумевает проведение определенных реабилитационных ме- роприятий. Во многих поликлиниках работают образовательные школы: «Школа по бронхи- альной астме», «Школа сахарного диабета». В лечебных учреждениях функционируют каби- неты здорового ребенка: в г.Ярославле таких кабинетов 9 – они есть в каждом районе горо- да, во всех детских поликлиниках г.Рыбинска, по 1 кабинету в г.Угличе, г.Переславле, г.Тутаеве и г.Ростове. Акцент в работе этих кабинетов делается на ранний возраст: обучение родителей лечебной физкультуре и массажу, методам закаливания, правильному питанию, подготовке ребенка в дошкольное образовательное учреждение.

С июля 2005 года работает реабилитационное отделение консультативно- диагностического центра ГУЗ ЯО ОДКБ. Отделение оснащено необходимым спортивным инвентарем, тренажерами ведущих производителей и физиотерапевтическим оборудовани- ем. В 2008 году там получили лечение около 400 пациентов. В структуре пролеченных боль- ных первое место занимают дети школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. В отделении разработаны программы краткосрочного интенсивного лечения забо- леваний позвоночника. Второе место принадлежит детям с аномалиями рефракции. В 2008 году пациентов с такой патологией пролечено в 2 раза больше, чем в предыдущем. Это объ- ясняется и, к сожалению, ростом самой патологии и в тоже время хорошими результатами проведенной реабилитации. Наряду с лечением у офтальмолога этим детям назначается спе- циальная гимнастика для глаз, коррегирующая гимнастика, массаж и физиолечение с нейро- трофической целью. Следует отметить, что небольшие площади отделения, отсутствие пан-

сионата для проживания и отсутствие листа нетрудоспособности у матери на время лечения ребенка, создают определенные сложности в работе этого отделения.

Отделения реабилитации при поликлиниках функционируют в г.Рыбинске, г.Переславле. В г.Ростове и Угличе отделения реабилитации находятся на базе ЦРБ.

В г.Ярославле активно работают отделения восстановительного лечения в поликли- нике №3 МУЗ ДКБ №3 и поликлинике №5. В них представлен широкий спектр методов реа- билитации: от ЛФК и массажа до психолога. Наличие в этих поликлиниках бассейна позво- ляет в полном объеме проводить водо- и бальнеолечения. За 2008 год на базе этих учрежде- ний оздоровлено 7620 детей, из них около 1500 тысяч проведена медикаментозная терапия (дети были обеспечены лекарственными препаратами бесплатно через дневной стационар). Но в этих отделениях получают помощь в основном дети своего района обслуживания. В условиях городской физиотерапевтической поликлиники проходят курс реабилитации около 1000 детей в год. Профиль поликлиники – гастроэнтерологическая и неврологическая пато- логия. Курс лечения 3-4 недели.

В области работают врачебно-физкультурные диспансеры. Основными методами реа- билитации в них являются ЛФК и массаж.

Реабилитация детей на уровне стационара осуществляется в профильных отделениях: кардиологическом, ортопедическом, гастроэнтерологическом и т.п. В этих отделениях реа- билитационные мероприятия проводятся специалистами физиотерапевтических отделений больницы. В большей мере реабилитационными отделениями можно назвать отделение нев- рологии ГУЗ ЯО ОДКБ на 45 коек и отделение патологии речи и других высших психиче- ских функций ГУЗ ЯО ОДКБ на 30 коек. В них получают лечение дети с тяжелой неврологи- ческой патологией и патологией в психоэмоциональной сфере. Реабилитационная помощь в этих отделениях оказывается на высоком уровне, но следует отметить, что в связи с недоста- точностью объемов современных методов реабилитации детей с перинатальным поражени- ем ЦНС, ежегодно за счет средств областного бюджета до 50 пациентов получают помощь в лечебно-профилактических учреждениях г.Москвы, С-Петербурга, Тулы и т.д. В основном это дети раннего и дошкольного возраста.

Следующий этап оказания реабилитационной помощи – это санаторно-курортное ле- чение. В 2008 году санаторно-курортное лечение получили 12% детей, имеющих хрониче- скую патологию. За счет бюджетных средств на территории области проводится оздоровле- ние детей в санаториях «Искра», «Итларь», «Бабайки», «Сосновый бор», больнице восстано- вительного лечения «Большие соли». Всего по 7 профилям пролечено 4500 детей. В феде- ральных санаториях смогли получить лечение 703 детей (в 2007 году 676 детей).

Вместе с тем, остается проблемой доступность современных методов реабилитации в санаториях для детей дошкольного возраста, детей, страдающих сахарным диабетом, детей с ДЦП, сочетанной неврологической и ортопедической патологией.

В области проживает 2734 ребенка-инвалида, из них 413 признаны инвалидами впер- вые. Первичная инвалидность в области: 19.2 на 10000 детского населения в 2008г. (17.4 - в 2007г.) и распространенность инвалидности: 127.1 на 1000 детского населения в 2008г (136.5 в 2007r.).

Структура причин инвалидности детей в 2008 г, аналогична предыдущему году: I место - врожденные пороки развития (22,6%)

1. место - болезни нервной системы (20,6%) и психические расстройства и расстройства по- ведения (20,3%)
2. место - болезни эндокринной системы (11%)

Более 40% всей детской инвалидности обусловлено неврологической патологией и психическими болезнями. С 2007 года в области проводится мониторинг детей-инвалидов. По результатам этого мониторинга в медицинской реабилитации нуждается около 70% де- тей-инвалидов, из них в медикаментозной терапии - 62%, в ЛФК и массаже - 43%, в логопе- дической помощи – 24%, санаторно-курортном лечении 35% детей-инвалидов. Необходимо отметить, что с 2007 года каждый ребенок инвалид имеет индивидуальную программу реа- билитации (ИПР).

С 2007 года проводится диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попе- чения родителей в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Мо- ниторинг диспансеризации осуществлялся организационно-методическим отделом ГУЗ ЯО

«Областная детская клиническая больница». В 2008 году прошли диспансеризацию 3437 (98% от утвержденного плана-графика) детей-сирот и детей, находящихся в трудной жиз- ненной ситуации.

В результате анализа карт диспансеризации получены следующие данные: общая за- болеваемость среди этих детей составила 3841,8 на 1000 осмотренных, что на 25% выше за- болеваемости детей по области (3011 на 1000 детского населения). Удельный вес впервые выявленной патологии составил 34%. Среди заболеваний на первом месте психические рас- стройства и расстройства поведения, на втором – болезни костно-мышечной системы, на третьем – болезни органов пищеварения. Из числа осмотренных детей в дополнительном об- следовании нуждалось 37,8%, в лечении – 55% детей. В рамках диспансеризации осмотрено 135 детей-инвалидов. У 84% из программы реабилитации выполняются в полном объеме. В результате проведенной диспансеризации выявлено, что всего 0,5% этих детей имеют пер-

вую группу здоровья. Таким образом, более 3000 детей должны получить комплекс реабили- тационных мероприятий.

Особенностью медицинской реабилитации в детском возрасте является необходи- мость тесной взаимосвязи врачей, педагогов, психологов. Для этого необходимо более ши- роко использовать возможности образовательных учреждений. В детских дошкольных учре- ждениях работают специализированные группы для оздоровления и реабилитации детей с учетом выявленной патологии: ортопедической, туберкулезной, нарушения зрения, ДЦП и т.п. В г.Ярославле таких специализированных групп на базе дошкольных образовательных учреждений 251 в 187 детских комбинатах, в г.Рыбинске – 42 группы в 23 детских комбина- тах, в Угличе – 11, аналогичные группы функционируют практически во всех муниципаль- ных образованиях области.

По данным акад.Баранова А.А., за период обучения в школе состояние здоровья уча- щихся ухудшается в 4-5 раз. Причины ухудшения состояния здоровья, в значительной степе- ни связаны с системой школьного образования и в первую очередь с неудовлетворительным состояниям внутришкольной среды – интенсификация образования, введение новых форм обучения, основанных на современных информационных технологиях, недостаточное осве- щение, переуплотненность классов и т.д. Педагоги в большей степени озабочены выполне- нием учебного плана. Их беспокоит низкая успеваемость, неадекватное поведение учеников. Известно, что 85% неуспевающих – это больные дети. В 3 общеоразовательных школах г.Ярославля реализуется программа «Здоровье через образование». Программа разработана учеными Ярославской государственной медицинской академии и специалистами «Областно- го центра профилактики». Ее целью является предупреждение формирования так называе- мых «школьных» форм патологии у детей, таких как нервно-психические заболевания, пато- логия опорно-двигательного аппарата, органов зрения. Программа внедрена с 2006 года в общеобразовательной школе №80, школе № 52 и в школе полного дня «Женская гимназия». Участниками программы стали 130 детей младшего школьного возраста. Ожидаемые резуль- таты программы – снижение острой заболеваемости детей, снижение уровня «школьно- зависимых» заболеваний, улучшение общего уровня школьной успеваемости.

Результаты профилактических осмотров детей в динамике взросления свидетельствуют о резком ухудшении состояния здоровья детей в школьные годы: уменьшается численность детей 1-ой группы здоровья, почти 30% детей имеют хронические формы заболеваний (таб- лицы 7, 8).

Таблица 7 **Группы здоровья учащихся государственных** (муниципальных) общеобразовательных уч- реждений

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***2007г.*** | ***2008г.*** |
| **Численность детей** | 123076 | 118293 |
| **I** | 12.r5% | 8,94% |
| **II** | 58.46% | 61.8s% |
| **III** | 27.44% | 28.06% |
| **IV** | 1.89o | 1.08% |
| **V** | 0.06% | 0.07% |

Муниципальные учреждения здравоохранения обеспечивают организацию медицин- ского наблюдения воспитанников общеобразовательных учреждений. В 2008 году с профи- лактической целью осмотрено 35687 учащихся в декретированные сроки (100% от плана). По итогам диспансеризации выявлено детей с 1-ой группой здоровья 18,7% учащихся, со 2-ой группой – 53,7%, с 3-ей группой – 25,5%, с 4-й группой – 1,9%, с 5-й группой – 0,2%.

Из числа обучающихся школьников на диспансерном учете по поводу заболеваний состоят 51,5% детей.

#### Результаты профилактических осмотров детей и подростков - школьников

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Этап дис- пансеризации* | *С понижением остроты* | | *С дефектом*  *речи* | *Со сколио-*  *зом* | *С нарушением*  *осанки* |
| *слуха* | *зрения* |  |  |  |
| *Перед поступлением в ДДОУ* | | | | | |
| 2006г. | 1,07 | 35.2 | 86,2 | 0,27 | 10,0 |
| 2007г. | 0,8 | 35.8 | 100.9 | 0,62 | 15,47 |
| 2008г. | 0,s6 | 44.05 | 95,3 | 0,24 | 9,19 |
| *За год до поступления в школу* | | | | | |
| 2006г. | 1,08 | 71.9 | 275,6 | 1,38 | 144.5 |
| 2007г. | 1,24 | 17,9 | 288.6 | 2,19 | 146,4 |
| 2008г. | 1.31 | 77.2 | 287,9 | 1,48 | 143,0 |
| *Перед поступлением в школу* | | | | | |
| 2006г | 1,57 | 9l.6 | 163.4 | 6,34 | 182,7 |
| 2007г. | 1,69 | 92,5 | 163,0 | 6,34 | 182,7 |
| 2008г. | 1,92 | 91,4 | 159,1 | 3,2 | 173,4 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *В конце первого года обучения* | | | | | |  |
| 2006г. | 2,0 | 139,0 | 80,8 | 8,18 | 198.5 |
| 2007г. | 1,73 | 146,5 | 99,3 | 11,12 | 222,7 |
| 2008г. | 1,26 | 137.8 | 85,2 | 6,38 | 222.8 |
| *При переходе к предметному обучению* | | | | | |
| 2006г. | 2,89 | 193,0 | 30,08 | 17,55 | 220.6 |
| 2007г. | 3,15 | 203,7 | 36,18 | 18,56 | 246,7 |
| 2008г. | 2,29 | 203,8 | 33,74 | 19,25 | 241,3 |
| *В возрасте 15 лет* | | | | | |
| 2006г. | 2,45 | 178,3 | 3,70 | 54q | 205,5 | |
| 2007г. | 3,27 | 218,6 | a,14 | 67,8 | 236,9 | |
| 2008г. | I.91 | 229.0 | I1.45 | 62.4 | 207,6 | |
| *Перед окончанием школы (16-17лет)* | | | | | |  |
| 2006г. | 2,42 | 323.5 | 6.65 | 79.4 | 155,0 |
| 2007г. | 714 | 255,1 | 5,92 | 94,1 | 184,9 |
| 2008г. | 2,27 | 235,1 | 5,97 | 93.7 | 131,7 |

В подростковом периоде (15-17 лет) у детей резко увеличивается распространенность таких заболеваний, как новообразования (в 2 раза), болезни глаза (в 1,5 раза), костно- мышечной системы (в 2,1 раза), мочеполовой системы (в 1,6 раза), возрастает патология эн- докринной системы, психические расстройства . Существенно увеличивается патология зре- ния (в 2.6 раза) и патология опорно-двигательного аппарата, в частности, распространен- ность сколиоза увеличивается в 30 paз!

Охрану здоровья обучающихся и воспитанников образовательных учреждений обес- печивают медицинские работники территориальных поликлиник. Укомплектованность дет- ских поликлиник области участковыми педиатрами составляет 97%. Уровень категорийности педиатров 86%, квалификация медицинских работников полностью соответствует предъяв- ляемым требованиям по обслуживанию обучающихся и воспитанников образовательных уч- реждений. Все детские лечебно-профилактические учреждения области имеют лицензии на осуществление медицинской деятельности. Врачи, обеспечивающие медицинскую помощь в дошкольно-школьных учреждениях, имеют соответствующие сертификаты и, как правило, являются сотрудниками территориальных поликлиник, имеющих лицензию на право меди- цинской деятельности по специальности «педиатрия». Образовательные учреждения имеют специальные помещения для оказания медицинской помощи. В Ярославской области 252

школы имеют медицинские кабинеты. Медицинские кабинеты оснащены необходимым ме- дицинским оборудованием, медицинскими аптечками экстренной и неотложной помощи.

Надеемся, что совместные усилия педагогов и медицинских работников позволят оп- тимизировать образовательный процесс и сохранить здоровье детей.

#### Тимофеева С.Н.

начальник отдела по оказанию помощи семье департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области

#### Социальное сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Социальная защита инвалидов – это система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им условий для интеграции в общество.

Семья с ребенком-инвалидом находится в сфере постоянного внимания орга- нов и учреждений социальной защиты. Ежегодно в области разрабатывается целевая ком- плексная программа «Семья и дети», составной частью которой является подпрограмма «Де- ти-инвалиды». Реализация мероприятий программы позволяет создать условия для реабили- тации детей-инвалидов, обеспечив им доступ к образованию, культуре, творчеству, спорту.

В органах социальной защиты налажена система учета детей с ограниченными возможностями, собраны сведения о социально-экономическом положении семей, в которых они воспитываются.

На сегодняшний день на учете в органах социальной защиты состоит 2594 ре- бенка-инвалида. В большинстве своем семьи с детьми-инвалидами относятся к категории неполных и малообеспеченных семей. Поэтому согласно федеральному и областному зако- нодательству предусмотрены меры социальной поддержки семей, имеющих детей-инвалидов и самих детей**.** К Федеральным мерам социальной поддержки относятся: пенсионное обеспе- чение, набор социальных услуг, предоставление средств реабилитации и услуг, скидка на оплату жилого помещения и оплату коммунальных услуг, а также льготы по обеспечению жильем. Кроме этого в соответствии с законом Ярославской области «Социальный кодекс Ярославской области» дети инвалиды имеют право:

**-** на предоставление социальной услуги по освобождению от оплаты 100 процентов стоимости проезда в городском, пригородном и междугороднем автомобильном и городском электрическом транспорте общего пользования (кроме такси и маршрутных такси), предос- тавляется постоянно на всей территории Ярославской области (ст.58);

* на дополнительное обеспечение необходимыми по жизненно важным показаниям лекарственными средствами (ст.59);
* на предоставление социальной услуги по медицинскому обслуживанию в виде ока- зания внеочередной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государст- венных гарантий оказания населению Ярославской области бесплатной медицинской помо- щи (ст.61);
* право на получение социальной услуги по освобождению от оплаты стоимости про- езда в транспорте общего пользования распространяется на одного из родителей или иное лицо, сопровождающее ребенка-инвалида.

В соответствии с ведомственной целевой программой «Развитие системы мер соци- альной поддержки населения Ярославской области» проводится обеспечение инвалидов и детей-инвалидов средствами реабилитации для создания доступной среды жизнедеятельно- сти.

Утверждён областной Перечень средств реабилитации, куда входят средства реабили- тации для детей-инвалидов (ходунки-тренажеры для обучения ходьбе детей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы, в том числе для детей с ДЦП), специальные средства и приспособления для оборудования и оснащения жи- лых помещений инвалидов, облегчающие жизнь (коридорные поручни, поручни для ванной комнаты и туалета, сиденья на ванну, подставки-скамейки к ванне, изголовья для кровати, опоры для подъема в кровати и т.п.).

За последние три года средствами реабилитации согласно утверждённому областному Перечню обеспечены 71 ребёнок-инвалид с нарушением функции опорно-двигательного ап- парата (в том числе с детским церебральным параличом), выдано 80 средств реабилитации.

Кроме того, органы социальной защиты выплачивают денежные пособия на детей- инвалидов**.**

Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями – одна из приоритетных, хотя и наиболее трудных задач современной системы социальной помощи и социального обслуживания. Увеличение детей с серьезными нарушениями возможностей жизнедеятельности превращает необходимость восстановления их социальной способностей в одну из насущных проблем государства и общества. Длительное время реабилитация де- тей-инвалидов сводилась только к медицинской, которая лишила детей с ограниченными

возможностями социальной значимости. Инвалид и его семья не имели возможности выбора. С появлением учреждений социальной защиты реабилитация детей-инвалидов приобрела социальную значимость.

В настоящее время сформирована система учреждений, целью которых являет- ся оказание детям и подросткам, имеющим отклонения в физическом и психическом разви- тии, квалифицированной психолого-социальной, медико-социальной и социально- педагогической помощи, обеспечение их максимально полной своевременной адаптации к жизни в обществе, семье, к обучению и труду. В систему социальной защиты населения об- ласти входят социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, комплексные центры социального обслуживания населения, в структуре которых действуют отделения реабилитации детей-инвалидов, а также Гаврилов-Ямский дом-интернат для умственно- отсталых детей и реабилитационный центр «Здоровье» для детей с ограниченными возмож- ностями.

Более 10 лет функционирует государственное учреждение Ярославской облас- ти Рыбинский реабилитационный центр «Здоровье». Мерилом эффективности проводимой специалистами работы служит интеграция ребенка с проблемами развития в общество, что возможно только при раскрытии его реабилитационного потенциала при активном участии семьи. Специалисты Центра осуществляют медицинскую педагогическую, социальную, пси- хологическую реабилитацию детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, ДЦП, сколиозом и рядом других заболеваний. В течение года через Центр проходят реабилитацию 130 детей с ограниченными возможностями.

Комплексная реабилитация осуществляется с применением новейших программ и ме- тодических разработок. Педагоги-психологи Центра выявляют возникающие в процессе реа- билитации трудности, их психологические причины, разрабатывают рекомендации по их устранению и предотвращению, а также оказывают адресную консультативную и психоло- гическую помощь детям и их родителям. Учителя-дефектологи изучают и диагностируют уровень развития умственных способностей, разрабатывают индивидуальные программы обучения и развития, отслеживают динамику психического развития.Учителями-логопедами применяются как традиционные, так и нетрадиционные методы работы: артикуляционная гимнастика и логопедическая лечебная физкультура, игры и упражнения на развитие дыха- ния и т.д. Для формирования умений и навыков бытовой адаптации детей с ограниченными возможностями применяются методы: арттерапии, трудотерапии, игротерапии, сказкотера- пии, музыкотерапии и куклотерапии.

Результатом совместной работы специалистов становится постепенное изменение отношения родителей к проблеме здоровья собственного ребенка, улучшение атмосферы в семьях, активное включение родителей в реабилитационные мероприятия.

Специалисты Рыбинского учреждения работают в тесном контакте с образовательны- ми и медицинскими учреждениями, отслеживают процесс адаптации ребенка.

В государственном учреждении Ярославской области Тутаевском социально- реабилитационном центре для несовершеннолетних работает отделение реабилитации детей с ограниченными возможностями. Во время нахождения в группе, дети получают четырех разовое питание, с ними занимаются специалисты: психологи, дефектологи, логопеды, вра- чи. В 2006 году для совместного решения проблем воспитательного и оздоровительного ха- рактера на базе отделения был создан родительский клуб «Надежда». На сегодняшний день он объединяет 27 семей. Дети и родители сдружились, в клубе ведется активная работа, поя- вились свои традиции. Деятельность в клубе дает и детям и родителям почувствовать уве- ренность в себе, своих силах. В нем находят друзей, увлечения, получают радость от жизни.

Особенностью работы отделения реабилитации государственного учреждения Яро- славской области Рыбинского социально-реабилитационного центра «Наставник» является новая форма работы специалистов – домашнее визитирование, рассчитанное на детей, кото- рые в силу ограниченности физических возможностей не могут посещать занятия в отделе- ние. Отличительной особенностью данной технологии является работа всех специалистов по месту проживания ребенка с организацией обучения родителей по программам, составлен- ным специалистами отделения для коррекции физического и умственного дефекта.

Департамент провел анкетирование родителей, имеющих на иждивении детей- инвалидов с целью изучения потребности в мероприятиях, направленных на достижение бо- лее эффективных результатов в реабилитации детей, а также выявления потребности в обу- чении этих родителей профессиям, обеспечивающим гибкие формы занятости и обучение их первичным методам ухода и реабилитации за детьми-инвалидами. Результаты анкетирования были направлены в органы образования и здравоохранения.

Комплексные центры социального обслуживания оказывают социально- консультативные услуги семьям с несовершеннолетними детьми, в т.ч. с детьми-инвалидами, организуют отдых, досуг, клубы по интересам, в летнее время оздоровительные лагеря. В системе социальной защиты действует один дом-интернат для умственно отсталых детей на 230 мест. Данное учреждение вполне обеспечивает потребность в данной форме стационар- ного обслуживания. Очередности в интернат нет. В соответствии с совместным решением департамента труда и социальной поддержки населения и департамента образования по реа- лизации конституционного права детей-инвалидов на образование, в июне 2007 года прове-

дено обследование детей интерната специалистами психолого-медико-педагогической ко- миссии «Центра помощи детям». 49 воспитанникам было рекомендовано обучение по про- граммам специальной (коррекционной) школы 8 вида. Обучение проводится на базе общеоб- разовательной средней школы № 2 г.Гаврилов-Ям. С остальными детьми воспитатели прово- дят занятия по ознакомлению с окружающим миром, развитию речи, трудовому обучению.

Дети-инвалиды – особая категория, их недуг часто ведет к изоляции их от общества, затрудняя физическое, психическое, личностное развитие. У многих детей способность к передвижению ограничена из-за болезни. Даже имея образование, они остаются наедине со своими проблемами, не имея доступа к общению и информации.

В соответствии с постановлением Губернатора Ярославской области от 03.12.2001 г.

№ 797 «О проведении благотворительной акции «Окно в мир» в области проходит акция по обеспечению компьютерной техникой детей-инвалидов.

В настоящее время в списке на первоочередное получение компьютерной технике со- стоят 37 человек с учетом мнения органов образования, здравоохранения и социальной за- щиты. Для участия в акции активно привлекаются средства спонсоров.

Департаментом труда и социальной поддержки населения решаются вопросы с фир- мами по ремонту компьютеров, на основании документов, подтверждающих финансовые расходы, заявителю оказывается материальная помощь.

Кроме того, в рамках акции органами образования проводится обучение детей- инвалидов работе на компьютере. На сегодняшний день компьютеры получили 150 детей с ограниченными возможностями.

Важнейшей составной частью государственной политики в области социальной защи- ты инвалидов является профессиональная реабилитация. С целью оказания содействия в вы- боре и получении профессии, оказания помощи в трудоустройстве молодым безработным инвалидам, испытывающим трудности в поисках работы департаментом труда и социальной поддержки населения проводится работа по организации курсового (продолжительностью от 2 до 6 месяцев) обучения инвалидов рабочим профессиям с учетом их индивидуальных осо- бенностей.

Обучение проходит на базе образовательных учреждений Ярославской области. Спе- циалисты департамента в соответствии с рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации инвалида (ИПР), и, учитывая интересы инвалидов, помогают им выбрать наиболее подходящую профессию.

Так, 106 инвалидов приобрели профессии: оператор ЭВМ и ВМ, менеджер по прода- жам, обувщик, изготовитель художественных изделий из лозы, изготовитель художествен-

ных изделий из керамики, слесарь по металлоремонту и бытовой техники, мастер по ремонту механических часов, домашний парикмахер, столяр-плотник, маникюрша.

В соответствии с областной программой «Семья и дети», в целях социальной адапта- ции данной категории детей, развития их творческих способностей департамент проводит фестивали творчества детей-инвалидов, спортивные соревнования, смотры-конкурсы, встре- чи родителей с психологами и медиками. Ежегодно проводятся фестивали по различным жанрам: исполнительское мастерство (250 детей), декоративно-прикладного изобразительно- го искусства (1000 работ), фотовыставки, областная олимпиада «Виктория».

Творческая деятельность ребят, проявляющаяся в пении, танцах, рисовании, спортив- ных занятиях помогает им самоутвердиться, раскрыть свои потенциальные возможности, по- знать самих себя. Участие в выставках конкурсах и соревнованиях дают возможность ребен- ку-инвалиду пережить ситуацию успеха, поверить в себя, найти новых друзей.

Как показывает опыт работы с детьми-инвалидами, успех в реализации планов их реабилитации достигается при тесном сотрудничестве всех специалистов и ведомств, в чьей компетенции относится решение данного вопроса. Департамент постоянно ориентирует ор- ганы и учреждения социальной защиты на активное взаимодействие с органами образования, здравоохранения, общественными организациями. Ведь не случайно в перечне утвержден- ных услуг учреждений социального обслуживания значатся социально-медицинские, соци- ально-педагогические услуги, что уже говорит о неразрывной связи наших ведомств. Расши- рение реабилитационного пространства – поиск новых форм и методов совместной деятель- ности – значимая перспектива для всех участков социальной профилактики.

### Секция №1. Организация интегрированного обучения детей с ограни- ченными возможностями здоровья

#### Соколова О.Н

**Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возмож- ностями здоровья (опыт работы в специальных (коррекционных) классах VII вида в СОШ№3 г. Рыбинска)**

Первые специальные (коррекционные) классы VII вида (СКК) стали функционировать в общеобразовательных школах России с 1981 года. Их называли по-разному: классами вы- равнивания, педагогической поддержки и первоначально в них принимали детей как имею- щих трудности в обучении (оставшихся на повторное обучение в общеобразовательных классах, педагогически запущенных), так и с задержкой психического развития. Позднее в

этих классах стали обучаться только школьники с задержкой психического развития разного происхождения и характера – временного, соматического или психогенного происхождения, конституциального или церебрально-органического генеза (сейчас существуют разные трак- товки определения «задержка психического развития», например, смешанное специфическое расстройство психического (психологического) развития).

Актуальность организации специальных (коррекционных) классов VII вида постоянно возрастает, так как увеличивается число обучающихся не справляющихся с требованиями стандартной программы и имеющих отклонения от нормы в психическом развитии. Эти школьники требуют индивидуального подхода при условии объединения в коррекционные классы.

В средней школе № 3 города Рыбинска специальные (коррекционные) классы VII ви- да функционируют с 1989 года. В 2008-2009 учебном году в школе создано 9 специальных (коррекционных) классов, в которых обучается 96 учащихся, 4 класса-группы продлённого дня. В специальных (коррекционных) классах работает 31 педагог школы.

Двадцатилетний опыт работы школы с детьми с задержкой психического развития оформлен в систему работы, которая включает в себя все составляющие организации специ- альных (коррекционных) классов: нормативно-правовое обеспечение, учебный план, психо- логическое и логопедическое сопровождение СКК, мониторинговые исследования уровня обученности, уровня воспитанности, психического развития, состояния здоровья учащихся специальных (коррекционных) классов.

Имея опыт работы в СКК, педагогический коллектив школы вышел на проблему ин- дивидуального подхода в образовательном процессе, а именно осознал необходимость раз- работки коррекционно-развивающей программы развития для каждого обучающегося специ- альных (коррекционных) классов.

Решение данной проблемы через проект «Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возможностями здоровья» позволяет проводить коррекци- онно-развивающую работу в инновационном режиме и в итоге добиться:

* коррекции развития отдельных учащихся;
* социальной адаптации выпускников специальных (коррекционных) классов VII вида.

В основу концепции деятельности образовательного учреждения положены теорети- ческие основы трудов Выгодского Л.С. «о зоне ближайшего развития» учащихся и «о зоне актуального развития».

Индивидуальный подход в образовании предусматривает организацию учебно- воспитательного процесса, при котором учитываются индивидуальные особенности учащих- ся, создаются оптимальные условия для коррекционно-развивающей работы.

Индивидуальные программы учитывают личностные особенности учащихся, реко- мендации психолого-медико-педагогической комиссии. В них определяется оптимальный педагогический маршрут школьников, обеспечивается индивидуальное сопровождение ре- бенка в образовательном учреждении, разрабатываются планы индивидуального (группово- го) обучения и программы индивидуальной коррекции. Эта работа осуществляется на основе глубокого психодиагностического изучения учащихся с особыми образовательными потреб- ностями.

*Цель проекта:*

Проектирование индивидуальной программы развития для **каждого** учащегося, имеющего проблемы в обучении и развитии.

*Задачи:*

* 1. Разработать алгоритм проектирования индивидуальной программы развития учащих- ся с особыми образовательными потребностями.
  2. Создать коррекционно-развивающие программы, отработать механизм их реализации.
  3. Внедрить в образовательный процесс психолого-педагогические диагностики разви- тия учащихся, собрать пакет диагностических материалов в оптимальном сочетании.
  4. Обучить педагогов школы методам реализации индивидуальных программ развития в образовательную практику школы.
  5. Разработать механизм отслеживания результатов реализации индивидуальных про- грамм развития учащихся.

Прогнозируемый результат: социальная адаптация учащихся с особыми образова- тельными потребностями.

**Логико-смысловая модель реализационного проекта СОШ № 3**



**«Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возможностями здоровья»**

**К1**

**Этапы**

**Задачи К2 К3**

**Подведение итогов**

**Подвести итоги реализации проекта, сформулировать новую тему**

**Отработать механизм отслеживания результатов реализации ИПР Создать и апробировать коррекционно-**

**развивающие программы**

**Продолжительность (временные рамки)**

**Июнь 2009г.**

**Результат**

**К8**

**Промежуточное подведение итогов и**

**корректировка действий**

**Основной Подготовительный**

**Разработать алгоритм проектирования ИПР**

**проект**

**Июнь 2008г.**

**Февраль 2007- май 2009 г.**

**Январь-август 2007 год**

**Участники**

**К4**

**Экспериментальный материал ГОУ ЯО « Центр помощи детям». Изучение готовности пед. коллектива к реализации проекта**

**Нормативно- правовая база Ресурсы Интернета**

**Каталоги**

**. библиотек Бланк программных дидактических**

**Апробация диагностик отслеживания**

**Пед. совет, совещание при директорематериалов**

**результатов реализации ИПР**

**Итоговая экспертиза реализации проекта**

* **Методический совет**
* **Проблемные творческие группы**
* **Совещания при директоре**

**Результаты проведения диагностических методик**

**Материалы, полученные в процессе реализации проекта**

**Экспертно- диагностическое обеспечение**

**Совещание при директоре**

**Методический совет. Педагогический совет**

**Информационное обеспечение**

**К7 К6**

**Организационно- К**

**методическое 5**

**обеспечение**

Работа над проектированием индивидуальных программ развития начинается с анализа ре- комендаций психолого-медико-педагогической комиссии. Например, ПМПК рекомендует:

* + Развитие вербального анализа и вербально-логического мышления
  + Развитие фонематического слуха, фонематического восприятия
  + Уточнение пространственных и пространственно-временных представлений

Данные рекомендации ранжированы по степени значимости, что важно при опреде- лении коррекционных программ.

По итогам анализа рекомендаций определяется набор коррекционных программ для конкретного ученика на определённый учебный год, на следующий год такой набор будет строиться на основании проведённого диагностического обследования обучающихся педаго- гом-психологом и учителем-логопедом. Выстраиваем индивидуальную программу развития:

#### Индивидуальный маршрут развития ученика 3 а класса

1

2

2008

6

2009

9

В кругах помещены цифры, показывающие номер коррекционной программы. Мак- симальное количество определённых нами путей – три, а программ – десять. Пути отражают направления работы педагога-психолога (первый путь-зелёный цвет), учителя-логопеда (вто- рой путь – красный цвет), социального педагога (третий путь – синий цвет). Коррекционные программы специалистами могут реализовываться во времени как последовательно, так и параллельно.

В школе разработаны следующие коррекционные программы:

##### *Программы коррекционно-развивающих занятий*

(проводит педагог-психолог)

1. Формирование пространственно-временных представлений
2. Развитие логического мышления
3. Развитие мелкой моторики рук
4. Формирование произвольной регуляции деятельности ***Программы коррекции устной и письменной речи*** (проводит учитель-логопед)
   1. Преодоление фонетико-фонематического и лексико-грамматического недораз- вития речи
   2. Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи
   3. Коррекция дизорфографии

##### *Направления работы социального педагога*

* 1. Работа с неблагополучными семьями
  2. Работа с трудными детьми
  3. Работа с детьми, находящимися под опекой

Основная работа по реализации индивидуальных программ развития обучающихся осуществляется на коррекционных групповых и индивидуальных занятиях. На данные заня- тия на одного обучающегося или группу из 2-3 обучающихся отводится 15-20 минут.

По Базисному учебному плану предусмотрен 1 учебный час на коррекционные заня- тия, а оплата педагогов, работающих в это время в 1-4

классах производится за 3 часа, а в 5-9 классах - за 4 часа. Это объясняется делением класса на группы или индивидуальные занятия с отдельными учащимися.

Мы делим СКК на группы детей со сходными корригируемыми недостатками, в соот- ветствии с индивидуальными характеристиками, учитывая рекомендации ПМПК. У многих обучающихся начальной школы с задержкой психического развития не сформированы эле- ментарные математические представления, основы функциональной грамотности, они с тру- дом обучаются чтению. Поэтому в 1-4 классах отводим 2 часа для индивидуальных группо- вых коррекционных занятий на русский язык, математику. Для коррекции недостатков, воз- никших в результате нарушенного развития, включая недостатки мыслительной деятельно- сти, моторики, регуляции поведения 1 час отводится для занятия с психологом. Для коррек- ции недостатков речи предусмотрены занятия с логопедом, которые проводятся во время ра- боты группы продлённого дня и выходят за рамки учебного плана.

В среднем звене индивидуальные и групповые коррекционные занятия организуются следующим образом. Для преодоления трудностей в овладении русским языком и математи- кой на эти предметы в 5-9 СК классах выделяется 2 часа (по одному часу на предмет). Для коррекции недостатков речи в 5-6 классах предусмотрено по 1 часу для занятий с учителем- логопедом. Для коррекции недостатков развития в 5-6 классах предусмотрено по 1 часу для занятий с педагогом-психологом, в 7-9 классах - по 2 часа. Увеличение времени для занятий с педагогом - психологом обусловлено необходимостью проведения в данных классах проф- ориентационной работы и работы по психологии общения. Привожу пример состава групп и график проведения индивидуальных, групповых занятий для учащихся 5-го специального (коррекционного) класса VII вида.

#### группа 3 группа

Долженков Сергей Неустроева Наталья

Фаткулин Ренат Чернышов Егор Суворов Артем

#### группа 4 группа

Пономарев Дмитрий Авдоян Павел

Бравиков Алексей Сулейманян Артур

Силинская Анна Илюшкин Михаил

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | I неделя | | | | |  | II неделя | | | | |
| Дни неде-  ли  Предметы | *Пн.* | *Вт.* | *Ср.* | *Чт.* | *Пт.* |  | *Пн.* | *Вт.* | *Ср.* | *Чт.* | *Пт.* |
| Математика |  |  |  | 1.2 |  |  |  |  |  | 3.4 |  |
| Русский язык | 3.4 |  |  |  |  |  | 1.2 |  |  |  |  |
| Психолог |  |  |  | 1.2 |  |  |  |  |  | 3.4 |  |
| Логопед |  |  |  |  | 3.4 |  |  |  |  |  | 1.2 |

В индивидуальных программах – маршрутах развития отражены направления работы узких специалистов, но эти программы являются основой для разработки рабочих программ инди- видуальных и групповых коррекционных занятий по русскому языку и математике.

В нашем образовательном учреждении разработаны следующие коррекционно- развивающие программы для групповых и индивидуальных занятий:

* по формированию пространственных представлений, 1-6 классы (автор Бутылкина И.Н.);
  + по развитию мелкой моторики рук для учащихся начальных классов (автор Бутыл- кина И.Н.);
  + по формированию произвольной регуляции деятельности, 1-6 классы (автор бутыл- кина И.Н.);
  + по формированию произвольности деятельности и ВФП, 7-9 классы (автор Бутыл- кина И.Н.);
  + по формированию пространственно-временных представлений, 1-6 класс (автор Бу- тылкина И.Н.);
  + по развитию логического мышления, 1-6 классы (автор Бутылкина И.Н.);
  + по развитию логического мышления, 7-9 классы (автор Бутылкина И.Н.);
  + по коррекции нерезко выраженного общего недоразвития речи, 1 класс (автор Сев- рюгина А.В.);
  + по коррекции нерезко выраженного общего недоразвития речи, 2 класс (автор Сев- рюгина А.В.);
  + по коррекции фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития речи учащихся, 1 класс (автор Севрюгина А.В.);
  + по коррекции фонематического и лексико-грамматического недоразвития речи, 2 класс (автор Севрюгина А.В.);
  + по коррекции лексико-грамматического недоразвития речи, 3 класс (автор Севрю- гина А.В.);
  + по коррекции лексико-грамматического недоразвития речи, 4 класс (автор Севрю- гина А.В.);
  + по коррекции дизорфографии, 5-6 классы (автор Севрюгина А.В.);
  + по математике, 1-4 классы (авторы Кузьмичева Л.Н., Федорова И.Е.);
  + по русскому языку, 1-4 классы (авторы Рулева И.К., Коноплева Л.А.);
  + по математике, 5-9 классы (авторы Реброва Е.А., Аксенова Н.Н., Морякова Л.В., Пятницына Е.Н.);
  + по русскому языку, 5-9 классы (авторы Климова В.Н., Корнилова Э.А., Канаева Е.Е.)

Также создан пакет диагностических материалов, позволяющих определить уровень разви- тия обучающихся на конце учебного года:

* + по программе развития логического мышления, 1-6 классы (составила Бутылкина И.Н.);
  + по программе формирования пространственно-временных представлений, 1-6 классы (составила Бутылкина И.Н.);
  + по программе формирования пространственных представлений, 1-6 классы (составила Бутылкина И.Н.);
  + по программе формирования произвольной регуляции деятельности, 1-6 классы (со- ставила Бутылкина И.Н.);
  + диагностика речевых нарушений учащихся 2-4 классов (составила Севрюгина А.В.);
  + диагностический материал для обследования письменной речи учащихся 5-6 классов (составила Севрюгина А.В.).
  + итоговые контрольные работы по математике, 1-4 классы;
  + итоговые контрольные работы по математике, 5-9 классы;
  + итоговые контрольные работы по русскому языку, 1-4 классы;
  + итоговые контрольные работы по русскому языку, 5-9 классы;
  + диагностика устной речи детей 6-8 лет (составила Севрюгина А.В.); Проводимая работа требует наличия определённых ресурсов:

***Кадровые***: педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, учителя, прошедшие переподготовку в области коррекционной педагогики и психологии.

##### *Разработанная школьная нормативно-правовая база:*

* Положение о специальных (коррекционных) классах VII вида.
* Договор между родителями и образовательным учреждением.
* Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме.
* Положение о мониторинге уравня развития обучающихся
* Должностные обязанности педагого-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, учителя, работающего в СКК, положение о группе продлёного дня СКК.
* Приказы по образовательному учреждению: об открытии и составе психолого-медико- педагогического консилиума, об открытии логопедических групп, об утверждении рабочих программ для индивидуальных и групповых коррекционных занятий и т.д.

##### *Материально-техническое обеспечение:*

* Наличие оборудованных кабинетов педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога.
* Предоставление компьютерной, копировальной и множительной техники.

#### Солондаев В.К.

**Качество жизни как интегральный показатель результативности специального образо- вания**

В России происходит переход к методам государственного управления и бюджетирова- ния, ориентированным на результат. Важной его частью является разработка показателей ре- зультативности и эффективности деятельности государственных органов и подведомственных им учреждений. Анализ мировой практики (Б.В. Железов, П.М. Кудюкин, ОР. Шувалова, 2009) показывает, что одним из важных показателей является удовлетворенность потребителей услу- гами государственных и муниципальных органов. Во многих странах результаты социологиче- ских исследований активно используются, в частности, в управлении образованием. Проводимая в настоящее время в Российской Федерации административная реформа имеет целью улучше- ние качества и обеспечение доступности государственных услуг, повышение эффективности деятельности государственной власти (Концепция административной реформы в Российской Федерации в 2006-2020 гг. в редакции от 19 марта 2009 г.). Для решения этих задач необходимы

«ключевые измеримые показатели эффективности и результативности деятельности органов го- сударственной власти по основным направлениям их деятельности» (Там же). В частности, на

их основе осуществляется реформа бюджетного процесса, направленная на переход к методам бюджетирования, ориентированного на результат (БОР) (Постановление Правительства Россий- ской Федерации «О мерах по повышению результативности бюджетных расходов»).

БОР вносит в бюджетное управление элементы проектного планирования в соче- тании с обратной связью. Ключевым элементом в БОР является установление определен- ных целей, количественно (иногда качественно) измеряемых при помощи индикаторов. Результаты измерений служат основанием для принятия решений о финансировании и для оценки эффективности финансовых вложений.

В каждой стране (Б.В. Железов, П.М. Кудюкин, ОР. Шувалова, 2009) БОР как система формируется по-своему, однако существуют и общие черты. Во-первых, инди- каторы, как правило, определяются не законодательно, а на основании рекомендаций общественных или профессиональных организаций; во-вторых, использование БОР де- лает процесс финансирования прозрачным для общественности.

Вероятно, неизбежная открытость образовательной политики, основанной на про- зрачных количественных показателях, понятных общественности, является одним из важ- ных факторов, заставляющих правительства не спешить с внедрением БОР. Это предпо- ложение подтверждается выводом исследования бельгийских ученых, анализировавших удовлетворенность населения различными государственными услугами, в том числе обра- зованием (Kampen J.K., Van de Walle St., Geert Bouckaert G., 2003). Исследование было проведено во фламандской части Бельгии. Выявлено, что факты ярко выраженной нега- тивной оценки качества государственных услуг гораздо сильнее влияют на общественное мнение, чем факты позитивной оценки. Следовательно, важнее уменьшать количество нега- тивных оценок, чем стремиться повышать количество позитивных. То есть в определенных ситуациях лучше смириться с неэффективным, но менее прозрачным финансированием от- расли, чем пытаться следовать более эффективной, но и более уязвимой для критики фи- нансовой политике.

Ни одно государство, включая и те, где БОР уже давно находит применение в обра- зовательной политике, не имеет комплексной системы непосредственного использования результатов исследования удовлетворенности потребителей государственных услуг в реа- лизации бюджетной политики в какой-либо сфере деятельности (Б.В. Железов, П.М. Кудю- кин, ОР. Шувалова, 2009). Отсутствуют и устоявшаяся терминология, и целостная сформи- рованная общепризнанная система показателей такого рода.

Тем не менее опыт учета общественного мнения в социальной и других сферах го- сударственной политики, безусловно, существует, как и опыт применения и развития меха- низмов БОР на основе этого учета. Необходимо иметь в виду, что данные о состоянии обще-

ственного мнения и удовлетворенности могут и должны использоваться и помимо механиз- мов БОР при принятии решений в сфере управления системой образования.

Сравнительный анализ бюджетирования, ориентированного на результат, в ряде стран ОЭСР (Performance Budgeting. Paris: OECD, 2007) позволил экспертам выделить три основных типа сложившейся практики (цит. по Б.В. Железов, П.М. Кудюкин, ОР. Шувалова, 2009).

* + Презентационный тип: информация о результатах используется в бюджетных документах для информирования законодательных органов власти и населения в целом. Формулировки БОР могут включать цели правительственной политики, но при этом прямая связь между результатом и принятием финансовых решений нередко отсутствует. Однако такой вариант играет важную роль, если правительство стремится к максимальной открытости своей политики для населения.
  + Информационно-уведомительный тип используется во многих случаях достаточно эффективно. Учет информации о достигнутых результатах позволяет корректировать бюджет, чтобы сделать расходы более эффективными и соответствующими приоритетам национальной политики. Вместе с тем полученные результаты не являются обязательными к применению, а на принятие решений гораздо большее воздействие могут оказывать факторы иные, чем показатели, достигнутые в предыдущий период.

3. Прямое бюджетирование: финансирование непосредственно зависит от показателей, достигнутых в предыдущий период. При использовании такого типа автоматическая привязка финансирования к прошлым результатам не всегда дает по- ложительный результат в будущем. Многое определяется свойствами самих показателей, не позволяющими снижать планку качества реализуемых программ и проектов.

Данные об удовлетворенности потребителей используются прежде всего в презента- ционном и информационно-уведомительном типах БОР. В прямом бюджетировании опираться на них было бы достаточно рискованно в силу закономерности, отмеченной из- вестным американским социальным психологом, одним из основателей оценивания про- грамм Дональдом Т. Кэмпбеллом: «Чем более какой-либо количественный социальный индикатор используется для принятия социального решения, тем больше будет он под- вержен искажающим влияниям и тем более вероятно он будет извращать и нарушать со- циальные процессы, контролировать которые он предназначен» (Д. Кэмпбелл, 1980; С. 360).

Образовательные услуги — важная составляющая услуг, предоставляемых госу-

дарством населению. Вопрос о природе государственных услуг (иногда употребляется

термин «публичные услуги») и об их конкретном составе является дискуссионным в отечественной литературе (Л.К.Терещенко, 2004; А.Е. Шаститко, 2004). Однако Указ Президента Российской Федерации «О системе и структуре федеральных органов испол- нительной власти» содержит следующее определение: «Под функциями по оказанию го- сударственных услуг понимается предоставление федеральными органами исполнитель- ной власти непосредственно или через подведомственные им федеральные государствен- ные учреждения либо иные организации безвозмездно или по регулируемым органами государственной власти ценам услуг гражданам и организациям в области образования, здравоохранения, социальной защиты населения и в других областях, установленных фе- деральными законами».

Таким образом, поставщиком образовательных услуг населению является система образования, которая согласно Закону Российской Федерации «Об образовании» «представ- ляет собой совокупность взаимодействующих:

-преемственных образовательных программ различных уровня и направленности;

-федеральных государственных образовательных стандартов и федеральных государ- ственных требований;

-сети реализующих их образовательных учреждений и научных организаций;

-органов, осуществляющих управление в сфере образования, и подведомственных им учреждений и организаций;

-объединений юридических лиц, общественных и государственно-общественных объединений, осуществляющих деятельность в области образования».

Являясь социально значимым благом с точки зрения общества в целом, образование одновременно обладает качествами потребительского блага для отдельных лиц и для семей (домохозяйств), причем потребительского блага двоякого рода. В современной рыночной экономике образование правомерно рассматривается как инвестиция в человеческий капи- тал, которая приносит определенную «премию» (разница в уровнях оплаты между людьми, получившими образование разного уровня и качества) в течение трудовой жизни. Подход к образованию как к инвестиции проявляется в выборе определенного учебного заведения с точки зрения возможностей трудоустройства после его окончания, в оценке «окупаемо- сти» более позднего включения в трудовую жизнь и начала получения доходов в связи с получением образования и т.д. Здесь в очень сильной степени сказывается асимметрия ин- формации — неполнота и неопределенность знаний потребителей (как самих обучающих- ся, так и их родителей) о состоянии рынка труда и востребованности различных профессий и специальностей к моменту окончания учебы, о сравнительных качествах разных учебных заведений и т.п.

Вместе с тем значительной частью людей образование (приобретение знаний и компетенций) воспринимается и как ценность само по себе, безотносительно к потен- циальным материальным выгодам.

Согласно Концепции развития специального (коррекционного) образования в Ярослав- ской области (утверждена Постановлением Правительства области от 24.10.2007) «Обеспечение максимально возможного качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья и развитие их адаптивных возможностей является стратегической целью развития специального (коррекционного) образования, наиболее соответствующей интересам развития общества и от- дельной личности».

Поэтому целесообразно рассмотреть понятие качества жизни на материале медицинских исследований, обобщающих опыт использования качества жизни в практике здравоохранения.

Качество жизни - понятие, важное не только для здравоохранения, но и для всех сфер жизни современного общества, так как конечной целью активности всех институтов общества является благополучие человека (А.А. Новик, Т.И. Ионова, 2007). В настоящее время, как считают авторы монографии, в России понятие «качество жизни» приобретает особую актуальность в свете реализации приоритетных национальных проектов. Эффек- тивность реализации национального проекта, направленного на улучшение качества жизни людей, может и должна быть определена с использованием метода оценки качества жизни. Качество жизни — интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанная на его субъектив-

ном восприятии.

Определение понятия «качество жизни» логически и структурно связано с дефини- цией здоровья, данной Всемирной организацией здравоохранения ООН (ВОЗ): «Здоровье

— это полное физическое, социальное и психологическое благополучие человека, а не про- сто отсутствие заболевания» (World Health Organisation, 1986.).

Качество жизни сегодня используется не только в медицине. Согласно Концепции долгосрочного социально – экономического развития Российской Федерации, 2008 г. качест- во жизни является одним из приоритетов социальной политики:

Первое направление – развитие человеческого потенциала России. С одной стороны, это обеспечение благоприятных условий для развития способностей каждого человека, улучшение условий жизни людей и качества социальной среды, с другой – повышение кон- курентоспособности человеческого капитала и обеспечивающих его социальных секторов экономики как ключевого фактора инновационного развития:

-преодоление сложившихся негативных демографических тенденций, стабилизация численности населения и создание условий для ее роста, повышения уровня и качества жизни в целом;

-переход от системы массового образования, характерной для индустриальной эконо- мики, к необходимому для создания инновационной социально-ориентированной экономики непрерывному индивидуализированному образованию для всех; развитие образования, не- разрывно связанного с мировой фундаментальной наукой, ориентированного на формирова- ние творческой социально-ответственной личности».

В этой связи не вызывает сомнений возможность использования качества жизни де- тей с ограниченными возможностями здоровья как интегрального показателя результативно- сти работы специального (коррекционного) образования. Качество жизни — измеряемый па- раметр, который позволяет преодолеть некоторые недостатки социологического подхода к измерению удовлетворенности потребителей, описанные выше.

Мы предлагаем использовать методику оценки качества жизни, разработанную ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава в 2005 году. Постараемся показать, что данный вариант измерения ка- чества жизни применим не только в педиатрии, но и в специальном образовании.

Большинство авторов выделяют субъективные и объективные критерии качества жизни (см А.А. Новик, Т.И. Ионова, 2007). К объективным критериям принято относить фи- зическую активность и трудовую реабилитацию. Субъективные показатели качества жизни отражают эмоциональный статус, удовлетворенность жизнью и самочувствие больного. Вы- деляют медицинскую (зависящую от здоровья) составляющую качества жизни, под которой понимают влияние самого заболевания и его лечения на повседневную жизнедеятельность больного, и немедицинскую – обусловленную окружающей средой и субъективным воспри- ятием жизни индивидуумом. Именно возможность объективного контроля хотя бы части со- ставляющих качества жизни позволяет снять проблемы, возникающие при социологической оценке удовлетворенности как субъективного параметра.

Разработчики рекомендуемой нами методики указывают, что оценка качества жизни пациента может производиться двумя основными способами: другим человеком, врачом или учителем (объективный подход); либо путем самооценки (субъективный подход). Мотивом к разработке субъективных подходов в медицине явились результаты исследований, показав- шие недостаточное понимание врачом адаптивных или реабилитационных потребностей па- циента, в результате чего взгляды врача могут не соответствовать установкам больного.

Нет оснований не соглашаться с разработчиками методики в том, что наиболее целе- сообразным представляется сочетание объективного подхода, отражающего социально при-

емлемые нормы жизни, и субъективного подхода, который позволяет оценить собственные нормы и предпочтения пациента.

В отличие от иностранных образцов, например широко используемого опросника PedsQL, ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава были созданы, наряду с блоками физического, психо- эмоционального, социального функционирования и умственного развития с оценкой обучае- мости, блок оценки заболеваемости и (что совершенно необходимо в условиях современной России) блок оценки социального статуса семьи ребенка.

Четыре первых блока содержат по пять признаков, характеризующих со- ответствующие проблемы (физического, психо-эмоционального, социального и интеллекту- ального плана) и пять вариаций оценки каждого признака (никогда не встречается; почти ни- когда не наблюдается; выражен редко, иногда, часто).

Блок заболеваемости построен из четырех составных частей, включающих:

1. частые и длительно текущие острые заболевания;

1. характерные для конкретного возрастного периода фоновые состояния

{гипотрофия, анемия, рахит, неустойчивое артериальное давление, расстройство менструации);

1. хронические заболевания (не требующие и требующие систематического лечения);
2. наличие инвалидности (предусматривается три разновидности инвалидности: 1) не требующая специальных вспомогательных средств; 2) требующая применения коляски, протеза, домашнего ухода и т.п.; 3) инвалидность с полной потерей зрения или способности передвижения или сознания).

Блок оценки социального статуса семьи также состоит из четырех частей:

1. полнота семьи и многодетность;
2. материальное обеспечение (среднедушевое);
3. состояние жилья: I) без удобств, 2) сырое/холодное, 3) коммунальная квартира или общежитие, 4) без постоянного места жительства;
4. внутрисемейные проблемы: 1) конфликтные взаимоотношения, 2) есть правонарушители, 3) есть пьющие 4) есть наркоманы.

В этих блоках балльная стоимость признаков различна в соответствии с градуировкой их тяжести.

Наибольший практический интерес вызывают предлагаемые разработчиками нормы качества жизни детей, приведенные в таблице 1.

*Таблица 1 Популяционные показатели качества жизни детей в возрастном аспекте*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| функцио- нирование | Новорож- денные | 0-12 меся- цев | 2-4 года | 5-7 лет | 8-12 лет | 13-17 лет |
| при рожде- нии | 5,1 |  |  |  |  |  |
| Физическое | 5,4 | 1,3±0,2 | 3,8±0,2 | 3,7±0,2 | 5,3±0,2 | 4,3±0,1 |
| психо- эмоцио- нальное | 5,2 | 1,5±0,2 | 6,1±0,2 | 5,6±0,2 | 4,4±0,2 | 4,6±0,1 |
| Социальное | 7,1 | 1,3±0,2 | 6,4±0,1 | 4,9±0,2 | 3,3±0,2 | 3,8±0,1 |
| Умственное | 1,6±0,2 | 5,2±0,2 | 5,5±0,2 | 4,3±0,2 | 5,1±0,1 |  |
| Сумма бал- лов | 22,8 | 5,7 | 21,5 | 20,9 | 17,5 | 17,8 |

Популяционные показатели балльной оценки качества жизни в анализируемые пе- риоды претерпевают характерные изменения: на протяжении первого года жизни все состав- ляющие качества жизни, определяемые родителями, расцениваются ими наиболее позитив- но: в популяции составляют 1,3-1,6 баллов, а суммарный показатель не превышает 5,7 бал- лов.

Чтобы оценить возможность «переноса» параметра качество жизни из сферы здраво- охранения в сферу образования, рассмотрим методологические подходы к оценке результа- тов деятельности системы здравоохранения в целом (А.В. Короткова, И.М. Сон, С.А. Леонов, 2008).

Европейское бюро ВОЗ издало документ, в котором анализируется опыт стран по созданию систем управления качеством: «Основы для разработки национальных стратегий по усовершенствованию качества в системах здравоохранения» (Ч. Шоу, А.Кало, ВОЗ, 1999). Первая часть этого документа в общих чертах описывает ценности, формы, и концепции, ко- торые влияют на выработку национальных подходов к обеспечению качества, наряду с меж- дународным влиянием таких организаций, как Совет Европы, Европейский Союз и Европей- ское региональное бюро ВОЗ. Во второй части предлагаются структура и принципы нацио- нальной стратегии по качеству, даются примеры политики, организации, методов и ресурсов которые могут применяться в процессе создания институтов качества в государствах-членах Совета Европы.

Развитые страны с учетом возможностей и национальных особенностей при рефор- мировании и реорганизации своих систем здравоохранения используют различные техноло- гии и методики, объединенные под одним общим названием - управление качеством. Это Обеспечение качества (Quality Assurance), Всеобщее управление качеством (Total Quality Management), Непрерывное улучшение качества (Continues Quality Improvement), Улучшение качества (Quality Improvement), - семейство различных управленческих технологий, в назва- ниях которых на английском языке используется термин «качество», и их объединяет то, что это - различного рода и на различных уровнях управляющие воздействия на систему для улучшения результата ее работы (Ю.М. Комаров, А.В. Короткова, Г.И. Галанова, 1997). В Глоссарии по качеству медицинской помощи (Качество медицинской помощи. Глоссарий. Россия - США. 2000) приведено следующее определение этого термина: «Управление каче- ством - часть функций управления в целом, которые определяют и осуществляют политику в области качества. Управление основано на оценке потребностей и степени их удовлетворен- ности».

Почему деятельность по управлению качеством связывается с деятельностью по по- вышению эффективности?

Эффективность работы системы определяется отношением полученных результатов к затраченным ресурсам. Основная идея управления качеством - усовершенствование системы для наиболее полного удовлетворения потребностей населения в целом и каждого граждани- на в отдельности. Если, при усовершенствовании системы, эта цель достигается, то результа- ты деятельности системы улучшаются. Тем самым, улучшая качество, добиваемся повыше- ния эффективности затрат.

Качество медицинской помощи (quality of medical care) - совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи имеющимся потребностям пациента (населения), его ожиданиям, современному уровню медицинской науки и техноло- гии.

Характеристики качества медицинской помощи:

* адекватность (appropriateness)
* доступность (availability)
* преемственность и непрерывность (continuity)
* результативность (effectiveness)
* эффективность (efficiency)
* безопасность (safety)
* своевременность (timeliness)
* удовлетворенность (satisfaction)
* стабильность процесса и результата (stability)
* развитие как совершенствование и улучшение (improvement)

Как показывает анализ приведенных материалов, общие подходы к качеству в сфере здравоохранения не отличаются принципиально от подходов к качеству в сфере образования. Поскольку и здравоохранение, и образование, как отмечено выше являются не только госу- дарственными услугами (и имеют различное предметное содержание), но и являются соци- ально значимыми благами для общества в целом, сходство понимания качества в этих сферах легко объяснимо.

Эффективность - лишь одна из ряда характеристик качества (это относится и к каче- ству медицинской помощи, и к качеству образования). Этот момент принципиально важен, поскольку в контексте управления по результатам речь чаще идет именно об эффективности. Однако выбор самой эффективной из возможных альтернативных технологий (организации обучения, программ, методических приемов и др.) возможен при условии получения резуль- татов, соответствующих стандартам качества. Нельзя экономить в ущерб другим характери- стикам качества - адекватности, безопасности, доступности и т.д.

Подводя итоги изложенному, выделим следующие моменты:

1. Введение методов государственного управления и бюджетирования, ориентированных на результат требует разработки показателей результативности.
2. Важным показателем результативности является субъективная удовлетворенность потребителей государственных услуг.
3. Социологическая оценка удовлетворенности потребителей образовательных услуг приводит к заметным трудностям, обусловленным субъективным характером этих оценок.
4. В медицине используется понятие качества жизни, для оценки которого разработаны измерительные инструменты, позволяющие учесть не только субъективные, но и объективные составляющие.
5. Качество жизни успешно используется в медицине при управлении качеством медицинской помощи в целом и повышения ее эффективности.
6. Качество жизни не относится исключительно к медицине, а является одним из приоритетов государственной социальной политики в целом.
7. Отсутствуют принципиальные различия между пониманием качества жизни в практике организации медицинской помощи и пониманием удовлетворенности потребителей государственной услуги в сфере образования.

Основной вывод по итогам настоящей работы: для оценки удовлетворенности потре- бителей государственной услуги в сфере специального (коррекционного) образования более

перспективно использование методики оценки объективных и субъективных параметров ка- чества жизни детей (как наименее защищенных потребителей) чем прямых социологических замеров субъективной удовлетворенности.

#### Ченцова А.И.

**Реализация специального (коррекционного) образования в Ярославском муниципаль- ном районе Ярославской области**

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, с учетом пе- рехода на обязательное среднее общее образование, является одной из сложнейших социаль- ных проблем общества и сферы образования в целом. Особенно в условиях сельской школы. Поэтому в Программе развития образования Ярославского муниципального района на пери- од до 2010 года в числе главных задач в 2005 году была обозначена задача по созданию в об- разовательных учреждениях целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для получения образования детьми, имеющими недостатки в развитии, в соответствии с их воз- растными и индивидуальными особенностями. Обеспечение учащихся коррекционным обра- зованием в соответствии с п.10 ст.50 Закона РФ «Об образовании» - это, прежде всего, забота муниципальных органов управления. «Органы управления образованием создают специаль- ные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы) для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающие их лечение, воспитание и обу- чение, социальную адаптацию и интеграцию в обществе».

Каким образом в условиях сельской местности обеспечить всех нуждающихся детей коррекционным образованием, как в общеобразовательных учреждениях, так и в дошколь- ных? В результате поиска ответа на поставленные вопросы была разработана муниципальная целевая программа «Организация системы специального (коррекционного) образования в Ярославском муниципальном округе на 2006-2008 годы и перспективу до 2010 года», в кото- рой были определены основные направления деятельности управления образования и обра- зовательных учреждений по созданию целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья через индивидуали- зацию обучения, которая включала в себя реализацию программ специальных (коррекцион- ных) классов VII вида и учреждений VIII вида. Творческой группой управленцев и педагогов был разработан план мероприятий, который включал в себя подготовку образовательных уч- реждений к лицензированию образовательной деятельности по выше- указанным програм- мам, спланирована курсовая подготовка педагогов по работе с особой категорией детей, раз-

работана тематика круглых столов, семинаров, конференций по проблемам индивидуализа- ции обучения детей на уровне школ и детских садов.

На первом этапе была собрана статистическая информация о детях, нуждающихся в специальном (коррекционном) образовании, изучен спрос родителей на создание таких клас- сов, проведено анкетирование педагогов, готовых работать с данной категорией детей, рас- смотрена необходимость организации классов и групп 7 и 8 вида по каждой школе в отдель- ности, а также просчитаны финансовые возможности образовательных учреждений по обес- печению деятельности этих классов, составлены сметы расходов на приобретение программ, учебников и осуществление курсовой подготовки кадров. (2006-2008г.г.).

В Ярославском муниципальном районе детей с ограниченными возможностями здо- ровья с каждым годом становится все больше. На основе анализа статистических данных можно увидеть стойкую динамику увеличения контингента учащихся данной категории:

**Количество детей ЯМР с ограниченными возможностями здоровья, чел.**

**600**

**455**

**491**

**497**

**516**

**407**

**500**

**400**

**300**

**200**

**100**

**0**

**2003-04 2004-05 2005-06 2006-07 2007-08**

Но в связи с тем, что родители не изъявляют особого желания отправлять детей в спе- циальные (коррекционные) учреждения, находящиеся в населенных пунктах области, дети с ограниченными возможностями здоровья остаются в общеобразовательных учреждениях района. Так как образовательные учреждения в сельской местности находятся на значитель- ном расстоянии друг от друга, и учащиеся не имеют возможности своевременно добраться до другого образовательного учреждения района, реализующего программы спецкоррекции, из-за отсутствия транспортного сообщения, учредителю приходится лицензировать каждое учреждение по данному виду деятельности, которое связано с дополнительными финансо- выми затратами.

Несмотря на это, в результате реализации муниципальной целевой программы, на сего- дняшний день 22 общеобразовательных учреждения (81% от общего количества) имеют ли- цензии на образовательную деятельность по программам специальных (коррекционных) классов VII вида и специальных (коррекционных) учреждений VIII вида. В 2008/2009 учеб- ном году в школах района функционируют 33 специальных (коррекционных) класса- комплекта, из них 12 разновозрастных групп для умственно отсталых детей. Приоритетным

направлением деятельности этих классов является обеспечение психолого-педагогического сопровождения каждого школьника.

В штатное расписание ООУ и ДОУ ЯМР введены ставки логопедов для коррекции речевого развития (10 ставок) и психологов для оказания психологической помощи детям (22 ставки).

В ряде школ ведется обучение детей на дому по индивидуальным учебным планам. А для детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных классах школы, обеспечены коррекционные занятия.

Уже с дошкольного возраста мы проводим обследование детей в детских садах и до- школьных группах при школах, на основе результатов диагностики планируем и осуществ- ляем индивидуальную коррекционную работу с каждым ребенком. В 12-ти ДОУ и 3-х обще- образовательных школах с дошкольными группами функционируют логопедические пункты, в 4-х ДОУ коррекционную работу с детьми ведут логопеды. Большую работу в образова- тельных учреждениях осуществляют педагоги-психологи: проводится психологическая ди- агностика, направленная на выявление детей с личностными проблемами, имеющими труд- ности в общении и обучении; изучается психологическая готовность детей к школе; прово- дится консультирование родителей и педагогов по проблемам развития детей. С сентября 2008 года в ДОУ N27 и ДОУ №16 открыты интегрированные группы для детей с задержкой психического развития (смешанные группы), в этих учреждения работают медико- психолого-педагогические консилиумы. На сегодняшний день мы решаем проблему охвата диагностикой всех детей дошкольного возраста, в том числе, и не посещающих ДОУ, чтобы оказать им своевременную помощь для полноценного интенсивного развития.

Сегодня педагогические коллективы общеобразовательных учреждений мотивированы на создание в ОУ (специальных) коррекционных классов и обеспечение интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных классах через новую систему оплаты труда и объемные показатели образовательного учреждения.

На уровне образовательных учреждений, осуществляющих обучение по специальным (коррекционным) программам, созданы проблемные группы, которые решают все наболев- шие вопросы, возникающие в ходе работы с детьми в классах или группах. На уровне района через семинары и круглые столы проходит обмен опытом по данному направлению деятель- ности общеобразовательных учреждений. Реализация муниципальной целевой программы позволила увеличить охват детей специальным (коррекционным) образованием в районе на 95 %.

В школах ЯМР мы стараемся не создавать разновозрастные группы учащихся VII ви- да, так как обучающиеся получают более качественную подготовку при обучении их по

адаптивным программам в условиях общеобразовательного класса, в том числе и через об- щение с детьми с более высоким интеллектом.

За последние два года в ЯМР получили свидетельство специального образца 38 детей. Мы стараемся отследить и повлиять на дальнейшую судьбу таких детей. Большая часть де- тей трудоустроена на работу в сельскохозяйственные предприятия района. Несколько чело- век получили профессию швеи.

На сегодняшний день на федеральном уровне отсутствует нормативная база, позво- ляющая грамотно организовать и осуществить коррекционную работу для всех нуждающих- ся в ней детей, особенно в условиях сельской местности. Поэтому мы с одобрением воспри- няли проект региональной Концепции развития специального (коррекционного) образова- ния, основное содержание которой позволяет определить ориентиры движения и дальнейше- го развития коррекционного образования в образовательных учреждениях области. В ней предусмотрены шаги по созданию региональной нормативно-правовой базы для организации межведомственного взаимодействия и разработке межведомственных программ поддержки детей, выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений (классов, групп).

Главная задача обновления общего образования состоит в том, что оно должно стать индивидуализированным, функциональным и эффективным.

В проекте КОНЦЕПЦИИ развития специального (коррекционного) образования в Яро- славской области определены следующие стратегические направления: обеспечение доступ- ности образования через индивидуализацию в обучении. В ней очень конкретно расписаны пути достижения стратегической цели специального (коррекционного) образования. Если мы сможем выполнить все пункты приоритетных направлений данной Концепции, то обеспече- ние индивидуализации образовательного процесса через внедрение индивидуальных образо- вательных маршрутов станет реальностью для каждого школьника.

### Секция №2. Психолого-медико-педагогические комиссии: обеспечение права ребенка с ограниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) образование

#### Быкова М.В.

**Вариативность образовательного маршрута ребенка и психолого-педагогических ре- комендаций при задержке психического развития (ЗПР) различного генеза**

В отечественной коррекционной педагогике понятие «задержка психического развития» ха- рактеризуется, прежде всего, отставанием в психической деятельности ребёнка. Основной причиной такого отставания, по мнению большинства исследователей (Т.А. Власова, И.Ф.Марковская и др.), являются минимальные органические поражения головного мозга, которые могут быть врождёнными или возникать во внутриутробном, интранатальном, а также раннем периоде жизни ребёнка.

Большинство психических функций имеет сложное комплексное строение и основано на взаимодействии нескольких функциональных систем. Формирование такого рода взаимо- действия у детей с ЗПР не только замедленно, но и происходит иначе, чем у нормально раз- вивающихся детей.

Целью психолого-педагогической диагностики отклонений познавательного развития детей является не только контроль над ходом психического развития ребенка, но и планиро- вание последующей коррекции выявленных отклонений, то есть реабилитация ребенка и его социализация.

Появление новых организационных форм оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям требует тщательного медико-психолого- педагогического изучения детей с диагнозом ЗПР. Анализ материалов, получаемых с помощью диагностических методик, при сопоставлении с клиническими данными даёт воз- можность установить наличие или отсутствие отклонений в психическом развитии, их харак- тер и выраженность, особенности регуляции произвольных форм деятельности и определить ведущий фактор в структуре нарушений познавательной деятельности при их наличии.

В систематике форм ЗПР, предложенной К.С. Лебединской, Г.Е.Сухаревой, М.С.Певзнер и используемой в работе педагогами-дефектологами, представлены характер- ные для каждого варианта соотношения основных факторов, определяющих ее формирова- ние:

-эмоционально-волевая незрелость,

-нейропсихологические и энцефалопатические расстройства (выражаются чаще всего в ин- теллектуальном и поведенческом несоответствии возрасту).

1. ЗПР конституционального происхождения;
2. ЗПР соматического происхождения;
3. ЗПР церебрально-органического происхождения;
4. ЗПР дефицитарного происхождения;
5. ЗПР психогенного происхождения;

Углублённый анализ феномена «ЗПР» показывает, что за его фасадом часто скрываются не только интеллектуальные, речевые и поведенческие расстройства, что напрямую ставит во- прос о вариативности образовательного маршрута ребёнка с ЗПР.

**Задержка психического развития конституционального происхождения (**гармо- нический, неосложненный психический инфантилизм по типу психической неустойчивости) характеризуется:

* эмоционально-волевая сфера ребенка находится на более ранней стадии развития.
* интеллектуальное несоответствие обусловлено общей незрелостью и преобладанием игро- вых интересов.

Детям с таким вариантом развития трудно находиться в массовых группах, им требу- ется специальная коррекционная помощь психологов, дефектологов и логопедов в условиях специального образовательного учреждения (в том числе логопедической группы).

**ЗПР соматогенного происхождения** обусловлено длительной соматической неус- тойчивостью. Интеллектуальное несоответствие может быть обусловлено выраженным ас- теническим синдромом, резко снижающим общий психический тонус. Эмоциональное и по- веденческое расстройства могут быть вызваны и затяжным невротическим состоянием, со- циально-педагогической запущенностью (гипо- и гиперопекой) и незрелостью волевой сфе- ры. Психическое развитие тормозится стойкой астенией, резко снижающей общий и психи- ческий тонус.

Таким образом, в первую очередь должна решаться проблема укрепления со- матического здоровья ребёнка. Рекомендации ПМПК в таком случае могут быть следующи- ми: класс (группа) компенсирующего вида для детей, нуждающихся в длительном лечении. Дефектологическая помощь в данном случае вторична, её могут оказывать как специалисты ДОУ, так и ППМС-центров параллельно с лечением ребёнка в оздоровительном учрежде- нии.

**ЗПР церебрально-органического происхождения** связана с органиче- ской недостаточностью ЦНС (большей частью резидуального характера).

Нарушения мыслительной деятельности при ЗПР носят вторичный характер, обу- словленный дефицитарностью отдельных корковых и подкорковых функций. Именно на эту

группу (категорию) детей с ЗПР направлены действия стандартных коррекционно- развивающих программ. Именно на таких детей, в первую очередь предназначены группы компенсирующего вида для детей с задержкой психического развития.

В данном случае ПМПК рекомендуют детский сад (группу) компенсирующего вида для де- тей с ЗПР (VII вид ОУ), либо группы для детей с ранней неврологической патологией.

**ЗПР дефицитарного происхождения**. Обусловлена она ограничением или отсутстви- ем функционирования какого-либо анализатора, вследствие чего отмечается замедленное становление статических и локомоторных функций. Для этих детей характерны недостаточ- ная дифференцированность эмоций, однообразие и бедность игровой деятельности, сниже- ние познавательной активности. Интеллектуальное несоответствие вторично и зависит от этиологии, времени поражения (времени возникновения дефекта), времени начала коррекци- онного воздействия. Коррекционная работа по преодолению ЗПР ведется, в таком случает, в рамках программ по ведущей проблематике ребенка, т.е. рекомендуются группы и детские сады для детей с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и пр.

**ЗПР психогенного происхождения** связана с грубо выраженными неправильными условиями воспитания. Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патоло- гического характера. Интеллектуальное, эмоциональное и, как следствие, поведенческое не- соответствие обусловлено рано возникшими и длительно действующими неблагоприятными психотравмирующими воздействиями на нервную систему ребенка. В данном случае, наи- более эффективным будет подход, при котором коррекционные воздействия направлены в первую очередь на преодоление психологической проблематики ребенка. Рекомендации ПМПК могут быть следующими:

-пребывание ребенка в группе для детей с ЗПР с диагностическим сроком при парал- лельном прохождении психолого-педагогической коррекции у педагога-психолога ДОУ или ППМС-центра,

-пребывание в общеразвивающей группе детского сада также при условии прохожде- ния параллельной психолого-педагогической коррекции в ДОУ или ППМС-центрах.

По мнению Р.М.Войтенко «диагноз» ЗПР должен крайне настораживать работников детских учреждений, родителей, психологов, логопедов, неврологов, педагогов и просто вра- чей педиатров. Проблема феномена «ЗПР» является достаточно многоплановой в оценке ог- раничений жизнедеятельности ребёнка. Термин «ЗПР», широко применяемый в педагогике, психологии и медицине, является сборным понятием, которое констатирует факт отклонения от нормальных этапов развития психики ребёнка.

Механизмы ЗПР различны и разнообразны (интеллектуальная недостаточность, рас- стройства речи или поведения, социально-педагогическая запущенность и т.д.), следователь-

но, первой и зачастую основной задачей ПМПК является необходимость указать развёрну- тый диагноз, степень выраженности осложняющих факторов, и их стойкость, оценить потен- циал ребёнка и верно рекомендовать тот или иной вариант образовательного маршрута и коррекционной помощи.

#### Горелова Е.М., Корнеева Е.Н.

**Психолого – педагогическое сопровождение детей с ОВЗ**

Количество детей с ОВЗ неуклонно возрастает в последние 10-15 лет. Их адаптация в школе и в обществе в целом возможна при условии непрерывного медико-психолого- педагогического сопровождения. В противном случае в их действиях появляются признаки школьной, а затем и социальной дезадаптации.

Статья 50.п.10 Закона РФ « Об образовании» гарантирует для детей с ОВЗ реализа- цию их права на образование путем создания специального (коррекционного) образователь- ного учреждения ( класса, группы) «обеспечивающих их лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в обществе»,обучение в них детей с ОВЗ ведется при условии наличия заключения ПМПК и согласия родителей (законных представителей) ре- бенка.

В МОУ СОШ № 16 специальные (коррекционные) классы VII вида функционируют с середины 90х г.г. Среди учащихся СКК значительный процент составляют дети мигрантов и переселенцев, для которых русский язык не является родным. В связи с этим они имеют ди- агноз-двуязычие, а их социальная и школьная адаптация приобретает особые формы.

В работе с учащимися СКК педагоги и специалисты школы реализуют принципы «мы работаем не с трудными детьми, а с детьми, которым трудно». Методологическую основу их деятельности составляют принципы системно-генетического подхода и концепция субъект- ной регуляции образовательного взаимодействия ( Корнеева Е.Н.) **МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ КОРРЕКЦИОННЫХ КЛАССОВ**

* принципы системно – генетического подхода ( В.Д. Шадриков, А.В. Карпов и др.)
* концепция субъективной регуляции образовательного взаимодействия ( Корнеева Е.Н.)
* симптоматическая трактовка ШД
* принципы единства диагностики и коррекции единства коррекции и развития позитивно-ресурсной диагностики непрерывности образования

интеграции и партнерства участников образовательного взаимодействия

Элементами системы сопровождения выступают: диагностика, коррекционно- развивающая работа, контроль и оценка ее результативности, взаимодействие участников образовательного процесса (педагогов, учащихся, их родителей ( законных представителей), узких специалистов, просвещение и консультирование).

#### Схема сопровождения обучающихся при выявлении проблемы ШД



**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕДАГОГОМ ПРИЗНАКОМ ШД**

**ЗАПРОС НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДИАГНОСТИКА**

**Обсуждение результатов диагностики, составление программы**

**Проведение КРР**

**Динамическое изучение обучающегося**

**Обсуждение результатов КРР, определение дальнейшей стратегии сопровождения**

**Проблема ШД**

**Фронтальное**

**Индивидуализированное**

**Отсутствие проблемы ШД**

При этом диагностика носит комплексный характер: это и наблюдение педагогов, родителей учащихся, и психологическая диагностика, проводимая школьным психологом, и направление на консультацию к работникам медицинских учреждений, и заключение ПМПК. Она носит сквозной характер и осуществляется не только в начале, но в ходе кор- рекционно- развивающего обучения для целей регуляции и оптимизации стратегии и тактики сопровождения.

Субъектами регуляции выступают все участники ОП, включая самих учащихся, чьи интересы и возможности не просто оцениваются и учитываются, но чьи непосредственные реакции на то или иное образовательно-воспитательное воздействие т.е. презентация своих состояний, переживаний, ментальных процессов, выступают одним из механизмов интегра- тивной субъектной регуляции образовательного взаимодействия. Регуляция создает предпо- сылки для интеграции участников ОП, когда школьники с ОВЗ перестают быть объектом

многочисленных социальных воздействий, а становятся частью коллективного субъекта ре- гуляции образовательного взаимодействия.

Хорошо зарекомендовавшей формой регуляции ОВ в системе сопровождения детей с ОВЗ является психолого-педагогический консилиум. Они проводятся по запросам педагогов, родителей детей, обучающихся в СКК, а также для 1х и 5-х и других классов. Основанием выступают обнаруженные признаки школьной дезадаптации, а целью поиск путей решения возникающих проблем, такой консилиум является обязательным при получении кем - либо из детей или группы детей заключения ПМПК.

Консилиум представляет собой небольшое по численности собрание людей, ответст- венных за успешное обучение и развитие ребенка в школе

Консилиум позволяет объединить усилия педагогов, психологов и всех других субъ- ектов ОП, заинтересованных в успешном обучении и полноценном обучении и полноценном развитии детей и подростков, наметить целостную программу индивидуального сопровож- дения и адекватно распределить обязанности и ответственность за её реализацию.

В процессе обсуждения индивидуальной стратегии сопровождения ребенка на конси- лиуме должна быть найдена оптимальная ситуация взаимодействия. В каких-то аспектах предстоит изменить систему образовательных или нормативных требований, их содержание, объем, организационные приемы, т.е приспособить» среду к школьнику», в других аспектах

– поработать с самим школьником в плане коррекции сложившихся приемов учебной дея- тельности или общения, т.е. приспособить школьника к школьной среде, оказать помощь в нахождении более эффективных форм взаимодействия.



**Как работает психолого-педагогический консилиум**

Биологические вредности



Негативные социальные воздействия макро и микросоциальной среде

**Признаки ШД и СД:**

Трудности в осуществлении учебной деятельности (неуспеваемость) Нарушения норм и правил поведения (дисциплинарные проступки) Трудности во взаимоотношениях (низкий социальный статус) Безразличие, непонимание (замкнутость, агрессия)

Состояние эмоционального дискомфорта Сниженная мотивация учеников

**Обнаружение участниками ОП**

**Медики:** выяв- ление и оценка соматической и нервно- психической патологии

**Педагог** : оценка причин низкой успе- ваемости

**Психолог:** диаг- ностика лично- сти, познава- тельных способ- ностей

**Социальный педагог:** оценка социального разв

**гру**

**группы п**

**Консилиум**

Коррекционно разви- вающие мероприятия

Индивидуализация образовательной траектории

Психологическое просвещение Психологические консультации

**Отслеживание их эффективности в системе психолого-педагогического сопровождения**

Психолого-педагогический консилиум позволяет объединить информацию об отдель- ных составляющих школьного статуса ребенка, которой владеют педагоги, классные руково-

дители, медик, психолог на основе целостного видения ученика с учетом его актуального состояния.

Психолог получает возможность передать имеющиеся у него знания о ребенке или классе, непосредственно тем взрослым, которые обладают значительно большими возмож- ностями влияния и взаимодействия с ним.

Консилиум обладает выраженным обучающим эффектом: он позволяет учителям стать наблюдательнее, объективнее в оценке различных сторон обучения и поведения детей и собственных шагов и представителей, помогает выработать общий язык обсуждения про- блем дает опыт коллективной деятельности.

#### Ратникова В.С.

**Проблема диагностики детей с задержкой психического развития (ЗПР)**

Диагностика ребенка на ПМПК предполагает установление клинического психиатри- ческого диагноза для определения потребности ребенка в специальной (коррекционной) по- мощи. В специальные (коррекционные) учреждения 7 вида направляются дети с диагнозом

«смешанное специфическое расстройство психологического развития», что соответствует педагогичечскому термину, принятому в отечественной специальной педагогике — задерж- ка психического развития (ЗПР). Опыт работы медико -социальной экспертизы Кафедры со- циальной психиатрии и экспертной психологии Санкт-Петербургского Института Усовер- шенствования Врачей-Экспертов показывает, что использование данного диагноза не дает понимания проблематики развития ребенка и путей ее решения.

Термин ЗПР является лишь сборным, привычным терминологическим понятием, ко- торое констатирует факт задержки развития, отклонение от нормальных этапов развития психики ребенка. По существу этот термин не является не только нозологическим, но и син- дромальным диагнозом, поскольку, как известно, под синдромом понимается динамический симптомокомплекс, объединенный единым патогенезом, а патогенетические механизмы ЗПР различны и разнообразны (интеллектуальная недостаточность, расстройства личности, соци- ально-педагогическая запущенность, психическое заболевание и т.д.). Следовательно, первая задача, которая стоит перед экспертами различных служб (в том числе и экспертами психо- лого-медико-педагогических комиссий), это необходимость трансформировать «ЗПР» в раз- вернутый клинико-экспертно-реабилитационный диагноз с указанием (если они есть), поми- мо нозологии, патопластических и осложняющих факторов, основных дезадаптирующих синдромов, их стойкости и степени выраженности. Для развернутости диагноза необходима полная, глубокая психолого-педагогическая диагностика всех составляющих психики: ре-

зультативности и процессуальности познавательных процессов, а так же особенностей лич- ностной сферы ребенка. Большая роль в данной диагностике принадлежит психологическому обследованию ребенка.

Основными причинами социальной недостаточности детей с диагнозом ЗПР является снижение способности к приобретению знаний (интеллектуальное несоответствие возрасту), снижение способности к ситуативно-адекватному поведению (поведенческое несоответствие возрасту) и неумение эмоционально осознать и адекватно эмоционально отреагировать на конкретные социально-психологические ситуации (эмоциональное несоответствие возрасту). Эти составляющие «прикрывают» «диагноз» ЗПР. Углубленный анализ феномена ЗПР, по мнению специалистов Кафедры социальной психиатрии и экспертной психологии Санкт- Петербургского Института Усовершенствования Врачей-Экспертов, показывает что за его фасадом наиболее часто скрываются олигофрения (в основном дебильность различных сте- пеней выраженности) и нервно-психические расстройства непсихотического регистра сим- птоматики вследствие органического поражения головного мозга различной этиологии. Дет- ская шизофрения значительно реже «маскируется» ЗПР, но такой феномен имеет место.

Результаты экспериментально-психологического обследования ребенка должны со- держать выводы о наличии или отсутствии у него:

* интеллектуального несоответствия возрасту
* эмоционального несоответствия возрасту
* поведенческого несоответствия возрасту.

Интеллектуальное несоответствие возрасту может быть обусловлено следующими причинами:

-умственной отсталостью

-шизофренией (как вторичное нарушение)

-церебрально-органическим генезом

-социально-педагогической запущенностью

-выраженным астеническим синдромом органического генеза.

Поведенческое несоответствие возрасту может быть обусловлено следующими при- чинами:

* умственной отсталостью (психопатоподобный тип дефекта)
* шизофренией
* церебрально-органическим генезом (психопатоподобные расстройства)

-формирующейся психопатией

-затяжным невротическим состоянием.

Эмоциональное несоответствие возрасту может быть обусловлено следующими при- чинами:

-эмоциональная инфантильность как проявление умственной отсталости, формирую- щейся психопатии, психического инфантилизма или церебрально-органической симптомати- ки

-эмоциональная холодность как проявление детского аутизма (шизофрении), психо- патии тормозимого круга или социально-педагогической запущенности.

Задачей психолога в процессе диагностики является выявление какому типу наруше- ний соответствуют результаты исследования психических процессов ребенка.

Только создание полной и детальной картины состояния психических и личностных процессов ребенка в комплексе с феноменологической клинической картиной нарушений позволяет установить правильный диагноз, дающий возможность в последующем оказать адекватную помощь ребенку.

Таким образом, неоправданность во многих случаях постановки диагноза ЗПР являет- ся следствием недообследованности ребенка, и не позволяет в дальнейшем построить адек- ватную программу его реабилитации. Решить проблему можно путем улучшения качества диагностики за счет углубления психологического обследования ребенка, позволяющего вы- явить полную картину дезадаптирующих синдромов и их нозологии.

# Секция 3. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья

#### Абрамова С. В.

**Использование КОДД (коррекционно- оздоровительных двигательных действий) при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья**

Вопросы, связанные с изучением детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоро- вья), относятся к числу актуальных в специальной (коррекционной) педагогике, олигофрено- педагогике и смежных с ними науках.

В условиях модернизации образования одной из главных задач является сохранение и укрепление здоровья детей в процессе их обучения.

Работая в ГОУ ЯО Багряниковской специальной (коррекционной) школе-интернате для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и анализируя психофизиче-

ское развитие детей были получены следующие данные: на конец 2004-2005 учебного года практически здоровыми оказались лишь 3,1% учащихся начальных классов (56.2% детей имеют дисгармоничное развитие, 78.1% - имеют хронические заболевания, 87,5% - болеют простудными заболеваниями, 71.9% - имеют иные заболевания (нарушения осанки, сколио- зы, нарушения зрения и др., у 100% - дефекты речи).

У всех категорий детей, особенно у детей имеющих отклонения в психофизическом развитии, отмечаются нарушения в ЦНС. Это имеет отражение, как в общем состоянии ре- бёнка, так и в его эмоциональной сфере, что непосредственно оказывает влияние на работо- способность ребёнка на уроке и во внеурочной деятельности.

Известно, что недостаток движения является для учеников одной из причин отстава- ния не только в физическом, но и в психическом развитии. Для полноценного психофизиче- ского развития детям необходимо много двигаться (особенно в младшем школьном возрас- те) - бегать, прыгать, играть и т.д., о чем свидетельствует ряд исследований: Базарный В. Ф.

-исследования по возрастной физиологии; Дмитриев А. А., Бабенкова Р. Д., Вайзман Н. П., Горшневский В. В., Граборов А. Н., Козленко Н. А., Лесгафт П. Ф., Самыличев А. С., Юровский С. Ю. - исследования направленные на повышение двигательной активности де- тей с интеллектуальными нарушениями, указывающих на важнейшую роль движения в процессе развития физических и психических функций ребенка, функционального состоя- ния головного мозга.

Дети с ОВЗ больше, чем их нормально развивающиеся сверстники, нуждаются в соз- дании условий для удовлетворения биологических потребностей в движении, так как у них наблюдаются разнообразные дефекты психического и физического развития, обусловлен- ные органическим поражением центральной нервной системы различной этиологии.

Волкова Г. А., Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б., и др. отмечали, что у многих детей с речевой патологией имеются отклонения в состоянии общей и тонкой мото- рики, а также наблюдаются особенности её развития. В связи с этим авторы подчеркивают необходимость специальной работы по коррекции нарушений двигательной сферы у детей с речевыми расстройствами.

Эта работа может проводиться параллельно с другими коррекционными мероприя- тиями, а также может быть непосредственно включена в процесс логопедического и кор- рекционно-воспитательного воздействия на детей, страдающими речевыми нарушениями. Особую актуальность приобретает вопрос о расширении двигательной активности школь- ников с ОВЗ в оздоровительных и коррекционных целях.

Коррекционное обучение позволяет положительно влиять на двигательную сферу и познавательные процессы, повышая активность и целенаправленность деятельности. В этой

связи становится актуальным поиск более эффективных путей воспитания и развития детей с нарушенным интеллектом, в частности содержания методов физического воспитания, на- правленных на повышение уровня двигательной подготовленности, формирования двига- тельных способностей и познавательной активности.

Таким образом, актуальным является увеличение двигательной активности школьни- ков в режиме учебной деятельности. Использование КОДД способствует повышению рабо- тоспособности учащихся, помогает им избежать переутомления. Выполняя движения, за- учивая их, ребёнок мысленно оперирует действиями, узнаёт новые слова, движения, запо- минает и воспроизводит их, т. е. происходит взаимодействие двух сигнальных систем.

Для лучшего усвоения материала и профилактики переутомления, учащихся с ОВЗ, должно быть задействовано как можно больше различных анализаторов (зрительный, слу- ховой, тактильный, кинестетический, двигательный), материал должен излагаться в доступ- ной и интересной форме.

Исходя из этого, возникла идея интеграции КОДД в логопедические занятия. На вы- бор направления повлияло и то, что в нашей школе большое внимание уделяют физической культуре и спорту. Дети любят посещать уроки физической культуры, различные спортив- ные секции и мероприятия.

Для реализации поставленной цели логопедические занятия проводятся с применени- ем КОДД, используя методику С.И. Веневцева (1996) «Алфавит телодвижений» и разрабо- тав ряд коррекционно-обучающих игр. Инновационный подход заключается в соединении традиционных форм обучения с методикой двигательных действий. Это позволяет активи- зировать как процесс обучения, так и биологический процесс развития ребенка.

Коррекционно-обучающие игры в движении представляют собой либо модификации подвижных игр с учетом особенностей детей с нарушением познавательной деятельности, либо оригинальные, специально разработанные игры с использованием КОДД.

Основными требованиями к играм являются:

* совмещение в деятельности детей элементов игры и обучения;
* постепенное усложнение обучающей задачи и условий игры;
* повышение умственной активности ребенка в режиме предлагаемых задач;
* соблюдение оздоровительной направленности игр.

В результате реализации этих требований создаются условия для взаимосвязи двига- тельной системы и интеллектуального развития.

Предлагаемые игры сгруппированы по признакам ведущего двигательного действия:

* игры с бегом и ходьбой;
* игры с прыжками;
* игры с построением и перестроением;
* игры с предметами;
* игры-эстафеты.

Игры разработаны по программе обучения грамоте в начальных классах специальных (коррекционных) школ. Это упрощает выбор игрового материала и дает возможность вер- нуться к ранее пройденной игре (в усложненном варианте) при изучении другой темы в следующем классе.

Для более точного и правильного выбора игрового материала, в соответствии с по- ставленными целями и задачами урока или воспитательного мероприятия, в описании игры дается содержание хода игры, указываются ее задачи, инвентарь, необходимый для прове- дения игры, указывается место проведения. Игры сопровождаются приложениями, в кото- рых оговариваются возможности замены игрового материала на более сложный или простой, даются некоторые рекомендации. К некоторым играм предлагаются рисунки со схематическим изображением хода игры, приводятся пояснения к используемым в рисунках условным обозначениям.

Игры помогают развивать у детей воображение, самостоятельность и инициатив- ность; познавательные процессы – внимание, память, мышление и речь. Идёт развитие и со- вершенствование координационных способностей, развиваются двигательные качества, умения и навыки, чувство ритма. Создаётся необходимая связь между физическими и умст- венными действиями, которая способствует развитию детей с ОВЗ.

На каждом занятии коррекционные задачи по устранению речевых нарушений орга- нично сочетаются с повышением уровня психофизического развития и профилактикой пе- реутомления.

Психологические особенности младших школьников требуют соблюдения ряда усло- вий в процессе работы с ними. Одно из наиболее важных – это проведение занятий на фоне положительных эмоций, которые надёжно защищают детей от умственных перегрузок. Это- го мы добиваемся с помощью игр на основе КОДД. С их использованием, занятия проходят на хорошем эмоциональном уровне, частая смена видов деятельности способствует повы- шению работоспособности детей. Данные игры, помогают в интересной непринуждённой форме достигать хороших результатов как при обучении грамоте, так и при изучении дру- гих тем.

Наши дети быстрее запоминают, как изобразить букву с помощью двигательных поз, чем графическое начертание. Анализируя ту или иную позу, вспоминают её написание, т.к. в данном случае соединяются мыслительное представление буквы и мышечные ощущения, благодаря чему укрепляются условные связи в коре головного мозга и впоследствии буква

легко воспроизводится.

В воспроизведении участвуют не только мышцы, но и другие органы: органы чувств – зрение и слух. Двигательные центры головного мозга способствуют развитию слухового и зрительного центров, которые обеспечивают психическую деятельность, т.о. происходит взаимодействие двух сигнальных систем.

Коррекционно–обучающая игра может быть использована на различных этапах урока. Особенно результативны игры на этапах повторения и закрепления. Если группа учащихся отличается повышенной возбудимостью – игры проводятся в заключительной части урока. При излишней заторможенности, вялости игры используются при повторении (в начале за- нятия) и при закреплении (в конце занятия).

При подборе КОДД учитываются индивидуальные и возрастные особенности детей. Педагогический процесс ориентирован на потенциальные возможности ребёнка и находит- ся в «зоне ближайшего развития».

Использование КОДД хорошо может вписаться в учебную деятельность по любой со- временной программе по обучению и воспитанию детей с ОВЗ, что позволит, хотя бы час- тично компенсировать недостаток двигательной активности младших школьников в учеб- ном процессе.

#### Гоголев Ю.В., Луканина М.Ф., Сафонова Н.Г.

**Подходы к работе с подростками с девиантным и аддиктивным поведением**

С проблемой подросткового девиантного (отклоняющегося от общепринятых общественных норм) поведения так или иначе сталкивались все кто по роду своей деятельности связан с подрастающим поколением: учителя, социологи, психологи и другие.

Однако, в последнее время число подростков, курящих, употребляющих наркотики, к сожалению, растет. С чем это может быть связано?

Одной из основных причин, являются личностные и семейные проблемы. Государственные проблемы, связанные с кризисом, нестабильность, переоценка жизненных ценностей, отсутствие у многих родителей знаний о том, как воспитывать ребенка в изменяющихся условиях – часто становятся причиной родительско-детских конфликтов, неуверенности детей в себе, что может толкать многих на путь аддиктивного поведения. **Аддиктивное поведение** – форма деструктивного поведения, которая приносит вред самому человеку и обществу. Это уход от реальности посредством изменения своего психического состояния. Средством для этого изменения чаще всего являются наркотики, алкоголь,

психоактивные вещества. Чтобы аддиктивное поведение возникло, необходимы следующие условия:

* 1. У подростков группы риска должна отсутствовать способность переносить дискомфорт отношений.
  2. Социальная среда чаще всего неблагоприятна (разлад между родителями, их пьянство, непонимание ребенка и невнимание к его проблемам); условия жизни не играют роль защиты, а лишь усиливают стрессовое воздействие на подростка.
  3. Нестабильность «Эго».
  4. Неумение отказаться от зависимости (Вигдорчик, 2004).

**Б. Сегал** выделяет следующие психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения:

* + 1. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций.
    2. Скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством.
    3. Внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами.
    4. Стремление говорить неправду.
    5. Стремление обвинять других, зная, что они невиновны.
    6. Стремление уходить от ответственности в принятии решений.
    7. Стереотипность, повторяемость поведения.
    8. Зависимость, тревожность. (Буянов, 1990).

#### Что повышает риск попадания в зависимость:

* личностная незрелость,
* поиск острых ощущений, азартность,
* затруднения в самовыражении, «поиске себя»,
* желание быть посвященным, быть выделенным из обывательской толпы,
* душевная неуравновешенность или сниженная психологическая устойчивость,
* эмоциональная «бедность»,
* переживание одиночества, незащищенности,
* восприятие своей жизненной ситуации как трудной,
* неспособность подростка переносить дискомфортные отношения,
* социально неблагоприятная среда, которая не играет роль защиты, а усиливает стрессовое воздействие.

На развитие наркоманий и алкогализацию подростков могут оказать влияние и некоторые социально-психологические факторы, определяющие поведение в период пубертата, такие как реакции эмансипации, группирования со сверстниками, хобби-реакции и формирующиеся сексуальное влечение (Личко, 1997).

Реакция эмансипации проявляется стремлением высвободиться из-под опеки и контроля родителей, учителей, всех старших по возрасту вообще, от установленных ими порядков, законов, от всего, что взрослыми уважается и ценится. Потребность в этой реакции вызвана желанием самоутвердиться как личность, борьбой подростка за самостоятельность. Обостренным проявлением реакции эмансипации служит особая форма поведения, названная «отравлением свободой». Под этим термином понимается тот факт, что поведение подростка становится противоположным тому, что требовалось от него раньше. Привлекает то, что прежде не позволялось: выпивка, употребление наркотиков, все запретные ранее плоды. Особенно «отравление свободой» благоприятствует «первичному поисковому наркотизму», т.е. стремлению попробовать все дурманящие вещества, испытать на себе их действие. (Котляков, 1997).

Реакция же увлечения (хобби), наоборот, чаще является фактором, противодействующим аддиктивному поведению. Стойкие увлечения способствуют сокращению употребления спиртных напитков в период ранней юности, особенно если увлечения носят интеллектуально-эстетический и телесно-мануальный (спорт) характер. (Кулагина, 2004). Исключения составляет лишь информативно-коммуникативный вид хобби, когда подростки стараются все свободное время посвящать бездумному общению, обмену не имеющей интеллектуальной значимости информацией. Это может привести к общению с подростками из асоциальных компаний. Такое проявление реакции-хобби и реакции группирования (быть с такими же как я, со сверстниками) легко сочетается со злоупотреблениями алкоголем, знакомству с наркотиками. Все это увеличивает риск увлечения старших подростков «запретными плодами» и формирует у них склонность к аддиктивному поведению.

Среди современных причин, вызывающих наркотическую зависимость, можно отметить и следующие причины. У детей – различные виды неблагополучия в семье и психические заболевания, у подростков – тоже самое плюс острые травмы (сексуальное насилие), интерес, проблемы принятия в группе. Сейчас практически отсутствует широкая пропаганда спорта, потеряли свои позиции кружки творчества, детские секции. Отсутствие возможности занять себя чем-то полезным – одна из причин обращения молодежи к наркотикам. (Гущина, 2008).

Что же представляет из себя наркомания?

**Наркомания** – состояние временной или хронической интоксикации, вызываемой употреблением натуральных или синтетических токсичных веществ. Она может носить следующий из четырех вариантов:

1. Простое употребление наркотиков, возникающее в группе или следствие медицинского воздействия. Чаще проявляется в период эмоциональных трудностей.
2. Неправильное употребление. Оно характеризуется тем, что возникает вопреки медицинскому наблюдению (при самолечении или желании понизить физическое и психическое напряжение).
3. Злоупотребление, которое носит патологический характер, но еще не является зависимостью; ведет к следующим нарушениям:

* Вялость, подавленность
* Появление проблем с законом
* Неспособность выполнять обязанности по дому или в школе
* Социальные проблемы

1. Зависимость – хроническое состояние, которое прогрессирует. **Зависимость**

бывает двух видов:

* Физическая зависимость тканей организма от наркотиков, характеризующаяся толерантностью (увеличением частоты приема) и абстинентным синдромом («ломкой»)
* Психическая зависимость – неспособность воспринимать реальность как все люди, субъективное переживание собственной нормальности через ощущения

Зависимость от наркотиков есть, если имеются у наркомана хотя бы **5 из следующих признаков:**

* Неспособность управлять временем
* Сокращение социальной и профессиональной деятельности
* Озабоченность приемом наркотиков и подготовка к нему
* Появление финансовых проблем
* Обесценивание норм и правил поведения, морали общества
* Увеличение дозы с ощущением могущества над наркотиком (Вигдорчик, 1999)

У зависимых людей также отмечаются следующие **особенности в межличностных отношениях:**

* Скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым

превосходством

* Стремление говорить неправду
* Стремление обвинять других в своих бедах
* Тревожность
* Уход от ответственности
* Стереотипность поведения
* Уменьшение круга знакомств (Короленко, Донских, 1997)

В современной науке существуют следующие **теоретические модели аддиктивного поведения** как формы девиаций:

##### *Моралистическая модель.*

*Базовые положения модели*. Употребление ПАВ является аморальным поведением, мотивированным стремлением человека к излишним удовольствиям, следствием бездухов- ности и морального несовершенства.

*Суть реабилитации и профилактики*. Для изменения аддиктивного поведения требу- ется волевое усилие и опора на нормы морали, а также, согласно работам, проведенным в рамках религиозно-ориентированного направления профилактики злоупотребления ПАВ, покаяние, вера и возврат к религиозным ценностям и нормам поведения. Основной стратеги- ей профилактики в рамках данной концептуальной модели является нравственное воспита- ние молодого поколения.

##### *Соматомедицинская модель*

*Базовые положения модели*. Злоупотребление ПАВ рассматривается как болезнь, в формировании которой приоритетное значение имеют биологические факторы риска. Зло- употреблять психоактивными веществами начинают люди с предрасположенностью к зави- симости от химических веществ. Таким образом, потребители ПАВ освобождаются от ответ- ственности за происхождение моей болезни.

*Суть реабилитации и профилактики*. Клинически выраженные формы зависимости от ПАВ рассматриваются как заболевание, которое требует адекватного лечебного воздей- ствия. Лечение ведется преимущественно фармакологическими средствами и направлено на снятие физической зависимости, а также уменьшение вредных для здоровья последствий употребления ПАВ. Профилактика злоупотребления ПАВ в рамках данной модели предпо- лагает выявление лиц, имеющих повышенную уязвимость к действию психоактивных ве- ществ, а также проведение комплекса мер санитарного просвещения населения и психоги- гиены.

##### *«Психиатрическая» модель*

*Базовые положения модели*. Зависимость рассматривается как симптом «скрытого» психического нарушения, а употребление психоактивных веществ как средство самолечения этого нарушения.

*Суть реабилитации и профилактики*. Реабилитация должна основываться на опреде- лении и устранении истинных причин употребления (лечении соответствующей психической патологии). Профилактика в соответствии с этой моделью ориентирована на своевременное лечение личностной патологии.

#### Микросоциальная модель.

*Базовые положения модели*. Злоупотребление ПАВ, особенно сопровождающееся за- висимостью, является следствием нарушения межличностных взаимоотношений. При этом подчеркивается, что нарушение существует именно во взаимоотношениях между личностя- ми, а не только у одного из партнеров.

*Суть реабилитации и профилактики*. Реабилитация наркозависимых и профилактика злоупотребления ПАВ в рамках данной модели ориентирована на работу со значимым окру- жением человека: семьей, сверстниками, школьным окружением, и ставит целью выработку

«положительных взаимоотношений».

##### *Социокультурная модель*.

*Базовые положения модели*. Психоактивные вещества выполняют определенные функции в обществе и могут включаться в процесс освоения индивидом культурных норм. Так, культурологические исследования традиции употребления психоактивных веществ по- казали, что, начиная с архаических обществ, прием ПАВ являлся инструментом прохожде- ния важных жизненных трансформаций и служил связи поколений. Наркотические вещества могли выступать как катализатор необходимой трансформации личности в кризисные пе- риоды жизни индивида или общины. Употребление психоактивных веществ в подростковом возрасте связывается с чувством недостаточной идентичности (Э. Эриксон, 1996). При этом привлекательность приема ПАВ в ходе становления идентичности заключается в возможно- сти качественного скачка к новой самоидентификации (процесс, сходный с обрядом инициа- ции в архаических обществах).

*Суть реабилитации и профилактики*. Представления об инициационном потенциале психоактивных веществ используются при создании профилактических программ, основан- ных на принципах трансперсональной психологии и процессуальной психотерапии.

##### *Модель аффективного обучения*

*Базовые положения*: Согласно этой модели зависимость от психоактивных веществ чаще развивается у людей, имеющих «предрасполагающие личностные дефициты». Лично- стными проблемами, провоцирующими злоупотребление ПАВ, считаются трудности в диф- ференциации, выражении и регуляции эмоций, низкая самооценка, слабо развитые навыки межличностной коммуникации, способность заменить социальное влияние и адекватно от- ветить на него.

*Суть реабилитации и профилактики*. Программы, разработанные в рамках этой мо- дели, рассчитаны преимущественно на работу с подростками группы повышенного риска наркотизации. Задачами профилактической работы являются: развитие навыков распознава- ния и выражения эмоций; открытость переживаниям, которая предполагает глубокое и адек- ватное осознание своих мыслей и чувств; формирование способности принимать свои чув- ства и мысли как основу для выбора поведения, повышение самооценки, определение значи- мых ценностей.

##### *Программа формирования жизненных навыков.*

*Базовые положения модели*. Под жизненными навыками понимаются те навыки лич- ностного поведения и межличностного взаимодействия, которые позволяют людям контро- лировать и направлять свою жизнь, развивать позитивную адаптацию к социальному окру- жению и вносить изменения в окружающую среду в соответствии с интересами и потребно- стями индивида. Влияние социального окружения — сверстников, семьи — может способст- вовать или препятствовать началу наркотизации. Если ребенок воспитывается в семье, в ко- торой сильны традиции здорового образа жизни, активность по поддержанию и укреплению здоровья становится для него привычным поведением. Если же ребенок видит преуспеваю- щих, известных или значимых для него людей, употребляющих психоактивные вещества, как в своем непосредственном окружении, так и на экране телевизора, он подражает им. На- блюдая во дворе за группой подростков, употребляющих ПАВ, ребенок вырабатывает убеж- дение, что это нормальное поведение, которому можно подражать. Острая восприимчи- вость к социальным влияниям связана также с низкой самооценкой, неуверенностью в себе, повышенной зависимостью от социального одобрения, несформированными навыками само- контроля, отсутствием серьезных жизненных целей.

*Суть профилактики*. Профилактическая работа призвана способствовать развитию самоэффективности, формированию психологической невосприимчивости к вредным соци- альным влияниям. Это реализуется посредством тренинга устойчивости к социальному дав- лению.

##### *Модель копинг-профилактики наркоманий (Р. Лазарус, Н. А. Сирота и В.* М. Ялтонский).

*Базовые положения модели*. Согласно теории Р. Лазаруса каждый человек находит собственные способы справляться со стрессом (копинг-стратегии) на основе имеющегося у него личного опыта (личностные ресурсы или личностные навыки). В зависимости от ис- пользуемых стратегий и ресурсов у него могут развиваться разные формы поведения, как адаптивные, так и дезадаптивные. Развитие личностных ресурсов и навыков разрешения проблем помогает подросткам не включаться в употребление ПАВ.

*Суть профилактики*. Основной целью копинг-профилактики является развитие осоз- нания, понимания собственного выбора, выработка наиболее оптимального и эффективного для этого человека решения. Задачами профилактической работы являются развитие и мо- дификация поведенческих стратегий, способствующих адаптации требованиям социальной среды. К таким стратегиям относятся стратегии разрешения личностных проблем, поиска и оказания социальной поддержки, а также стратегии избегания вовлечения в наркотизацию.

Также важное место занимает работа по развитию ресурсов личности и социальной среды, с помощью которых можно делать «здоровый и осмысленный поведенческий выбор». К таким ресурсам относятся: способность и возможность осуществлять оценку проблемной ситуации, сформированность позитивной Я-концепции (самооценки, самоуважения, самоэф- фективности), способность самостоятельно контролировать свое поведение, умение сопере- живать, понимать окружающих и прогнозировать их поведение, повышение социальной компетентности, восприятия и оказания социальной поддержки.

* + **Модель «Установка к употреблению ПАВ»** (Э.Е.Бехтель, А.Г. Макеева).

*Базовые положения модели*. Исследования отечественных ученых дают основания го- ворить о наличии определенной установки к употреблению того или иного психоактивного вещества, которая формируется до начала употребления в процессе социализации ребенка и определяет в дальнейшем его поведение.

Установка к употреблению психоактивных веществ определяется как отношение к психоактивным веществам; отношение к изменению состояния человека под воздействием того или иного психоактивного вещества, обычаям и всем атрибутам их употребления, а также сформировавшаяся под влиянием этого отношения готовность вести себя определен- ным образом в ситуации, связанных с употреблением того или иного психоактивного веще- ства.

**А.Г. Макеева** (2005) выделяет в структуре установки к употреблению психоактивных веществ три компонента: информационный, оценочный и поведенческий.

*Первый информационный компонент* содержит данные о видах наркогенных веществ и их физических свойствах, информацию о нормах и образцах наркогенной субкультуры (ос- ведомленность о способах употребления, о смысле символических действий, представление о людях, употребляющих психоактивные вещества), систему нормативных оценок нарко- тизма (отношение к его различным проявлениям в ближайшем социальном окружении, в обществе, социальные и юридические аспекты наркотизма). Информация способна вно- сить свой вклад в регуляцию поведения только тогда, когда становится личностно значимой. Это осуществляется в ходе формирования *оценочного компонента установки*, связанный с характером отношений ребенка к носителю информации о новом объекте. Так, в пьющих

семьях ребенок усваивает положительное отношение к алкоголю, если родитель — потреби- тель алкоголя — является для ребенка объектом любви и уважения.

*Третий компонент установки* — поведенческий. Этот компонент отражает реальное или предполагаемое поведение в наркогенной ситуации. Термин «наркогенная ситуация» предложен **Д.В.Колесовым** для обозначения моментов общения, в которые человек подвер- гается усиленному давлению в пользу пробы наркотического вещества, то есть ситуаций предложения употребления.

*Суть профилактики*. Профилактическая деятельность сводится к формированию и укреплению антинаркотических установок. Усилия сосредоточиваются в основном на пер- вичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами, основным адресатом профилактики являются дети старшего дошкольного и младшего школьного возраста. (Си- рота, Ялтонский, 2005).

Анализируя современные литературные источники по проблеме алкогольной и наркотической зависимости можно сделать следующий вывод. Психологи, специалисты в области работы с подростками девиантного поведения, каких бы взглядов и теорий они не придерживались, уделяют много внимания разбору причин, влияющих на выбор аддиктивного пути. Чаще всего эти причины зависят от неумения подростка справляться с жизненными трудностями, идущими в первую очередь из семейного неблагополучия и неуверенности в себе. Однако, большое влияние на распространение наркотиков оказывает и кризис, протекающий в обществе: ценностный и экономический.

Увеличение угрозы для подростков со стороны наркомании заставляет взрослых всерьез задумываться и разрабатывать действенные способы по профилактике зависимости токсикоманий и наркоманий среди подрастающего поколения, а также формировать у него мотивацию на здоровый образ жизни.

#### Гоголев Ю.В., Луканина М.Ф., Сафонова Н.Г.

**Организация работы по профилактике зависимостей в школе**

Профилактическая работа среди подростков строится на идее создания устойчивой мотивации здорового образа жизни, главная мысль которой – убедить подростка, что здоро- вым быть выгодно. В первую очередь необходимо создание некоего *координационного сове- та*, куда входили бы представители профессий, отражающих взгляды на проблему с разных сторон – врачи, психологи, педагоги, административные работники, родители. Их задача должна заключаться в создании единой концепции по формированию и пропаганде здорово- го образа жизни, т.е. такого типа жизнедеятельности человека, благодаря которому он спосо-

бен выполнять профессиональные, общественные и бытовые функции в оптимальных для здоровья условиях.

Такой орган может функционировать в рамках общеобразовательной школы или рай-

она.

Суть *психологической профилактики:* на основе своих знаний и опыта специалисты

проводят работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личност- ном развитии школьника, в данном случае, по предупреждению алкогольной и наркотиче- ской зависимости у подростков.

**Задачами психопрофилактики** являются:

* формирование ответственности за собственное поведение в разных ситуациях при общении как со сверстниками, так и со взрослыми.
* своевременное выявление тех особенностей подростка, которые могут способствовать появлению определенных сложностей или отклонений в интеллектуальном или личностном развитии, влекущих молодого человека на путь аддиктивного поведения (неумение общаться, неуверенность в себе, низкая самооценка, яркое проявление акцентуаций характера). (Хохлов, 2008).
* предупреждение возможных осложнений в поведении.

Профилактическая работа может проводится как с отдельными учащимися или груп- пами учащихся – классами, возрастными параллелями, группами подростков, так и с члена- ми педагогического коллектива, родителями, другими взрослыми, которые могут оказать влияние на формирование личности подростка.

Проведение шоу – вечеров по профилактике наркозависимости оправдано тем, что в подобной форме работы задействуются все каналы восприятия информации – зрительный, слуховой, кинестетический. Кроме того, подростки, сами являясь участниками шоу, прожи- вают опыт жизни без наркотиков, а те, кто являются лишь зрителями больше верят получае- мой в очень эффектной форме информации, тем более, что получают ее от сверстников. Та- ким вот образом можно в положительном качестве использовать стремление подростков к независимости от взрослых и к общению со сверстниками.

1. **Мониторинг ситуации** (диагностика личностных качеств и склонности к риску под- ростков; анкетирование; медицинские показатели и т.д.).

Цель мониторинга: вовремя заметить склонность к употреблению ПАВ, отклонения в личностном развитии и отношении с родителями, выявить отношение подростков к пробле- ме зависимостей, контроль изменений ситуации).

#### Консультирование и коррекционная работа.

Консультации, проводимые с подростками группы риска и его близкими, помогают им справиться с проблемой и изменить в чем-то себя и отношение к происходящему.

Консультирование подростков имеет своей целью помощь подростку в решении акту- альных для него проблем, касающихся отношений с родителями, сверстниками, внутренних проблем подростка, школьной неуспешности и т.д. Подросток, находящийся в ситуации рис- ка употребления ПАВ, нуждается в поддержке и возможности конструктивного разрешения проблемы.

Работа с родными и друзьями чаще всего ведется в рамках осознания того, что про- исходит с наркоманом, выработке у последних принятия решения по отношению к тому, продолжать ли общение с наркоманом (друзьям) и как строить взаимоотношения с ним, а также как ему помочь (если это еще возможно).

По форме проведения консультации могут быть как очными, так и анонимными (телефон доверия). Кроме того, различают индивидуальные и групповые (в том числе семейные) консультации.

Основным методом анализа той ситуации, в котором находится очно консультируемый клиент, является *консультационная беседа. (*Рогов. 2004). Она чаще всего включает в себя следующие этапы:

* 1. *Знакомство.* Цель этапа заключается в нахождении взаимопонимания с клиентом, установлении с ним контакта.
  2. *Суть проблемы*. Главной задачей психолога на этом этапе является выяснение того, что привело к нему клиента, как он видит вою проблему. Психолог на этой стадии собирает информацию о клиенте и его проблеме.
  3. *Желаемый результат*. В ходе ее выясняется, чего клиент хочет добиться в результате взаимодействия с психологом.
  4. *Альтернатива*. На этой стадии обсуждаются варианты решения поставленной задачи.
  5. *Работа с клиентом*. Психологом намечается план работы с клиентом, формы и методы работы с ним. На этой же стадии чаще всего происходит заключение договора о работе между клиентом и консультантом.

Консультации, проводимые с подростками группы риска и его близкими, помогают им справиться с проблемой и изменить в чем-то себя и отношение к происходящему.

Требования к психологу, работающему с подростками девиантного поведения, заключаются в следующем:

1. Психолог должен быть эмпатийным, должен принимать все переживания, которые выдаются клиентом: «Я понимаю вас».
2. Необходимо принимать агрессию, направленную на консультанта, работать с ним очень мягко, без конфронтации, чтобы у клиента выработалось доверие к психологу.
3. Больше уделять внимания процессу объяснения того, что происходит с подростком, давать рекомендации, как поступить в том или ином случае.(Иванова, Луканина, 2003).

Особенности технической работы психолога с подобным клиентом таковы:

1. Работать лицом к лицу, поскольку клиент, не видящий глаза консультанта и являющийся личностью с отсутствием структурированной «Я-концепции», может почувствовать тревогу из-за того, что его действия не принимаются психологом и подросток не находит у последнего подтверждения своей правоты и поддержки.
2. Обращать внимание на время работы с клиентом. Сейтинг должен быть очень жестким (строго придерживаться временных сроков работы, не позволять опаздывать клиенту и не опаздывать на встречу самому психологу, работу вести в одном и том же месте всякий раз, спрашивать с клиента то, что ему давалось сделать дома). Все это дает подростку ощущение постоянства и положительно влияет на формирование доверия между консультантом и клиентом, а также помогает молодому человеку стать более собранным.
3. Формировать у подростка с наркозависимостью базовое доверие к окружающему миру, в том числе и к психологу. Заниматься коррекцией с первой встречи нельзя, поскольку клиент должен видеть, что его принимают, а доверие подчас складывается в течение 3 – 4 консультаций.
4. Давать постоянное отражение переживаний подростка, особо уделяя внимание появлению у него признаков самостоятельности и ответственности за свое поведение.(Викдорчик, 1999).

**4. Просветительская работа** (лекторий, СМИ, библиотека, Интернет и т.д.)

Главная задача *психологического просвещения* состоит в устранении дефицита знаний, умений и навыков, необходимых школьникам в разных сферах жизни, в том числе и о вреде наркотиков и алкоголя для личности и ее здоровья. Организацией просветительской работы должны заниматься специалисты, разбирающиеся в особенностях возрастного и индивиду- ального развития детей и подростков. В ходе психологического просвещения психолог дол- жен:

- знакомить школьников с основами общей, социальной психологии, для того, чтобы они могли разбираться в особенностях своей личности, в своих интересах и потребностях, в особенностях взаимоотношений между людьми.

- помимо общих сведений, необходимо дать и сведения о наркотиках, их влиянии на организм, причинах и последствиях приема дурманящих веществ.

* формировать у подростков потребность в знаниях и навыках отказа от наркотиков, потребность и желание использовать эти знания и навыки в повседневной жизни и деятельности.
* формировать у школьников мотивацию на здоровый образ жизни. Данные подходы лежат в основе программы «Путь в здоровье» ГЦ ПМСС.

Помимо описанных массовых форм работы, важную роль в профилактике зависимостей играет *самостоятельная работа* подростков. Она заключается в написании рефератов, подготовке к выступлениям на классных часах, выпуске газет по профилактике наркоманий. Подобная работа может проводиться в школах как учителями-предметниками (обществознание, литература, биология, ОБЖ), так и психологом. Хороша она тем, что позволяет подростку самому выбрать тему работы (скорее всего, наиболее его волнующую), найти решение проблемы, получить больше знаний и, таким образом, сублимировать (справиться) проблему. Подростки, воспринимая информацию от ровесника, склонны, в некоторых случаях, к ней прислушиваться с большим вниманием и интересом.

#### Цели и задачи школы по организации профилактической работы с учащимися

* Гармонично включать в учебно-воспитательный процесс информацию антинаркотической идеологической направленности.
* Дать информацию детям и родителям о наркомании как болезни, которую человек приобретает по своему собственному выбору.
* Дать информацию подросткам и родителям о технологии наркотизации как технологии инструментальной агрессии, направленной на уничтожение российского генофонда.
* Просвещать родителей по проблеме наркомании как зависимом поведении, приобретающем массовый характер, их роли в этой проблеме, ознакомить с признаками употребления детьми наркотиков.
* Исследовать вместе с подростками причины, по которым, по которым им предлагают наркотики; факторы, способствующие принятию предложения и его отвержению.
* Исследовать вместе с подростками процесс формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать банкротство наркомана: сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем за избегание боли и кратковременное состояние комфорта, за возможность почувствовать себя так, как он чувствовал себя раньше, даже при наличии проблем, так, как сейчас чувствуем себя мы с вами.
* Ознакомить школьников с современным законодательством Российской Федерации в отношении распространения и приобретения нелегальных наркотических средств.
* Обсудить связь наркомании с преступностью, заболеванием СПИДом, половой распущенностью, меры их предупреждения.
* Своевременно оказывать помощь школьникам в решении их эмоциональных проблем. Особое внимание уделять психолого-педагогическому сопровождению подростков группы риска: созависимые, гиперактивные, имеющие опыт отклоняющегося поведения, имеющие академические и эмоциональные проблемы.
* Организовать обучение детей и подростков в малых группах базовым социальным умениям:
  + *Общаться*
  + *Разрешать конфликтные ситуации*
  + *Преодолевать стресс*
  + *Принимать решения*
  + *Планировать свое будущее.*
  + *Управлять своим поведением на основе самопознания*
* При выявлении случаев употребления ПАВ своевременно вместе с родителями формировать мотивацию отказа, выявлять причины, оказывать необходимую психологическую помощь.
* В случае выявления наличия химической зависимости формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию
* Оказывать психологическую помощь подросткам после клинического лечения или самостоятельного преодоления ломки, направленную на продление сроков ремиссии и реабилитацию.
* Обеспечить приобретение детьми и подростками опыта здорового образа жизни, опыта здоровых развлечений.

#### Направления профилактической работы в школе

1. РАБОТА С ПОДРОСТКАМИ.

* проведение лекций и разовых бесед, факультативов, направленных на формирование осознанно негативного отношения к ПАВ
* проведение консультаций
* Просвещение (классные часы, лекции, наглядная информация, внедрение информации по профилактике ПАВ в тему школьных предметов)
* Диагностика (анкетирование, психодиагностика)
* Тренинги (профилактика зависимостей у подростков, тренинги общения и личностного роста)

1. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ.

* Проведение собраний и консультаций для родителей по проблеме зависимого поведения школьников.
* Информирование (помощь в решении вопросов воспитания детей и преодолении кризисных ситуаций)
* публикация в печати статей, содержащих антиалкогольную и антинаркотическую пропаганду.

1. РАБОТА С ПЕДАГОГАМИ

* Информирование педагогов о проблеме зависимостей, причинах употребления ПАВ подростками, особенностям общения с «трудными» подростками и т.д.
* Проведение педсовещаний по проблемам учеников.
* Работа в библиотеке.
* Ознакомление с результатами анкетирования школьников.
* Сотрудничество с организациями, занимающимися проблемой профилактики ПАВ.

Специалисты ГЦ ПМСС выделяют следующие **психолого-педагогические аспекты работы с трудными подростками:**

1. **Формирование конструктивного взаимодействия и обучение навыкам поведе- ния в конфликтных ситуациях.** Проблемные подростки, всегда имеют трудности обще- ния и поведения. Важным является обучить подростков уважительному и экологичному об- щению со сверстниками и взрослыми, навыкам конструктивного поведения в конфликтах.
2. **Развитие толерантности. Толерантность -** отсутствие или ослабление реагирова- ния на какой-либо неблагоприятный фактор в результате снижения чувствительности к его воздействию. Слово "терпимость", употребляемое в обыденной речи, означает способность

«терпеть, мириться с чужим мнением, быть снисходительным к поступкам других людей». Толерантные установки, напротив, являются активной жизненной позицией, предполагаю- щей защиту прав человека и отношение к проявлениям нетерпимости как к недопусти- мым. Проблемные подростки часто отличаются интолерантностью – нетерпимым, агрес- сивным отношением ко всему «иному», отличающемуся от «своего».

1. **Формирование эмоционально – волевого контроля.** Проблемным подросткам часто свойственно незнание своего эмоционального мира, и, как следствие, неумение управ- лять своими эмоциями. Агрессивное поведение, вспыльчивость, высокий уровень внутренне- го напряжения и неумение грамотно отреагировать эмоции - вопросы, которые приходится решать на консультациях.
2. **Уверенность и идентичность.** Как правило, несмотря на браваду и подчеркнутое пренебрежение общественным мнением, «трудные» подростки имеют низкую самооценку, неуверенны в себе (или самоуверенны), отличаются низким интегративным уровнем разви- тия «Я». (Луканина, 2003).

#### Малюкова И.Б.

**Динамическая и эмоциональная иллюстрация учебного материала на уроках в началь- ной школе как здоровьесберегающий фактор.**

Результаты специальных исследований, проводимых в последние годы, свидетельст- вуют о кризисном положении в состоянии здоровья детей в современном обществе. По мне- нию М.М.Безруких, в школу поступают здоровыми только 20 – 25 % детей, а по данным все- общей диспансеризации (декабрь 2002г.) только 10% школьников могут считаться таковыми. Почти 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, 30 – 35% детей, поступающих в школу, уже страдают хроническими заболеваниями [5.С.66].

Значительный вклад в ухудшение состояния здоровья детей вносит процесс образова- ния и воспитания: за годы пребывания в дошкольных учреждениях и в школе число учащих- ся с близорукостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата возрастает в 5 раз, с пси- хоневрологическими отклонениями – в 1,5 – 2 раза.

По мнению В.Ф.Базарного (1981 - 1991) источниками утомления и истощающего раз- вития детей в современной школьной среде являются:

* Возрастающее воздействие комплекса факторов закрытых помещений и ограничен- ных пространств, или обеднённой природными сенсорными стимулами среды обита- ния.
* Возрастающее воздействие жёстких форм излучений: электронно-лучевого, «металло- звукового», мерцающе-светового и т.д.
* Возрастающее воздействие потоков абстрактной сигнальной информации на фоне беднеющей образной среды (воображения).
* Возрастающая телесно-мышечная атония, гипокинезия, гиподинамия на фоне мотор- но-закрепощённых позно-тонических спастических состояний организма.

Угасание духовного потенциала в общении между педагогом и детьми [1. С.9].

По мнению многих исследователей, современные дидактические методы, реализуе- мые в образовательных технологиях, не всегда отвечают требованиям здоровьесберегающего педагогического процесса. Зачастую, существующая система образования не только не спо- собствует улучшению здоровья детей, но и содействует его ухудшению (З.А.Кокарева, 2002;

С.И.Петухова, А.Л.Орлов, Н.А.Петухова, 2002; Г.В.Холодович, И.П.Флорандина, 2004; Н.А.Голиков, 2005). Современные педагогические технологии не учитывают уровень здоро- вья, а также адаптивные возможности детей [3.С.107].

В данной статье мы обратимся лишь к одному из множества педагогических патоген- ных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье детей – вынужденному дли- тельному статическому напряжению на уроках.

Профессор А.Б.Ситель в книге «Соло для позвоночника» резко и эмоционально вы- сказывает своё мнение о недостатках современного школьного образования: «Возмутительно заставлять сидеть детей за партой 40-45 минут неподвижно, особенно в первых классах! Возникает напряжение мышц спины и шеи, снижается вентиляция лёгких, и там легко воз- никают воспалительные процессы…. И хорошо, что многие «оболтусы», словно повинуясь могучему инстинкту, всё-таки вертятся на уроках и, получая замечания, а порой и тумаки, находят любой повод, чтобы спасти себя от неподвижности. И правильно делают!» [6. С.62 - 63].

Вынужденное длительное статическое напряжение большого количества мышечных групп на уроках в школе по предметам теоретического цикла приводит также к застою кро- ви в венозных сосудах органов грудной и брюшной полостей, органов малого таза, нижних конечностей, всех отделов позвоночного столба, нарушающему кровоснабжение и нормаль- ное функционирование всего организма в целом, «нарушается энергетика позвоночного столба и головного мозга» (Л.Ф.Тихомирова), угнетаются жизненно важные функции орга- низма и т.д. Неоднократно приходилось наблюдать, как возникающее в подобных случаях утомление, приводило к тому, что ребёнок переставал воспринимать не только учебный ма- териал, но и самого учителя.

Особого внимания требуют к себе школьники с особыми образовательными потреб- ностями. Любая патология сама по себе искажает естественный ход психофизического раз- вития детей. У них отмечаются нарушения в костно-мышечном аппарате, функциональном состоянии физиологических систем организма, отставания в развитии физических качеств, двигательных навыков, дети страдают повышенной утомляемостью и т.д. Однако именно эти дети несут более интенсивную учебную нагрузку за счёт дополнительных коррекционных занятий, а значит, ещё больше подвергаются негативному воздействию одного из многих пе- дагогических патогенных факторов – вынужденному длительному позно-тоническому и нервно-психическому напряжению.

Традиционно педагогическая наука на протяжении многих десятков лет предлагает использовать на уроках физкультминутки при появлении первых признаков утомления уча-

щихся. Это эффективное средство повышения работоспособности, которое основано на фи- зиологических механизмах активного отдыха.

Однако практика показывает, что неожиданная смена позы и характера деятельности после проведения физкультминутки приводит порой к длительной двигательной и эмоцио- нальной расторможенности детей. Неоднократно приходилось наблюдать за тем, как педагог безуспешно стремится вернуть класс в состояние нарушенного покоя, сконцентрировать внимание учеников на изучаемом материале, добиться полной тишины и сосредоточенности, погасить излишне яркий эмоциональный всплеск. Ни для кого не секрет, что многократные неудачи в проведении физкультминуток вынуждают некоторых педагогов свести их к мини- муму или вообще отказаться от них.

Попробуем проанализировать причины подобных явлений, высказать своё мнение и поделиться с коллегами своим опытом в «использовании ресурсов само|й педагогической науки в плане сохранения и укрепления здоровья детей» (Л.Ф.Тихомирова, 2004)

Проводимые нами в течение многих лет анкетирование, интервьюирование, устные и письменные опросы позволили выяснить, что большинство педагогов, работающих с дошко- льниками и младшими школьниками, (не говоря уже о студентах-практикантах) используют в своей работе ограниченное количество физкультминуток (в среднем от 3 до 5). В нашем исследовании самыми распространёнными динамическими паузами оказались следующие:

«Мы писали, мы писали, наши пальчики устали…», «Буратино потянулся, раз нагнулся, два нагнулся…», «Ветер дует нам в лицо, закачалось деревцо…», «Мы топаем ногами, мы хло- паем руками, киваем головой…», «»Мы капусту рубим, мы морковку трём…», «На двери висит замок…» и т.д. Причём, возрастная граница их использования начинается в младших группах ДОУ и заканчивается в 4-5 классах обычных и в 7 классах коррекционных школ.

Некоторые педагоги используют одну-единственную физкультминутку на уроках по всем предметам. Многие из наших респондентов применяют определённую динамическую паузу на уроках математики, другую – на уроках русского языка, третью – на уроках чтения. У более чем 89% опрошенных нами педагогов возникли затруднения в подборе динамиче- ских пауз к конкретным темам урока или занятия, например к таким как «Знакомство с гео- метрическими фигурами», «Изучение названий частей тела» и т.д. Это позволяет нам пред- положить, что у них физкультминутка не является гармоничной частью урока или занятия, нарушая его тематическую, смысловую, логическую и лексическую структуру.

В течение почти двадцати лет мы работали над проблемой повышения эффективности физкультурно-оздоровительной, коррекционно - развивающей и реабилитационной работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Для решения этой проблемы мы пред- лагаем применять игровые упражнения – комплексные упражнения творческого характера,

это серии специальных двигательных режимов, окрашенных художественным словом, тре- бующие осмысления и регуляции. Итогом нашей работы стала реабилитационная программа

«Театр исцеляющих и развивающих движений». Изначально она была разработана нами для восстановления здоровья у детей с двигательными нарушениями центрального органическо- го генеза, такими как детский церебральный паралич. Но в процессе работы выяснилось, что данную программу можно использовать в качестве здоровьесберегающей технологии. По- этому мы стали использовать упражнения-образы не только в реабилитационной и коррек- ционной работе, но и в качестве развивающего, общеукрепляющего и профилактического средства для детей без проблем в развитии. Каждое упражнение представляет собой сово- купность нескольких образов: зрительного – яркая иллюстрация, речеслухового – проговари- вание стихотворения, кинестетического – двигательная структура упражнения, поэтому удовлетворяет требования детей-визуалов, аудиалов и кинестетиков.

В нашей программе представлено более 600 комплексных упражнений творческого характера, которые можно использовать в качестве динамических пауз на занятиях в дет- ском саду и на уроках в начальной школе. В структуру программы входят упражнения зри- тельной, дыхательной, пальчиковой, артикуляционной, мимической гимнастики, общеразви- вающие упражнения для разных мышечных групп, способствующие профилактике наруше- ния осанки и плоскостопия, улучшающие координационные способности, приёмы самомас- сажа и т.д. Условно они распределены нами по следующим лексическим темам: «Цветы»,

«Зайчики пушистые», «Пернатые друзья», «Котенька-коток», «Ветер, ветерок, ветрище»,

«Дождик», «Весна в окно стучится», «Лето красное», «Осенние деньки», «Зимушка-зима»,

«Мир насекомых», «В лесу», «Вот так мастера», «Мы растём сильными, умелыми, здоровы- ми и смелыми», «В царстве водяного», «Зоопарк», «Солдаты», «Я учусь считать», «Домаш- ние животные», «Транспорт», «Игрушки и гости из сказки», «Смех и радость мы приносим людям», «Невероятные истории», «Часы», «Птичий двор».

Этот художественно-двигательно-поэтический «арсенал» позволяет нам в считанные секунды подобрать соответствующую любой теме урока динамическую паузу. Специфиче- ской особенностью наших физкультминуток является то, что, мы используем только стихи профессиональных детских поэтов, учитывая генетически запрограммированную потреб- ность детей в красоте родного слова.

Грамотно подобранная физкультминутка, соответствующая не только предмету, но и теме урока, способствует повышению эффективности усвоения учебного материала. Позна- ние себя, своих возможностей, окружающего мира у дошкольников и младших школьников, в значительной степени происходит благодаря моторной деятельности. Современные дети, в отличие от своих сверстников прошлых поколений, практически не играют в подвижные иг-

ры, предпочитая виртуальные компьютерные суррогаты, которые никак не могут удовлетво- рить биологическую потребность растущего и развивающегося организма в движениях и по- ложительных эмоциях, сопровождающих реальные игровые действия. Многочасовые сиде- ния у мониторов и телевизоров, подавляющие физическую активность, уменьшают потенци- ал интеллектуального и личностного развития. Поэтому использование двигательных дейст- вий в качестве динамической, творческой и эмоциональной иллюстрации изучаемого мате- риала на уроках в начальной школе по предметам теоретического цикла способствует предо- хранению ещё не окрепшей нервной системы и опорно-двигательного аппарата от длитель- ных статических перегрузок. Давайте попробуем относиться к физкультминуткам не как к досадной необходимости, нарушающей спокойное течение урока или занятия, а как к сред- ству повышения эффективности усвоения учебного материала, совершенствования воспри- ятия, мобилизации разных видов памяти (словесно-логической, моторной, тактильной, эмо- циональной, рефлекторной).

Русская народная педагогика широко использовала речевое опосредование игровых, бытовых, трудовых, учебных действий, переданное нам в виде устного народного творчест- ва, как «вербализованной форме этнопедагогической культуры» (Видт И.Е.) русского народа, значит, потребность в такой форме организации деятельности содержится в энергоинформа- ционной основе наших детей. Оречевление и одушевление движений и одвижествление речи способствует развитию творческой, речевой, двигательной, эмоциональной, познавательной, сенсорной сферы детей, а также совершенствованию сомато-пространственной и простран- ственной ориентировки, зрительно-моторной координации и т.д.

Обратимся ещё к одному положительному аспекту динамических пауз. Остроумное, весёлое, удачно подобранное маленькое стихотворение детского поэта или произведение устного народного творчества, прочитанное и динамически обыгранное хором, способствует снижению нервно-психического напряжения на уроке, повышению эмоционально- положительного фона учебной деятельности и совершенствованию коммуникативных навы- ков. Подобная «техника телесных упражнений» (Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М.Грабенко) широко используется в практикумах по креативной терапии для стабилизации психических процессов и эмоционального состояния, снижения напряжения, зарядке энергией, активиза- ции потенциалов (добра, восприимчивости), развития личности ребёнка и т.д. [4].

Итак, в данной статье мы обратились лишь к одному из огромного множества факто- ров, снижающих негативное влияние на здоровье детей вынужденных длительных позно- тонических и нервно-психических напряжений на занятиях и уроках – динамической, эмо- циональной и творческой иллюстрации учебного материала.

Наши многолетние наблюдения позволяют сделать следующие выводы:

* успешность применения физкультминуток на занятиях и уроках зависит от их разно- образия и качественных характеристик;
* грамотно подобранные динамические паузы, смысловое содержание которых соот- ветствует теме занятия или урока, становятся гармоничной частью его, и способству- ют повышению эффективности усвоения учебного материала;
* креативность и педагогическое мастерство педагогов, умелый подбор и неоднократ- ное (в течение урока или занятия) включение в структуру учебной деятельности соот- ветствующих игровых движений, сопровождаемых речью, способствует повышению интереса детей к учебному материалу, позитивному комплексному воздействию на разные сферы детей, сохранению и укреплению их здоровья, предохранению от поте- ри интереса к обучению.

#### Библиографический список

1. Базарный, В. Ф. Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде [Текст] / В. Ф. Базарный. – Сергиев Посад, 1995. – 45с.
2. Васильева, Н. Н. Актуальные вопросы физического развития детей раннего возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения [Текст] / Н. Н. Васильева // Теоретические и приклад- ные аспекты современного дошкольного образования: материалы международной научно- практической конференции. - Ярославль: Изд.-во ЯГПУ им. К. Д.Ушинского, 2006. – С.71-76.
3. Дунаевская Ю. Л. Проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников с речевыми на- рушениями в условиях современного образовательного процесса [Текст] / Ю. Л. Дунаевская // Теоретические и прикладные аспекты современного дошкольного образования: материалы меж- дународной научно-практической конференции. - Ярославль: Изд.-во ЯГПУ им. К. Д.Ушинского, 2006. – С. 106-108.
4. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по креативной терапии [Текст] / Т.Д. Зинкевич- Евстигнеева, Т. М. Грабенко. – СПб.: Речь, 2001. – 400с.
5. Сабодах, Р. В. Проблема адаптации детей к обучению в школе [Текст] / Р. В. Сабодах // Начальная школа плюс До и После. - 2008. - № 2. – С. 66-69
6. Ситель, А. Б. Соло для позвоночника [Текст] / А. Б. Ситель. - М.: Метафора, 2007. – 240с.
7. Теория и методики физического воспитания [Текст] / Б. А. Ашмарин, Ю. А. Виноградов, З. Н. Вяткина [и др.] – М.: Просвещение, 1990. – 287с.

#### Овсяникова Н. В

**Здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие технологии в логопедической работе**

Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 65 обучает детей с на- рушением интеллектуального развития. Кроме основного диагноза у каждого ребенка имеет- ся еще одно или несколько соматических заболеваний. Мы знаем, что каждое соматическое заболевание снижает работоспособность и активность (даже нормального) не только ребен- ка, но и взрослого. Поэтому коллектив школы-интерната уже несколько лет разрабатывает и применяет новые пути эффективного воспитания и обучения детей с нарушениями интеллек- туального развития, стремится к созданию благоприятных условий для успешной коррекци- онной работы. Восемь лет школа работает над «Программой здоровья». В настоящее время программа здоровья является единственным условием успешной реализации учебно- воспитательной работы в школе. Наша классическая педагогика и традиционные методики обучения, к сожалению, не могут помочь сохранить детям здоровье.

Сегодня мы должны говорить о здоровьесберегающей педагогике. Здоровьесбере- гающая педагогика подразумевает комплексный подход, благодаря которому решаются не только задачи защиты здоровья учащихся и педагогов, но и задачи укрепления здоровья школьников, воспитания у них культуры здоровья. Многолетняя практика подтверждает, что

«Программа здоровья» является единственным оптимальным условием успешного обучения, а значит и развития аномального ребенка.

Поэтому приоритетным направлением в нашем учреждении стала учебно- воспитательная работа на основе здоровьесберегающих технологий. (Педагогический кол- лектив школы-интерната ищет и внедряет новые здоровьесберегающие технологии.).

**Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения** (ЗОТ) – обес- печить воспитаннику возможность сохранить и укрепить здоровье за период обучения в школе, сформировать у него элементарные знания, умения и навыки по здоровому образу жизни.

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения применяются следующие **группы средств**:

* средства двигательной активности
* оздоровительные силы природы
* гигиенические факторы.

**Принцип работы педагогического коллектива** - «Любое занятие или мероприятие должно быть направлено на сохранение психического и физического здоровья», т.е. «Не на- вреди!». Достичь это можно при умелом и правильном использовании специальных средств и методов здоровьесберегающих технологий обучения. Метод обучения (от греч. metodos –

путь к чему-либо) – это упорядоченная деятельность педагога, направленная на достижение заданной цели обучения. Под методами обучения часто понимают совокупность путей, спо- собов достижения целей, решения задач образования (Подлысый И.П.). В здоровьесбере- гающих образовательных технологиях обучения применяются **две группы методов**:

* + специфические (характерные только для процесса педагогики оздоровления);
  + общепедагогические (применяемые во всех случаях обучения и воспитания).

В логопедии нельзя ограничиться ни одним из методов. Только оптимальное сочета- ние специфических и общепедагогических методов в соответствии с методическими прин- ципами может обеспечить успешную реализацию комплекса задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения.

При проведении фронтальных, групповых и индивидуальных занятий учитель- логопед использует следующие методы:

* рассказ
* беседа
* демонстрации
* иллюстрации
* видеометод
* упражнения
* наглядность
* практический метод
* обучающий контроль
* игровой метод
* соревновательный метод
* активные методы обучения.

Достичь хороших результатов помогает совместная работа со специалистами:

* массажист (общий, расслабляющий массаж)
* учитель-логопед (логоритмика)
* учитель ритмики (ритмика)
* учитель физкультуры (уроки физ. воспитания ¸ЛФК)
* учитель дополнительного образования (система дополнительного образования «Театр Бу- ратино»)
* воспитатели (закаливающие процедуры в режиме дня)

По итогам занятий по данной методике в конце каждого учебного года мы составля- ем речевую карту-профиль индивидуального развития на каждого ученика-логопата, где от-

ражены состояние нарушений речи и звукопроизношения на начало и конец учебного года, оцениваем динамику.

В результате занятий по данной методике в течение 4-х лет обучения мы получили следующие данные:

* + полностью поставлены все дефектные звуки речи у 23% учащихся;
  + полностью поставлены свистящие звуки у 67% учащихся;
  + полностью поставлены и автоматизированы шипящие звуки у 67% учащихся;
  + полностью поставлены сонорные звуки «л, л`» у 100% учащихся;
  + овладели чтением словами с небольшим количеством ошибок 53% учащихся;
  + овладели словесно-фразовым, беглым, правильным чтением 23% учащихся.

Таким образом, оптимальные результаты в ходе обучения детей с нарушением интел- лектуального развития можно получить благодаря внедрению в логопедическую практику и учебно-образовательную работу школы здоровьесберегающих образовательных технологий.

#### Тихомирова Л.Ф.

**Формирование отношения к здоровью у подростков с интеллектуальной недостаточно- стью**

Профилактика нарушений здоровья у детей школьного возраста предполагает форми- рование установок на здоровый образ жизни и обучение здоровому образу жизни. Здоровье – совокупность физических, психических и социальных качеств человека, являющихся осно- вой его долголетия, осуществления творческих планов, создания семьи, рождения и воспита- ния детей, овладения достижениями культуры. Основными показателями здоровья являются:

* Физическое развитие
* Заболеваемость
* Инвалидизация
* Демографические показатели

При углубленном изучении состояния здоровья детей в различных регионах России здоровыми признаются только 0,4-10% детей раннего возраста. Н.Л. Черная, описывая ре- зультаты проведенного исследования в Ярославле, приводит показатель 8% . Причем целая группа заболеваний относится к школьным болезням:

* Нарушения осанки и заболевания опорно-двигательного аппарата – 65 %
* Близорукость – 20-50 %
* Заболевания желудочно-кишечного тракта – 25%
* Школьная тревожность (до 60%) и дидактогенные неврозы (10-15%).

Для организации занятий на уроках физической культуры очень важно определить медицинские группы. По данным А.И. Винокурова к основной группе отнесено 18%, к подготовительной – 65%, к специальной – 17%.

В.П. Петленко предлагает распределить факторы, определяющие здоровье, по их влия- нию следующим образом:

* 1. генетический фактор (наследственность) – 25%,
  2. природно-климатический и экологический фактор – 25%,
  3. социально-педагогический фактор – 40%,
  4. медицинский фактор – 10% .

Следовательно практически на 40% человек сам ответственен за свое здоровье. Но это касается взрослых. У детей ценностное отношение к здоровью необходимо сформи- ровать.

**Здоровьесберегающая педагогика - это область знаний, характеризующая про- цесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся.** Следуя идеям здоровьесберегающей педагогики, для сохранения и ук- репления здоровья детей важно использовать возможности самой педагогической науки и деятельность педагогов.

Ведущий подход – экспертно-функциональный, он предполагает анализ педагогом собственной деятельности с точки зрения ее влияния на здоровье детей, а, следовательно, при реализации данного подхода возможна корректировка и изменение процесса обучения и воспитания детей.

**Основная цель здоровьесберегающей педагогики** - сохранить здоровье детей в процессе их обучения и воспитания.

Здоровьесберегающая педагогика предполагает формирование у каждого ребенка умений и навыков здорового образа жизни, а также воспитание культуры здоровья

#### Культура здоровья - это компетентность в вопросах здоровья и следования принципам здорового образа жизни.

Компетентность в вопросах здоровья можно оценивать по следующим показателям:

1. Уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни;
2. Уровень знаний о факторах риска для здоровья;
3. Уровень знаний о преимуществах здорового образа жизни.

Следование принципам здорового образа, жизнедеятельность личности на основе принятия культурных норм здоровья можно оценивать по следующим показателям:

1. Мотивация на принятие культурной нормы, образца здоровьесберегающего поведе- ния;
2. Опыт самоуправления сохранением и укреплением здоровья.

#### Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это активность самого человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья

**ЗОЖ – это поведение, базирующееся на санитарно-гигиенических нормативах, и направленное на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня тру- доспособности, достижение активного долголетия.**

Аспектами здорового образа жизни являются:

* Укрепляющий здоровье жизненный режим,
* Физическая культура и занятия спортом.
* Рациональное питание,
* Гармоничные отношения между людьми,
* Правильное сексуальное поведение,
* Личная гигиена и ответственное гигиеническое поведение,
* Профилактика простудных заболеваний, закаливание,
* Профилактика употребления психоактивных веществ.

Формирование ценностного отношения к здоровью и навыков здорового образа жиз- ни невозможно без формирования соответствующих установок. Ж. Годфруа определяет ус- тановку, как готовность, предрасположенность к определенным действиям или реакциям на конкретные стимулы. Установки имеют три измерения: когнитивное, аффективное, поведен- ческое.

Когнитивное измерение включает мнения и убеждения, которых человек придержи- вается относительно тех или иных предметов, людей и которые позволяют ему судить, что на его взгляд является истинным, правдоподобным или возможным.

Аффективное измерение составляют положительные или отрицательные эмоции, свя- занные с этими убеждениями, они придают установке эмоциональную окраску и ориентиру- ют действие, которое человек собирается совершить.

Это действие и есть поведенческое измерение установки, которое предполагает реак- цию человека, соответствующую его убеждениям и переживаниям.

Все свои мнения, оценки, убеждения подростки приобретают через контакты в семье, социальной группе, школе, со знакомыми и т.д.

Таким образом, формирующиеся в результате этих контактов установки - это тоже в основном продукт влияний, которым человек подвергается с самого раннего детства, его личного опыта и взаимодействий с другими людьми.

В детстве очень многие установки развиваются в соответствии с родительской моде- лью. Свою окончательную форму они приобретают между 12 и 30 годами жизни. Структу-

рировавшись в отрочестве, установки между 20 и 30 годами "кристаллизируются". После этого они меняются с большим трудом.

Следует различать центральные установки, которые образуют ядро системы убежде- ний, используемой при "расшифровке" общества.

Установки периферические, основанные на мнениях и убеждениях, играющих мень- шую роль в социальной адаптации. Поскольку периферические установки значат для челове- ка меньше, они меняются легче, чем центральные. Например, легче сменить марку зубной пасты, чем свои политические убеждения или установки, заложенные воспитанием.

Определение отношения школьников к здоровью - это анализ всех компонентов (со- ставляющих) отношения к здоровью.

Выделяют различные компоненты отношения к здоровью:

1. Ценностно-смысловой компонент отношения к здоровью (какова ценность здоровья, в чем смысл заботы о здоровье);
2. Когнитивный компонент (система знаний о здоровье и способах его сохранения и укреп- ления);
3. Эмоционально-волевой компонент (принятие осознанного решения быть здоровым);
4. Деятельностный компонент (конкретные поступки, действия, навыки, обеспечивающие сохранение здоровья).

Анализируя отношение школьников к здоровью, остановимся на каждом из них.

#### Ценностно-смысловой компонент отношения к здоровью у подростков.

Исследования выявили расхождение между декларируемой, осознанной и реально действующей ценностью здоровья у подростков. Применение проективных методик, выяв- ляющих значимые факторы внутренней мотивации, предоставило другую картину: на пер- вом месте - наличие хороших и верных друзей, на втором - возможность расширения образо- вания, а здоровье - на последнем, двенадцатом месте.

Таким образом, здоровье как ценность не является значимым фактором внутренней мотивации у подростков, реальная ценность здоровья у них невысока.

На наш взгляд, причины невысокой ценности здоровья у подростков следующие:

* + отсутствие природно-предопределенной мотивации к сохранению здоровья,
  + психологические особенности подросткового возраста,
  + особенности российской культуры в отношении к своему здоровью, когда забота о своем здоровье начинается как вынужденная реакция на плохое самочувствие,
  + несформированность сознательного поведения по отношению к здоровью как базовой ценности.

#### Когнитивный компонент отношения к здоровью у подростков.

Изучение этого компонента выявило то, что реально действующее представление о здоровье у школьников носит узкий, ограниченный характер и сильно отличается от извест- ного определения ВОЗ здоровья как состояния полного физического, психического и соци- ального благополучия.

При самостоятельном определении, назывании признаков здоровья 97% школьники назвали признаки физического благополучия (отсутствие болезней, хорошее самочувствие, работоспособность, хороший внешний вид), 25% школьников кроме физических признаков указывали и на психическое благополучие (хорошее, жизнерадостное настроение), всего лишь 6% школьников назвали признаки социального благополучия (хорошие отношения с окружающими и соблюдение нравственных принципов).

Таким образом, у школьников имеет место определенная деформация представления о здоровье в сторону признаков физического благополучия в ущерб признакам психического и социального благополучия, что необходимо учитывать при разработке и реализации образо- вательных программ. Анализ знаний школьников о способах сохранения и укрепления здо- ровья тоже выявил их ограниченность. В названных школьниками способах сохранения и укрепления здоровья большее их количество относится к сохранению физического здоровья.

#### Эмоционально-волевой компонент отношения к здоровью у школьников.

При анализе причин, которые могут влиять на здоровье, школьники чаще всего назы- вают внешние факторы (условия окружающей среды, учебную нагрузку, конфликты), но ре- же - внутренние (способность принимать решения, настойчивость, работа над собой), что свидетельствует о низкой личной ответственности за сохранение своего здоровья.

При анализе причин, которые мешают заботиться о здоровье, школьники называют **слабоволие и лень,** привычный образ жизни, отсутствие свободного времени, незнание и непонимание последствий несоблюдения принципов ЗОЖ, финансовые трудности, от- сутствие личного жизненного опыта, убеждение по типу "Я и так здоров.", социальное окру- жение, наличие более важных проблем. Эти причины названы в убывающей частоте, причем, на первом месте - особенности эмоционально-волевой сферы.

Таким образом, эмоционально-волевой компонент отношения к здоровью у подрост- ков сформирован слабо, что является следствием низкой ценности здоровья у них, а также, недостаточно сформированного умения сознательно ставить цель, принимать решение и реа- лизовывать его в своей жизни, что следует учитывать в образовательном процессе.

#### Деятельностный компонент отношения к здоровью у подростков.

Изучение этого компонента также выявило ограниченный набор способов, которые школьники сознательно используют в своей жизни для сохранения и укрепления своего здо-

ровья. Реальные действия школьников направлены в основном на физическое здоровье в ущерб психическому и социальному.

Проведенный анализ различных компонентов отношения к здоровью у подростков показал, что имеющееся у них отношение к здоровью не способствует в достаточной степени его сохранению и укреплению. Образовательные программы будут эффективными, если бу- дут не только предоставлять знания о сохранении и укреплении здоровья, но и способство- вать изменению отношения к здоровью в сторону повышения его ценности.

Опрос учащихся школы-интерната № 82 позволил провести анализ их отношения к здоровью. Всего было опрошено 36 человек (13-15 лет – 16 учащихся и 15-18 лет – 20 уча- щихся). Учащимся были заданы следующие вопросы:

1. Что такое здоровье?
2. Считаешь ли ты себя здоровым?
3. Что нужно делать, чтобы быть здоровым?
4. Что ты делаешь, чтобы быть здоровым?
5. Куришь ли ты?
6. Употребляешь ли алкоголь?
7. Занимаешься ли ты спортом?

Как показал анализ полученных ответов, учащимся с интеллектуальной недостаточ- ностью сложно сформулировать определение понятия «здоровье». В возрастной группе 13- 15 лет большинство определений сводилось к «укреплению человека» (32%), «ничего не болит» (13%), а в возрастной группе – 15-18 лет в большинстве случаев отождествлялись понятия здоровье и здоровый образ жизни – 40%. В обеих возрастных группах, прежде всего, говорилось о физическом здоровье. Следовательно, в беседах с детьми, которые проводит врач, внимание уделяется только лишь физическому здоровью, в ущерб психическому и со- циальному.

Только 43,75% подростков возрастной группы 13-15 лет считают себя здоровыми, в возрастной группе до 18 лет этот показатель составил уже 75%.

Подростки с интеллектуальной недостаточностью неплохо представляют себе, что нужно делать для того, чтобы быть здоровыми. Но опять-таки, их представления преимуще- ственно касаются физического здоровья. В возрастной группе 13-15 лет ответы были сле- дующими:

пить лекарства – 31,25% вести ЗОЖ -18,75%

следить за здоровьем-12,5% правильно питаться – 12,5%

делать зарядку – 12,5% заниматься спортом -6,25%

В возрастной группе 15-18 лет ответы были следующими: вести ЗОЖ – 40%

заниматься спортом – 15% закаляться -15%

отсутствие вредных привычек – 10% теплее одеваться – 5%

зарядка – 5 %

нет ответа – 10 %.

Общее затруднение вызвал вопрос, касающийся объяснения причин, что мешает забо- титься о здоровье, поэтому он был снят. Это можно объяснить недостаточной сформирован- ностью эмоционально-волевой сферы у учащихся, а также тем, что вопросам формирования мотивации здоровья уделяется недостаточно внимания.

На вопрос, характеризующий поведенческий компонент отношения к здоровью, «что ты делаешь, чтобы быть здоровым», были получены следующие ответы:

В группе 13-15 лет:

занимаюсь спортом – 56,25% закаливаюсь – 12,5%

веду ЗОЖ – 12,5% гуляю – 6,25%

ничего не делаю – 12,5% В группе 15-18 лет:

занимаюсь спортом – 20% правильно питаюсь – 20%

отказ от вредных привычек – 20% делаю зарядку – 20%

ничего не делаю – 20%.

Эти ответы мы соотнесли с ответами на следующие вопросы:

В группе 13-15 лет спортом занимаются 81,5%, а в группе 15-18 лет – 60 %. Учащиеся просто не увидели связи между спортом и здоровьем. Они занимаются спортом не только и не столько для того, чтобы быть здоровыми.

В обеих возрастных группах курит по 25 % опрошенных, более 90% ответили, что пи- во и алкоголь не употребляют.

Полученные результаты опроса школьников общеобразовательных школ и школьни- ков с интеллектуальной недостаточностью позволили сделать следующие выводы:

1. имеющие знания о здоровье, здоровом образе жизни касаются физического здоровья,
2. низкий уровень мотивации здоровья у всех школьников,
3. при разработке и коррекции образовательных программ необходимо учитывать имеющееся отношение к здоровью у школьников,
4. в отношении к здоровью проявляется уровень сформированности мотивации здо- ровьесберегающего поведения, без решения вопроса о формировании мотивации здоровьес- берегающего поведения все рекомендации, знания о сохранении здоровья не будут востребо- ваны.

#### Тишинова Е.А.

**Использование специального оборудования на индивидуальных**

#### и групповых занятиях по развитию психомоторных и сенсорных процессов в 1-4 классах специальной (коррекционной) общеобразовательной школы

Современная школа неизбежно приходит к необходимости модернизировать учебно- воспитательный процесс.

В специальных учреждениях меняется ориентация этого процесса на его гуманиза- цию, создаются условия, дающие возможность каждому ребенку достичь адекватного уровня физического, психического и социального развития.

На протяжении более десяти лет педагогический коллектив школы -интерната № 82 реализует индивидуально-личностный подход к каждому ребенку с проблемами в развитии, основанный на психолого-медико-педагогическом сопровождении коррекционного образо- вательного и воспитательного процессов. Ориентируясь на достижение каждым учеником того уровня образованности, который соответствует его потенциальным возможностям, на формирование у ребенка положительных личностных качеств, подготовку к самостоятельной жизни, вхождение в незнакомый сложный мир производственных, деловых и человеческих отношений, для каждого определяем индивидуальную программу (маршрут) образования.

Посильным и результативным этот маршрут становится лишь тогда, когда созданы условия для сохранения здоровья детей в процессе обучения.

В школе-интернате используется специальное оборудование на индивидуальных и групповых занятиях по развитию психомоторных и сенсорных процессов в 1-4 классах.

Цель этих занятий: На основе создания оптимальных условий познания, дать пра- вильное представление об окружающей действительности, способствующее оптимизации психического развития ребенка с интеллектуальными нарушениями и более эффективной социализации его в общество.

Задача: Формирование, на основе активизации работы всех органов чувств, адекватного восприятия явлений и объектов окружающей действительности.

Разделы этой работы можно сформулировать следующим образом:

* развитие крупной и мелкой моторики, графомоторных навыков;
* тактильное и двигательное восприятие;
* кинестетическое и кинетическое развитие;
* восприятие формы, величины, цвета; конструирование предметов;
* развитие зрительного восприятия, зрительной памяти;
* восприятие особых свойств предметов, через развитие осязания, обоняния, бариче- ских ощущений, вкусовых качеств;
* развитие слухового восприятия, слуховой памяти;
* восприятие пространства;
* восприятие времени. Схема построения занятий:
* Приветствие. Настрой на работу.
* Разминка. Активизирующие упражнения (пальчиковая гимнастика, дыхательные, гла- зодвигательные упражнения).
* Коррекционно-развивающий этап. Функциональные упражнения, связанные с темой занятия.
* Релаксация. Снятие психоэмоционального напряжения.
* Рефлексия.

Сама сенсорная комната имеет несколько блоков:

* Релаксационный блок - оборудование мягкого комплекса, аромаустановка, музыкаль- ное оборудование.
* Активационный блок – оборудование со светоскопическими эффектами, оборудова- ние для развития сенсорики.
* Развивающие игры – реквизит для организации и проведения сюжетно-ролевых игр. Результаты работы состоят в том, что ребята научились:
* называть простые геометрические фигуры и определять их на ощупь;
* выделять форму предмета и обозначать ее словом;
* работая с конструктором, составлять предмет из трех деталей самостоятельно или с незначительной помощью;
* различать основные цвета;
* сравнивать предметы по одному из указанных признаков (форма, цвет, величина). Выводы:

Использование специального оборудования в практике коррекционно-развивающей работы, не являясь самоцелью, позволяет существенно повысить эффективность воздействия на ребенка с интеллектуальными нарушениями за счет включения его дополнительных воз- можностей.

#### Секция 4. Социальная адаптация, реабилитация, трудовое обучение и про- фессиональная подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья

**Майорова С.Н.**

#### Организация социальной адаптации, реабилитации,трудового обучения и производст- венной практики детей с ОВЗ (VIII вид)

Профессиональное училище № 14 – одно из старейших образовательных учреждений г. Ярославля основано в 1925 году. В 2002 году оно было реорганизовано путем присоедине- ния ПУ № 27.

С 1994 года одним из направлений работы училища стала профессиональная подго- товка детей с ограниченными возможностями здоровья. За это время подготовлено 475 спе- циалистов по различным профессиям для хозяйственного комплекса области.

В данный момент в нашем училище обучается 65 человек, из них 34 ребенка-сироты с ограниченными возможностями здоровья из разных районов области: из специальной кор- рекционной школы-интерната в Багряниках, Рязанцевской школы–интерната, интернатов

№1, 9 и 82 Ярославля, специальных школ №45,38 и других образовательных учреждений области.

Среди учащихся имеются дети с диагнозами: умственная отсталость легкой степени, умственная отсталость умеренной степени, легкая дебильность ограниченного генеза, выра- женная дебильность, генетически обусловленная олигофрения в стадии умеренно выражен- ной дебильности.

Для работы с данной категорией учащихся педагоги нашего училища прошли обуче- ние в 2005г. по программе «Организация психолого- педагогической помощи учащимся НПО с проблемами в развитии».

В училище разработаны адаптированные учебные программы в соответствии с требо- ваниями Государственного образовательного стандарта НПО, методические рекомендации и пособия по работе с учащимися коррекционных групп.

Социально–профессиональная адаптация учащихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в несколько этапов:

**подготовительный этап** – профориентационная работа в коррекционных образова- тельных учреждениях. Работа на этом этапе ведется в течение года. Педагоги училища про- водят беседы с учащимися выпускных классов, рассказывают о профессиях, по которым ве- дется обучение в училище, учащиеся приглашаются на экскурсии в училище и на базовые предприятия города, где проходит практика по профессиям.

1. этап (время проведения: август – октябрь) – входная психолого-медико- педагогиче- ская диагностика –

\*изучение документов, предоставленных школами – интернатами или родителями;

* определение уровня интеллектуального развития;
* отношение к учебе и профессии;
* определение профессиональной пригодности.

1. **этап (1 курс в течение года)** – индивидуальная работа: формирование навыков со- циального поведения, профессионально – важных качеств и интереса к профессии, а также общеучебных навыков, потребности к саморазвитию.

**Коррекционно – развивающая работа** с учащимися включает в себя групповые и индивидуальные коррекционные занятия, направленные на уменьшение имеющихся дефек- тов, таких, как нарушения эмоционально – волевой сферы, обострение определенных черт характера, часто отрицательного качества, уменьшение агрессивности учащихся.

Основой успешной работы с детьми является создание для них комфортной психоло- гической атмосферы. Учащиеся ограждены от внешнего негативного воздействия: они обу- чаются отдельно на этаже, с учащимися из обычных групп проводятся воспитательные бесе- ды, направленные на гуманное, доброжелательное, уважительное отношение к ним.

**Специфика обучения** таких детей вызвана различным уровнем их интеллектуального развития и физическими возможностями. Отсюда - требование индивидуального подхода в обучении каждого учащегося с учетом их возможностей.

Отметим особенности обучения таких детей:

1. Каждый урок является продолжением предыдущего, если отобрать главные вопросы темы и повторять их на каждом уроке, то к итоговому занятию все ребята должны ус- воить тему. Многократное повторение основного материала – один из приемов рабо- ты.
2. Оптимальные и репродуктивные методы, т.к. они позволяют детям увидеть главное в изучаемом материале, систематизировать, повторять по шаблону. Необходимо пом- нить, что детям с ОВЗ нужен период «вживания» в материал. Нельзя их торопить. Надо учитывать низкую скорость чтения, счета и письма. Важно помнить, что учени- ки не в состоянии пересказывать даже понятый ими материал, поэтому приходится учить их всему: слушать, пересказывать и.т.д.
3. Педагог обязан вселить детям веру в то, что они обязательно поймут и запомнят мате- риал. Главная составляющая работы в классе – общение. Учитель должен располо- жить к себе ребят, чтобы получить результат обучения.
4. Для лучшего запоминания чаще предлагаются однотипные задания (одно решили с учителем, другое сообща с классом, третье – каждый индивидуально). Излагать мате- риал надо маленькими дозами, каждую из них закреплять повторением, подведением итога сказанного, решением проблемного вопроса, 2-3 фрагмента изучаемого мате- риала связывать кратким пересказом.
5. Чтобы проверить знания учащихся на уроках теоретического обучения, чаще всего приходится прибегать к таким заданиям, как тесты, составление таблиц, схем, словар- ная работа, отгадывание кроссвордов, ребусов. Зачеты по пройденным темам прини- маются у таких детей индивидуально.
6. На уроках производственного обучения детям с нарушением интеллекта необходим многократный показ трудовых приемов, подробные рисованные инструкционные кар- ты, до мелочей прописанный технологический процесс, разбор ситуационных задач. Но, несмотря на применяемые методы, усвоение материала будет различным: у от-

дельных учащихся формируются навыки в течение нескольких недель, другим – потребуют- ся, возможно, месяцы упорного труда. А для отдельных учащихся – это просто возможность

* часто единственная – пообщаться со своими сверстниками. Но, несомненно, для всех нуж- на эмоциональная поддержка, поощрение и похвала за любые достижения.

В силу особенности здоровья этих детей, к ним не применимы требования, предъяв- ляемые к здоровым детям, учебный процесс гибкий, так как учащиеся быстро утомляются. Педагог не препятствует тому, чтобы они самостоятельно прерывали занятие, могли выйти из класса. При нежелании выполнять задание учеником, педагог также не настаивает на этом. Такие учащиеся, как правило, с неадекватной самооценкой, низким уровнем знаний, не имеют развитых учебных навыков, не способны самостоятельно развивать и реализовывать имеющиеся у них способности.

Поэтому, особую значимость приобретает интенсивная воспитательная работа с ни- ми, построенная на включении посильных видов деятельности по интересам (предметных, социально – адаптационных, театрализованных и спортивных).

Все это дает возможность для раскрытия и реализации их не востребованных способ- ностей. Очень важным на этом этапе для развития социальных навыков мы считаем общение учащихся коррекционных групп с учащимися с сохранным интеллектом, посещение ими творческих объединений «Моделирование трикотажных изделий» и «Учимся жить», участие в общеучилищных мероприятиях, в концертах художественной самодеятельности.

Наши учащиеся увлекаются живописью, вышивают крестом картины, плетут изделия из бисера и лозы, создают художественные панно из соломки, некоторые из них пишут сти- хи.

Наши учащиеся участвуют в различного рода конкурсах, городских и областных.

Большой популярностью их изделия пользуются на ежегодном празднике «День семьи».

Большое значение имеет **трудовая реабилитация** наших выпускников.

Под профессионально–трудовой реабилитацией детей ОВЗ понимается система га- рантированных государством мероприятий по профессиональной ориентации, профессио- нальному обучению и трудовому устройству их в соответствии с возможностями их здоро- вья, квалификацией и личными склонностями.

Задача педагогического коллектива– поддержать таких детей, не только профессио- нально обучить их, но и помочь адаптироваться в обществе, трудоустроиться по профессиям:

* «Оператор ленточного оборудования» и «Оператор крутильного оборудования» (фаб- рика ОАО « Красный Перекоп»);
* по профессии «Переплетчик»- (издательский дом «Лад», типография, переплетный цех);
* по профессии «Вязальщица трикотажных изделий, полотна» (Фабрика ЗАО « Трико- таж», трикотажные ателье);
* выпускники по профессии «Изготовитель художественных изделий из лозы» могут заниматься только индивидуальным трудом, так как предприятий, которые могли бы принять их на работу, не существует. Тем не менее, эта профессия пользуется боль- шой популярностью.

**Социально-правовая адаптация и реабилитация** учащихся с ограниченными воз- можностями здоровья в училище осуществляется в тесной связи с социальными институтами города и области, осуществляется их сопровождение во время прохождения медицинских комиссий, при необходимости оформления различного рода документов, получения право- вых и юридических консультаций.

Педагогический коллектив училища осуществляет деятельность по охране и защите прав учащихся, в том числе сопровождение несовершеннолетних в органах МВД, судах, ко- миссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Несмотря на достигнутые успехи в обучении этих детей, следует отметить негативные моменты, мешающие учебному процессу. Учитывая состояние здоровья наших учащихся с ограниченными возможностями, нам крайне необходим штатный медицинский работник, который мог бы оказывать адекватную первую помощь в различных ситуациях, связанных с проявлениями осложнений тех заболеваний, которыми страдают наши дети.

#### Макшанцева Э.Н., Саватеева А.Л.

**Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение учащихся в ходе обу- чения, социально-трудовой адаптации и реабилитации (из опыта работы СКОШИ № 82)**

Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение учащихся – одна из наиболее значимых и эффективных технологий в учебно-воспитательном процессе специ- альных (коррекционных) общеобразовательных учреждений любого вида.

Наша школа успешно использует данную технологию более 10 лет, постоянно совер- шенствуя и корректируя методические подходы.

Лекции, практические занятия для слушателей курсов повышения квалификации всех уровней, студентов ЯГПУ им. К.Д.Ушинского по данному вопросу всегда востребованы и вызывают интерес.

Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение является составной частью нашей научно-методической работы «Здоровьесберегающее образование».

Всеми организационными вопросами сопровождения занимается Служба сопровож- дения, возглавляемая заместителем директора по учебной работе. Научно-методическое обеспечение осуществляет заместитель директора по научно-методической работе. Служба сопровождения работает на основании Положения, разработанного в учреждении и утвер- жденного директором школы (в основе – типовое Положение). Созданы следующие службы

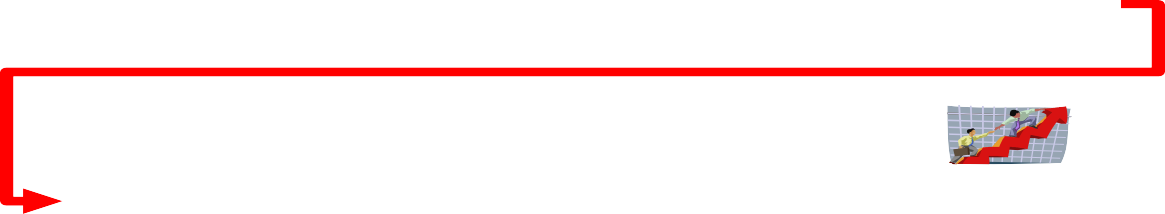
* педагогическая, психологическая, медицинская, логопедическая, социальная.

Грамотно простроенная деятельность Службы сопровождения позволяет при любом типе отклонения от возрастной нормы развития и при любой степени тяжести этого отклоне- ния создать для воспитанника оптимальные условия, обеспечивающие положительную ди- намику его развития.

Особенности работы Службы сопровождения образовательного учреждения:

* + работает по методу мультидисциплинарного подхода, требующего согласованной рабо- ты команды специалистов, объединенных в единую организационную модель, приори- тетными в деятельности которых являются интересы ребенка (см. фрагмент Плана дей- ствий);
  + работа ограничена во времени и пространстве, т.к. охватывает, в основном, период на- хождения ребенка в образовательном учреждении и гарантирует ему поддержку на весь период обучения (курирование жизнедеятельности воспитанника после окончания шко- лы предусматривается, но гарантированным быть не может).

**Алгоритм психолого-педагогического и медико- социального сопровождения развития учащихся**



**Команда специалистов**

**Первичная диагностика**

**Заключения специалистов, представления педагогов**

**Педконсилиум (ПМПк)**

**Индивидуальные программы развития учащихся**

**Мониторинг**

**Вторичная диагностика**

**Новый этап индивидуальных программ развития**

Действующая система мониторинга в школе позволяет

отследить динамику индивидуального развития учащихся с 1 по 11 кл.

Первичной диагностике подлежат учащиеся 1, 10 классов, а также вновь прибывшие учащиеся в любой класс школы-интерната.

Итогом работы педагогического консилиума является протокол, использование кото- рого обязательно для членов педагогического коллектива. Протокол включает в себя реко- мендации узких специалистов для каждого воспитанника. Учителя, воспитатели составляют индивидуальные комплексные программы развития ребенка, основываясь на данные реко- мендации и материалы педагогической диагностики (не следует подменять программы раз- вития характеристиками учащихся).

Необходимо обратить внимание, что вторичная диагностика проводится в начале сле- дующего года, после чего программы корректируются и начинается новый этап индивиду- альных программ и так ежегодно.

#### Фрагмент плана действий психолого-педагогической и медико-социальной

**службы**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
| 1. Опре- | 1. Диагно- | Изучение лич- | 1. Первичное ме- | Знакомство с | Анализ | 1. Логопе- |
| деление | стика обу- | ного дела с | дицинское обсле- | медицинским | результа- | дическое |
| исходно- | чающегося. | точки зрения | дование вновь по- | и психологи- | тов диаг- | обследо- |
| го реаби- | (наблюдения | психологиче- | ступивших детей: | ческим анам- | ностики | вание де- |
| литаци- | за детьми, | ских особен- | сбор анамнестиче- | незом. | ЗУН и | тей. По- |
| онного | беседы с ро- | ностей ребен- | ских данных (вы- | Диагностика | уровня | становка |
| потен- | дителями | ка. | писка “Из истории | обучающих- | обученно- | диагноза. |
| циала | психолога, | Диагностиче- | развития ребенка”, | ся: | сти вновь | 2. Знаком- |
| при по- | дефектолога, | ское обследо- | сведения от роди- | 1. Изучение | пришед- | ство с |
| ступле- | выявление | вание уровня | телей); | медико- | ших в 4 | личными |
| нии обу- | “трудных” | развития пси- | первичный осмотр | психолого- | классы | делами |
| чающе- | детей, небла- | хических про- | с назначением | педагогиче- | обучаю- | обучаю- |
| гося в | гополучных | цессов воспи- | комплекса меро- | ских доку- | щихся и | щихся. |
| школу- | семей, класс- | танника. | приятий, направ- | ментов. | выявление | 3. Знаком- |
| интернат. | ными руко- | Диагностиче- | ленных на благо- | 2. Наблюде- | их интере- | ство с ме- |
| (первич- | водителями, | ское обследо- | приятное течение | ние за обу- | сов к ов- | дицинской |
| ная диаг- | воспитателя- | вание уровня | периода адапта- | чающимися. | ладению | картой и |
| ностика) | ми, социаль- | адаптации, | ции; | 3. Беседы с | одним из | анамнезом |
|  | ным педаго- | выявления | соблюдение про- | родителями, | имеющих- | ребенка. |
|  | гом), Состав- | трудностей в | тивоэпидемиче- | посещение | ся в шко- |  |
|  | ление графи- | школьной и | ских мероприятий. | семей. | ле- |  |
|  | ков изучения | социальной | 2. Углубленный | 4. Посещение | интернате |  |
|  | личности, | адаптации. | медицинский ос- | уроков. | профилей |  |
|  | уровня | Диагностиче- | мотр педиатра: | Диагностика | трудового |  |
|  | сформиро- | ское обследо- | - определяется фи- | уровня ЗУН | обучения с |  |
|  | ванности на- | вание лично- | зическое развитие, | обучающих- | учетом |  |
|  | выков пове- | стных особен- | группа здоровья, | ся: построе- | умствен- |  |
|  | дения. Со- | ностей. | физкультурная | ние графиков | ных и |  |
|  | ставление |  | группа; | обученности | психофи- |  |
|  | социально- |  | - заключение о со- | обучающих- | зических |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
|  | психологиче- |  | стоянии здоровья; | ся по пред- | возможно- |  |
| ских паспор- | - назначается ком- | метам (клас- | стей. |
| тов. Ведение | плекс лечебно- | сы) и по | Наблюде- |
| дневников | восстановитель- | школе в це- | ния учите- |
| наблюдения. | ных и оздорови- | лом. | ля трудо- |
| Составление | тельных меро- | Психолого- | вого обу- |
| актов обсле- | приятий; | медико- | чения, |
| дования жи- | психиатра: | педагогиче- | врача- |
| лищно- | - психоневрологи- | ский конси- | психиатра, |
| бытовых ус- | ческое обследова- | лиум. | дефекто- |
| ловий семей. | ние детей, оформ- | Подготовка | лога, за |
| Участие в | ление психоневро- | рекоменда- | уровнем |
| проведении | логического стату- | ций по обу- | усвоения |
| псхолого- | са; | чению обу- | учебной |
| медико- | - назначение сти- | чающихся. | програм- |
| педагогиче- | мулирующего, | Определение | мы по |
| ских конси- | симптоматическо- | групп обу- | трудовому |
| лиумов. | го лечения, психо- | чающихся | обучению |
|  | терапии. | “Сильные- | и отноше- |
|  |  | средние- | нием к |
|  |  | слабые”. | труду, оп- |
|  |  | Рекоменда- | ределение |
|  |  | ции к состав- | профес- |
|  |  | лению инди- | сиональ- |
|  |  | видуальных | ных на- |
|  |  | программ, | клонно- |
|  |  | программ | стей и |
|  |  | обучения на | способно- |
|  |  | дому. | стей обу- |
|  |  | Вывод обу- | чающего- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
|  |  |  |  | чающихся на домашнее обучение по заключению ВКК. | ся. Подготов- ка педаго- гами и ме- дицинской службой школы на основе по- лученных результа- тов диаг- ностики ЗУН и на- блюдений рекомен- даций по профилю трудового обучения обучаю- щегося и его про- фессио- нальной адаптации в школе- интернате |  |
| 2. Разра-  ботка | На основе  рекоменда- | Разработка  программы | Разработка про-  граммы медицин- | Разработка  планов по | Разработ-  ка инди- | 1. Ком-  плектация |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
| индиви- дуальной ком- плексной про- граммы реабили- тации обучаю- щегося школы- интерна- та. (после педаго- гическо- го кони- силиума) | ций специа- листов, ана- лиза графи- ков, соци- ально- психологиче- ских паспор- тов классов планирова- ние задач воспитатель- ной работы, методов и средств кор- рекционного воздействия на каждого обучающего- ся, составле- ние индиви- дуальных воспитатель- ных про- грамм на ка- ждого обу- чающегося, составление перспектив- ных планов  воспитатель- | психологиче- ской реабили- тации.  Формирование групп для кор- рекционных занятий.  Участие в ра- боте по со- ставлению комплексных программ раз- вития ребенка. | ской реабилитации (соматической и психической):   1. Режим дня и пи- тание. 2. Комплекс оздо- ровительных ме- роприятий: мас- саж, ЛФК, закали- вание, гелеотера- пия (солярий), диетотерапия и аэроионотерапия. 3. Комплекс ле- чебно- восстановитель- ных мероприятий:  * профилактиче- ское лечение де- тей, находящихся на “Д” учете с со- матической пато- логией; * стимулирующие лечение ноотропа- ми, медикаментоз- ная коррекция психических на- рушений, психоте-   рапия и психоло- | физической подготовке, индивиду- ального обу- чения по предметам, индивиду- альных пла- нов обучения на дому.  Участие в составлении комплексной учебной про- граммы на каждого уче- ника. | видуаль- ного плана трудовой профес- сиональ- ной подго- товки обу- чающего- ся, его ра- боты по освоению смежной профессии в одной из имеющих- ся про- фильных коррекци- онных групп.  Подготов- ленный план явля- ется со- ставной частью индивиду- альной комплекс-  ной про- | групп де- тей- логопатов с наруше- нием письма.   1. Отбор детей- логопатов с тяжелы- ми рече- выми на- рушения- ми на ин- дивиду- альные логопеди- ческие за- нятия. 2. Запол- нение ре- чевой кар- ты и раз- работка тематиче- ского пла- нирования с группа- ми детей с   нарушени- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
|  | ной работы с классом. |  | гическая разгруз- ка.  4. Совместная ра- бота с психологом, дефектологом, учителями и вос- питателями. Участие в состав- лении комплекс- ной реабилитаци-  онной программы. |  | граммы реабили- тации ка- ждого воспитан- ника шко- лы- интерна- та). | ем письма. |
| 3. Реали- зация про- граммы и ее пе- риодиче- ская кор- ректи- ровка. Монито- ринг. Выра- ботка проме- жуточ- ных ре- коменда- ций ро-  дителям, | Выполнение режима дня ГПД.  Ежедневное планирова- ние воспита- тельной ра- боты.  Вовлечение учащегося в работу орга- нов соуправ- ления, в ра- боту коррек- ционных групп и кружков.  Организация  работы с | Психотерапия, оказание пси- хологической поддержки при наличии кризисных со- стояний.  Развитие по- знавательных функций с по- мощью заня- тий в коррек- ционных группах.  Развитие на- выков обще- ния с помо- щью занятий в  коррекцион- | 1. Проведение комплекса лечеб- но- оздоровительных мероприятий. 2. Профессиональ- ная ориентация и врачебно- профессиональная консультация. 3. Диагностика профессиональных способностей. 4. Заключение о профессиональной пригодности. 5. Контроль за   профессиональной подготовкой. | Определение уровня ЗУН обучающих- ся по пред- метам (сре- зовые рабо- ты, кон- трольные ра- боты).  Тематиче- ский учет ЗУН обу- чающихся. Организация работы педа- гогов со “слабыми” обучающи-  мися. | Опреде- ление уровня ус- воения программ- ного тео- ретическо- го мате- риала, сформи- рованных в процессе трудового обучения профес- сиональ- ных уме- ний и тру-  довых на- | 1. Реали- зация ло- гопедиче- ской про- граммы с детьми логопата- ми. 2. Инди- видуаль- ный под- ход к де- тям с тя- желыми речевыми наруше- ниями. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
| учите- лям, вос- питате- лям. | “трудными” обучающи- мися.  Воспита- тельная ра- бота по СБО. Педагогиче- ское просве- щение роди- телей (роди- тельские со- брания, групповые и индивиду- альные кон- сультации, подготовка “памяток” для родите- лей).  Написание ежегодных характери- стик.  В старших классах - создание ус- ловий для подготовки к  квалифика- | ных группах. Использование кабинета пси- хологической разгрузки для снятия утом- ления и на- пряженности у обучающихся. Психологиче- ская коррек- ция с помо- щью ролевых игр.  Индивидуаль- ные беседы с обучающими- ся. |  | Педагогиче- ское просве- щение роди- телей (роди- тельские со- брания, кон- сультации, “памятки” и т. д.) Ведение дневников наблюдений педагогами, специали- стами служ- бами интер- ната | выков обучаю- щегося.  Продол- жение ра- боты по трудовому воспита- нию и формиро- ванию ус- тойчивого, положи- тельного отношения к труду и интереса к избранной профес- сии, при- вычки к труду.  Работа по вовлече- нию вос- питанника в посиль-  ную про- |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Социально- бытовой** | **Психологиче- ский** | **Медицинский** | **Педагогиче- ский** | **Социаль- но- трудовой** | **Логопе- дический** |
| **Аспекты** |
|  | ционным эк- заменам по труду. |  |  |  | изводи- тельную деятель- ность, воспита- нию осоз- нанного к ней отно-  шения. |  |

##### *Результаты отслеживания уровня знаний, умений и навыков по профессионально-* трудовому обучению

*Профиль обучения Ф.И. учащегося*

*Начал обучение Ф.И.О. учителя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Показатели*** | ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** |
| ***Уровень сформированности профессиональных знаний***  *1-2 низки; 3-5 средний*  *6-7 выше среднего; 8-10 высокий* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Умение ориентироваться в задании***  *1-2 по образцу и практическому показу учителя*  *3-4 по образцу и предметной технологической карте*  *5-6 по образцу, чертежу и комбинированной технологиче- ской карте*  *7-8 по техническому рисунку и комбинированной техноло- гической карте*  *9 по техническому рисунку и текстовой технологической карте*  *10по техническим условиям* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Умение планировать деятельность***  *1 по показу работы и объяснению учителя*  *2-3 в беседе с учителем по предметной технологической карте*  *4-5 в беседе по текстовой технологической карте 6-7 в беседе по готовому образцу*  *8-9 самостоятельно по технологической карте*  *10 самостоятельно по чертежу и технологическому ри-* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *сунку* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Выполнение практической работы***  *1-2 с помощью учителя по готовому крою*  *3-4 под контролем учителя по готовому крою 5-6 самостоятельно по готовому крою*  *7-8 самостоятельно выполняет раскрой деталей изделия по готовым лекалам*  *9 умеет подкраивать детали с помощью учителя 10 умеет самостоятельно подкраивать детали* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Умение анализировать выполненную работу***  *1-2 анализирует путем сравнения с образцом при помощи учителя*  *3-6 анализирует самостоятельно путем сравнения с об- разцом*  *7-8 анализирует самостоятельно в соответствии с тех- ническими условиями*  *9-10 самостоятельно определяет дефекты и умеет их*  *устранять* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Темп работы***  *1-2 низкий, 3-5 средний*  *5-7 выше среднего,8-10 высокий* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Умение осуществлять самоконтроль и самоанализ***  *1-3 не сформировано*  *4-7 недостаточно сформировано*  *8-10 сформировано* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Уровень сформированности навыков общения и сотруд- ничества в коллективе сверстников***  *1-2 низкий, 3-5 средний*  *5-7 выше среднего, 8-10 высокий* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Традиционно в течение каждого учебного года в школе-интернате проводятся сле- дующие педагогические консилиумы:

1. Проблемы адаптации к ситуации школьного обучения учащихся 1-х классов (ок- тябрь).
2. Процесс адаптации учащихся 5-х классов к ситуации предметного обучения (ок- тябрь).
3. Дети «зоны риска» (декабрь).
4. Динамика развития учащихся 7-х классов (январь).
5. Социальный портрет выпускников 9-х классов (март).
6. Социальный портрет выпускников 11-х классов (апрель).

Более подробно с системой Службы психолого-педагогического и медико- социального сопровождения, а также работой педагогического консилиума можно ознако- миться на семинарах, проводимых на базе школы-интерната.

#### Секция 5. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с адаптационными, эмоциональными поведенческими проблемами.

**Белова Л. И.**

#### Сопровождение детей с поведенческими, эмоциональными и адаптационными пробле- мами.

В детском и подростковом возрасте могут возникать в различных ситуациях поведен- ческие, эмоциональные, адаптационные проблемы, свойственные нормальному развитию личности.

Существует ряд особенностей, которые характеризуют развитие индивидуума адек- ватное возрасту. В интеллектуальном развитии предполагается адекватное использование когнитивных способностей, соответствующие возрасту мыслительные процессы. Здоровое эмоциональное развитие предполагает эмоциональную устойчивость, умение контролиро- вать тревогу и раздражение в психотравмирующих ситуациях. Социальное развитие предпо- лагает адекватный баланс между зависимостью и автономией, достаточно гибкие отношения с взрослыми и детьми, умение использовать предшествующий опыт в формировании новых, нужных личности отношений, достаточно быструю адаптацию к новым условиям.

Развитие эмоциональных, поведенческих, адаптационных проблем у детей и подрост- ков может начинаться с единичных реакций и со временем, при отсутствии необходимой помощи, перейти в формирование стойкого патологического процесса.

Реакция - это кратковременный ответ на какую-либо ситуацию или внешнее воздей-

ствие.

Проблема – это сложная психологическая ситуация, которая возникает при психо- травмирующем воздействии на личность различного рода факторов. Нормальное развитие личности предполагает, как правило, эмоциональные и адаптационные проблемы, проблем- ное поведение, которое и у детей и у подростков включает в себя чаще всего реакции пас- сивного и активного протеста.

Наиболее подвержены неблагоприятным влияниям факторов различной этиологии (биологическим, социальным, психогенным) дети и подростки, не обладающие опытом, по- зволяющим гибко перестраиваться в связи с новыми и часто неожиданным ситуациями. Не- возможность преодолеть препятствие при достижении жизненно важных целей приводит к снижению адаптации или к полной дезадаптации формирующейся личности ребёнка, подро- стка Социальная дезадаптация индивида в детском и подростковом возрасте может иметь

скрытый латентный характер и проявляться в снижении успеваемости, в поведенческих, эмоциональных, адаптационных проблемах, психосоматических, психопатологических рас- стройствах.

Психотравмирующие факторы, которые оказывают негативное влияние на детей и подростков в условиях сложной психологической ситуации, приводят к формированию: эмоциональных проблем с проявлением стойких негативных аффективных реакций страха (тревоги), избегающего поведения в отношении определенной ситуации, возможного разви- тия невротического расстройства, адаптационных проблем с нарушением навыков адаптации в новых социальных условиях, поведенческих проблем с проявлением реакций протеста, оп- позиции, а также девиантных, деликвентных форм поведения с нарушением социальных норм и правил.

Эмоциональные расстройства у детей и подростков часто начинают проявляться в форме реакций **агрессии, тревоги, страха, депрессии.**

**Агрессия** – это сложная по своей структуре реакция, включающая эмоциональный компонент: гнев, раздражение; агрессивное поведение: нападение, удары, укусы; вербально- когнитивный компонент: высмеивание, обзывание и т.д., которые проявляются и меняются по мере взросления личности.

***Страх*** *-* это переживание конкретной психотравмирующей ситуации, часто происхо- дящей неожиданно для личности. ***Тревога*** - это переживание, ожидаемой психотравмирую- щей ситуации, которая может произойти в будущем, содержащее в себе мобилизующий ком- понент. Таким образом, страх и тревога рассматриваются в основном, как нормальная реак- ция на угрозу (или ожидание угрозы), исходящую из среды. Существуют проявления страха и тревоги, которые более выражены и длительны по времени, не поддаются произвольному контролю и не могут быть объяснены или логически опровергнуты. В таких случаях речь идёт о тревожных расстройствах, которые отличаются от нормальной тревожности и боязли- вости выраженной интенсивностью, которая непропорциональна ситуации, устойчивостью, сопутствующими соматическими реакциями, снижением уровня социальной адаптации. При наличии подобных расстройств у личности необходимо проведение комплексного лечения включающего сочетание фармакотерапии и психотерапии.

**Депрессивная реакция,** которая включает чувство печали, одиночества, волнения может проявляться при психотравмирующей ситуации и рассматриваться как отклонение в пределах нормы. Проявлениям депрессии у детей присущи определённые характеристики. Признаки депрессии у маленьких детей от года до 3-4 лет могут включать задержку или ут- рату возрастных достижений, таких как приучение к опрятности, правильный режим сна, ин-

теллектуальный рост. Депрессия в возрасте 6-8 проявляется в форме раздражения, вялости, печального вида у ребёнка. Дети теряют интерес к доставляющим удовольствие занятиям или достижениям. По мере того как дети приближаются к возрасту 10-12 лет, картина де- прессивных проявлений всё больше становиться похожей на взрослую. Четко проявляется снижение настроения, чувство вины, стремление к самопорицанию. Для депрессии в подро- стковый период характерны перепады настроения и негативность, часто сопровождаемая прогулами занятий, плохим поведением и ухудшением успеваемости. Психотерапевтическое (не медикаментозное лечение) лечение и сопровождение ребёнка, подростка доминирует, если эмоциональные, поведенческие, адаптационные реакции проявляется в пределах нормы.

Таким образом, при формировании эмоциональных, поведенческих, адаптационных расстройств, приводящих к нарушению нормального социального функционирования лично- сти ребёнка, подростка требуется комплексный подход, включающий сочетание фармакоте- рапии и психотерапии.

Список литературы

1. Александровская Э.М. Типологические варианты формирования личности младших школьников. - М.: Фолиум, 1993.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. - М.: ИНФРА, 1999. - 376с.
3. Захаров А.И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. – М, 1982. С.44-56, 67-96, 96-108, 119-124, 137-151.
4. Клюева Н.В. Учим детей общению. – Ярославль: Академия развития, 1996. С. 73–157.
5. Клюева Н.В. Устиленцева Н.В. Программа коррекции личносно-эмоциональных про- блем детей младшего школьного возраста. - Ярославль, ЯрГУ 1995.
6. Мейер В., Эчессер Э. Методы поведенческой терапии. - П., 2001. С. 156-157, 191-196, 201-217, 217-242.
7. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей - Спб.: Речь. 2006. - 352с.
8. Ремшмидт Х. Психотерапия детей и подростков. - М.: Мир, 2000. С.105-119; 129-142; 152-158; 476-496; 503-508; 291-304.
9. Спиваковская А.С. Нарушение игровой деятельности. – М, 1980. С. 10-43.

#### Большакова M. П.

**Особенности организации коррекционно–развивающих занятий с аутичными детьми**

Выбор данного направления в работе обусловлен необходимостью оказания помощи аутичным детям, родители которых обратились в «Центр помощи детям».

Занятия посещают дети в возрасте от 3 до 12 лет. Количество детей, посещающих Центр в разные годы, от 5 до 12 человек, в настоящее время в Центре обучается 9 аутичных детей: 2 девочки и 7 мальчиков. Диагноз аутизм (F. 84) стоит не у всех, но все равно у этих детей в диагнозах психиатра или невролога отмечается присутствие аутистических проявле- ний в развитии. Большинство детей страдает осложненной формой аутизма, т.е. имеют сложную структуру дефекта. Анамнез отягощен различной резидуально - органической сим- птоматикой поражения ЦНС (ММД, СДВГ, ЗПР, умственная отсталость легкой и умеренной степени, различные речевые нарушения: ОНР, дизартрия, моторная и сенсорная алалии).

Предварительные этапы сбора информации о ребенке.

#### ПМПК

На комиссии определяется тип дизонтогенеза - это искаженное развитие. При котором наблюдаются сложные сочетания общего психического недоразвития, задержанного, повре- жденного и ускоренного развития отдельных патологических образований.

Ориентируясь на специфику аффективной патологии выделяют 3 группы:

* + - дети с выраженным искажением эмоционально - волевого развития;
    - дети с выраженным искажением когнитивного развития;
    - мозаичная форма, при которой наблюдаются как искажения эмоционально- волевой сферы, так и когнитивных процессов.

#### Беседа с родителями

Ценные сведения о различных сферах жизни ребенка могут дать его родители.

Необходимо фиксировать, на что они обращают внимание, рассказывая о своем ре- бенке, какие проблемы выдвигают на первый план. В ходе беседы с родителями об особен- ностях развития и поведения ребенка заполняется:

* + - **Зона «движения»** (гимнастические скамейки, ковер, гимнастические палки, обручи, мячи, кегли и т.д.)
    - **«Игровая зона»** (песочница, стеклянные камушки, шарики, раковины, пластмассо- вые стаканчики и тарелочки, совки т.д.)

Необходимое условие - безопасность.

Учебный материал должен быть близким к повседневной жизни ребенка. Предме- ты, картинки, используемые в качестве учебных материалов, должны быть взяты из ре- альной жизни, часто встречаться в быту.

Материал, используемый на занятиях, должен быть разнообразным. Нередко навык формируется в течение длительного времени. Использование большого количества посо- бий, частое обновление материала позволяет предотвратить пресыщение, поддержать ин- терес. Особые требования предъявляются к качеству пособий (прочные, яркие, приятные на ощупь, карточки должны быть заламинированы и т.д.)

Материал подбирается **индивидуально** с учетом интересов и предпочтений ребенка, а так же с учетом этапа программы.

Начальные этапы коррекционно-развивающей работы:

1. ЭТАП. Первичный контакт.

Цели: Снизить уровень эмоционального дискомфорта при попадании в незнакомую обстановку, расширить круг стереотипных действий с предметами.

1. ЭТАП. Первичные учебные навыки.

Цели: научить ребенка заниматься за столом, укрепить эмоциональный контакт с педагогом, выработать учебные стереотипы, работать над опорными коммуникативными навыками, выработка навыка подражания.

1. ЭТАП. Работа над указательными жестами.

Цель: Формировать минимальный набор невербальной коммуникации в виде указа- тельных жестов («Возьми», «Положи», «Покажи», «Двигай») и жестами «ДА», «Нет».

1. ЭТАП. Обучение невербальным предпосылкам развития интеллектуальной деятельности.

Цель: обучение навыкам соотнесения и различия, навыкам следования элементар- ной программе деятельности.

**Особенности взаимодействия,**

* + Соблюдение определенной дистанции (подходить к ребенку сзади или сбоку)
  + Дозирование тактильного и зрительного контакта
  + Использование системы поощрений:

-пищевые: печенье, конфеты, сок и т.д.,

-игрушки: волчки, колокольчики, звучащие игрушки, мячи,

-виды тактильного контакта и вестибулярных ощущений: покружить, погладить, покачать.

Карта динамического наблюдения, т.е. те разделы на которые способны ответить ро- дители. Следует достаточно критично относиться к родительской оценке степени сформи- рованности тех или иных навыков, т.к. родители чаще всего неадекватно оценивают своего ребенка и неправильно интерпретируют его поведение.

Далее наблюдение за ребенком проводит специалист. Первое наблюдение желатель- но проводит там, где будут проходить занятия с ребенком. Комната, в которой будет про- исходить наблюдение, должна быть, по возможности, не тесной, чтобы у ребенка не воз- никло ощущение дискомфорта оттого что специалист находится слишком близко к нему физически. Обстановка в комнате должна быть продумана так, чтобы многое в ней могло

«спровоцировать» внимание и интерес ребенка. Для этого в комнате должны быть мячи, мягкие игрушки, «звучащие» игрушки, конструктор, кубики, мыльные пузыри, куклы, пи- рамидки, пазлы-вкладыши (типа доски Сегена), игрушечный транспорт, посуда, музыкаль- ные и шумовые инструменты, книги, принадлежности для рисования и т.п.

Диагностическое обследование детей аутизмом чаще всего затруднено в связи с тем, что они не вступают в контакт, не удерживаются в ситуации обследования, не следуют ин- струкциям. Поэтому особенно важно более детально присмотреться к тем особенностям ребенка, которые можно увидеть, не вступая с ним в прямой контакт. На этом этапе важнее всего уметь наблюдать и делать выводы. Наблюдение позволяет получить достаточно объ- ективную информацию о том каковы особенности взаимодействия ребенка с окружающим миром, что не любит делать и умеет делать спонтанно. На основании анализа данных на- блюдения можно выработать гипотезы о построении дальнейшей коррекционной работы и составить индивидуальную коррекционную программу.

Для реализации коррекционно-развивающих занятий должны быть созданы оп- ределенные условия.

**Создание пространственно-предметной среды.**

Обстановка, в которой находится ребенок, может влиять на его способность дейст- вовать активно. Среда играет важную роль в ощущении свободы, которую мы хотим дать ребенку: свободы шуметь, кричать, двигаться, чувствовать себя в безопасности. Дети с ау- тизмом могут отвергнуть любой опыт, если окружающая обстановка их тревожит.

Пространство комнаты может быть разделено на **функциональные зоны:**

* + - * **Зона «обучения»** (разнообразные матрешки, пирамидки, вкладыши, мозаики, дере- вянные бусы, игры со шнурками, развивающие настольно-печатные игры - разрез-

ные картинки, лото, домино, доски Сегена, рамки Монтессори и др.).

* + - * **Зона «творчества»** (цветные карандаши, фломастеры, акварельные и гуашевые краски, пастельные мелки, мелки для рисования на асфальте, цветная бумага, картон, пластилин и т.д.).
      * **«Музыкальная зона»** (звучащие игрушки и набор игрушечных музыкальных и шумовых инструментов, фортепиано).

Следующие виды поощрений применяются уже по ходу работы:

* Разного рода **физическая активность** (походить по гимнастической скамейке, поиг- рать с мячом, потанцевать).
* Совместные игры и занятия (рисование, пение, потешки - «Сорока», «Ладушки», пальчиковые игры, игра на музыкальных инструментах).
* Задания должны предлагаться ребенку в наглядной форме.
* Объяснения должны быть простыми, повторяющимися несколько раз, с одной и той же последовательностью, одними и теми же выражениями
* Речевые инструкции должны предъявляться голосом разной громкости, с обращени- ем особого внимания на тональность.

Таким образом, для осуществления организации коррекционно – развивающих занятий с аутичными детьми необходимо:

#### Осуществление ранней диагностики

1. Чем раньше начать оказание коррекционно - развивающей помощи, тем более благо- приятный прогноз на дальнейшее развитие и социальную адаптацию ребенка.
2. **Организация комплексного подхода**. Взаимодействие между психиатром, невроло- гом, дефектологом, психологом и логопедом. Поскольку большинству детей для оказания наиболее эффективной помощи требуется медикаментозная поддержка и наблюдение врачей.
3. **Психолого-педагогическое сопровождение специалистами в образователь- ных учреждениях.** Необходимо поддерживать тесную связь с педагогическим персоналом дошкольных и школьных образовательных учреждений (совместные педагогические консилиумы).

#### Консультирование родителей, оказание психологической помощи.

- Принятие и адекватное восприятие проблем ребенка

* Объяснение особенностей развития ребенка
* Коррекция завышенных требований и ожиданий
* Обучение приемам взаимодействия с ребенком
* Умению видеть положительные изменения в развитии ребенка и т.д.

-

#### Бутылкина И.Н., Конева Е.В.

**Особенности общения детей с ограниченными возможностями и возможности его оп- тимизации**

Интеграция в общество детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с особыми образовательными потребностями, предполагает в числе прочего эффективное общение с окружающими. Можно допустить, что некоторые особенности общения детей с особыми образовательными потребностями (ООП) затрудняет их социально- психологическую адаптацию, следовательно, и интеграцию в общество.

Наше исследование ставило цель изучить особенности общения подростков с ООП на материале ситуаций проблемности, возникающих в общении.

Поставленная цель достигалась с помощью разработанного нами опросника ситуаций проблемности1. Испытуемыми являлись подростки в возрасте 11-13 лет, учащиеся школ г. Ярославля и г. Углича Ярославской области. Испытуемые относились к 2 –м группам: 1) подростки из классов VII вида; 2) нормально развивающиеся подростки (учащиеся обычных классов). В первую группу входило 32 испытуемых, во вторую - 20 испытуемых. У подростков из 1-ой группы документально подтвержден диагноз «Смешанные специфические расстройства психологического (психического) развития» – F 83 по МКБ-10.

Ситуации проблемности в общении, возникающие у испытуемых, были поделены на виды по характеру проблемности, в результате чего выделилось 16 видов. Приведем примеры некоторых из них вместе с основаниями для отнесения ситуации к данному виду и описаниями ситуаций соответствующего вида.

Ситуация вида «Принуждение к выполнению деятельности со стороны сверстника». Проблемность в такого рода ситуациях вызвана тем, что испытуемый в результате оказывае- мого на него давления со стороны сверстника выполняет действие, не соответствующее его желаниям и намерениям. Например: «Меня брат заставлял носить дрова домой, я ему сказал, что не хочу. А он сказал, если принесешь - пойдем гулять, не принесешь - не пойдем. Я сде- лал, как он хотел».

Ситуация вида «Непрогнозируемое поведение учителя». Проблемность в таких си- туациях обусловлена не соответствующим прогнозу поведением учителя по отношению к

1 Подготовка экспериментального материала и обработка данных проводилась совместно с Н.А.Дешеулиной.

испытуемому. Например: «Когда наши мальчики ругались матом, наша учительница написа- ла мне замечание в дневник».

Помимо этого, ситуации были проанализированы по стратегиям их разрешения. Об- наружено 8 основных стратегий. Приведем примеры. Стратегия «Привлечение третьего ли- ца». Испытуемый переживает субъективное чувство ограниченности собственных ресурсов (психологических, интеллектуальных и др.) и вовлекает в ситуацию третье лицо, которое способствует разрешению или разрешает ситуацию. Например: «Когда я пошел на каток иг- рать в хоккей, у меня начали отнимать шайбу. Все ребята стали говорить, что это моя шайба. Я пошел домой звать отца, и мне сразу ее отдали».

Пассивное подчинение требованиям. Стратегия предполагает полное согласие и вы- полнение требований партнера, нередко в ущерб собственным интересам. Например: «Я опо- здал на урок русского языка, хотел войти в класс, но учительница меня не впустила. Я гулял по коридору».

В таблицах 1 и 2 представлены результаты, значимо различающиеся у двух групп ис- пытуемых.

Таблица 1 Виды ситуаций проблемности, значимо различающиеся у двух групп испытуемых

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вид ситуации проблемност**  **и** | **Испытуемые из** | | **Испытуемые** | | **Значимость различий (критерий**  **Краскелла-** |
| Общее количест | Среднее количест | Общее количест | Среднее количест |
| **1** | Принуждение к выполнению  деятельности | 4 | 0.2 | 18 | 0.6 | 0.01 |
| **2** | Физическо е  воздейств | 4 | 0.2 | 14 | 0.4 | 0.05 |
| **3** | Оскорблени | 1 | 0.05 | 8 | 0.3 | 0.05 |
| **4** | Физическое воздействи  е со | 2 | 0.1 | 14 | 0.4 | 0.05 |

Таблица 2 Стратегии разрешения ситуаций проблемности, значимо различающиеся у двух групп испытуемых

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Стратегия разрешения ситуации** | **Испытуемые из обычных классов** | | **Испытуемые из классов VII вида** | | **Значимость различий (критерий** |
| Общее количеств о | Среднее количество ситуаций | Общее количеств о | Среднее количество ситуаций |  |
| **1** | «Уход» | 9 | 0.5 | 21 | 0.7 | 0.01 |
| **2** | Пассивное подчинение требованиям | 8 | 0.4 | 19 | 0.6 | 0.05 |
| **3** | Сотрудничеств о, компромисс | 9 | 0.5 | 19 | 0.6 | 0.05 |

#### Краскелл -

Как следует из таблицы 1, значимо отличаются по частоте возникновения у школьни- ков из классов VII вида от обычных школьников ситуации проблемности, возникающие вследствие *принуждения к выполнению деятельности со стороны сверстников* (более часты такие ситуации у детей из классов VII вида). Аналогичным образом чаще возникают у школьников из классов VII вида ситуации *физического воздействия со стороны сверстни- ков*. Также статистически значимы различия в частоте возникновения ситуаций проблемно- сти в результате *оскорбления другими взрослыми* (не родителями) и *физическое воздействие со стороны других взрослых* (не родителей). У школьников из классов VII вида ситуаций та- кого вида больше. Таким образом, подростки с ООП более подвержены различным неблаго- приятным внешним воздействиям, чем их сверстники с обычным развитием.

Наиболее часто школьники из классов VII вида отказываются от разрешения ситуа- ций проблемности, ограничиваются исключительно аффективными реакциями (табл.2). От- метим, что данный способ реагирования (который мы назвали «уход») является наименее затратным с точки зрения требуемых психологических и интеллектуальных ресурсов, что, безусловно, является привлекательным для учащихся с ООП. В этом отношении они стати- стически значимо отличаются от обычных ребят, которые используют данную стратегию значительно реже.

Одна из причин преобладания у школьников с ООП неоптимальных средств разреше- ния ситуаций проблемности - построение поведения на основании оценки не целостной си- туации, а отдельного ее элемента. Так, испытуемый предъявляет следующую ситуацию: «У подруги на дне рождения было много гостей, но она меня совсем не замечала. Было обидно».

Таким образом, подросток акцентирует внимание на факте недостаточного внимания со сто- роны подруги, но игнорирует причину этого отношения (много гостей).

Пассивное подчинение требованиям как стратегия разрешения ситуаций проблемно- сти значимо чаще используется подростками из классов VII вида по сравнению с обычными подростками. То же самое можно сказать о стратегии «сотрудничество – компромисс».

Преобладание у подростков с ООП по сравнению с нормой стратегии «пассивное подчинение требованиям» легко объяснимо, если учесть, что они, безусловно, обладают меньшим, чем обычные дети, потенциалом, обеспечивающим противостояние, отказ от тре- буемого и выработку своего способа действия. Выбор той или иной стратегии поведения обусловлен степенью ее эффективности и энергозатратности при разрешении ситуаций про- блемности. Подчинение требует значительно меньше психических усилий, нежели самостоя- тельное поведение. Урегулирование ситуации проблемности путем пассивного подчинения требованиям извне является адекватной стратегией в том случае, если речь идет о соответст- вии социальным нормам. Но обычно представление об общепринятых правилах у школьни- ков с ООП либо не сформировано, либо искажено.

Сложнее объяснить более высокую, по сравнению с нормой, частоту встречаемости стратегии «сотрудничество – компромисс» у подростков с ООП. Возможно, эта форма пове- дения выполняет своеобразную защитную функцию, предотвращая, так же, как и предыду- щая стратегия, чрезмерную психическую нагрузку в сложных ситуациях взаимодействия.

Кроме того, выявлены группы ситуаций, характерные только для учащихся классов VII вида. В частности, испытуемым с обычным темпом развития несвойственны такие виды ситуаций проблемности как «порицание поведения испытуемого со стороны сверстников»,

«непрогнозируемое поведение родителей», «принуждение со стороны взрослых». В их общении не встречается ряд стратегий разрешения ситуаций, характерных для подростков с обычным темпом развития, которым свойственны, например, такие формы поведения как

«пассивное неподчинение требованиям», являющиеся в некоторых ситуациях продуктивными.

Полученные результаты позволяют сделать следующие **выводы**.

Спектр ситуаций проблемности у подростков с ООП шире, чем у обычных подростков. Последние, возможно, не воспринимают как проблемность значительную часть обыденных коммуникативных эпизодов, болезненных для детей из классов VII вида. Соответственно, затруднений в общении у подростков с ООП больше, чем у их сверстников с нормальным темпом развития. Спектр стратегий разрешения ситуаций проблемности у них, напротив, сужен по сравнению с обычными детьми.

На основе полученных результатов создана тренинговая программа, направленная на оптимизацию общения детей с ООП. При ее разработке учтено, что дети с особыми образо- вательными потребностями, в отличие от обычных детей, не склонны к мыслительной обра- ботке предлагаемого им материала, с трудом рефлексируют свои чувства, малочувствитель- ны к переживаниям и настроению партнеров по общению, затрудняются в построении обоб- щений. Поэтому занятия для них основаны главным образом на технологии бихевиорального тренинга голландских ученых В.Слота и Х.Спанярда с минимальным включением элементов группового или индивидуального обсуждения ситуаций. Материалом для занятий явились ситуации, вызывающие, судя по результатам исследования, наибольшие трудности при раз- решении и разрешаемые неоптимально.

Тренинговая программа проведена в средней общеобразовательной школе № 3 г. Ры- бинска Ярославской области (7-е – 9-е классы). По результатам мониторинга, отмечена по- ложительная динамика во взаимоотношениях учащихся с окружающими: снижение числа конфликтов между учащимися, более спокойную их реакцию на замечания и просьбы взрос- лых. При проведении занятий обнаружились специфические трудности и разработаны спо- собы их преодоления.

В заключение заметим, что проблемы в адаптации людей с ограниченными возможно- стями здоровья, в том числе с особыми образовательными потребностями, сложны и много- образны. Их решение не ограничивается психологическими средствами и включает комплекс социальных, медицинских, правовых и педагогических мер.

Тем не менее, учитывая специфические черты мотивационной, эмоциональной и ког- нитивной систем детей с ООП, можно с высокой долей вероятности ожидать от них недоста- точно эффективного общения с окружающими. Успешное общение в данном случае важно не столько само по себе, сколько как основа для адаптации детей с особым темпом развития к школьной и более широкой социальной среде. Известно, что общение в подростковом воз- расте представляет собой ведущую деятельность человека. Суть любой ведущей деятельно- сти в том, что в ней формируются познавательные процессы и личность человека. Следова- тельно, в подростковом возрасте общение выступает как база формирование психики челове- ка в целом. Поэтому желательно обеспечение по возможности гармоничного протекания данного процесса. Положение детей и подростков с ООП в среде сверстников с нормальным темпом психического развития – это всегда положение человека «иного», отличающегося от других людей, не всегда понимаемого и принимаемого. Став взрослыми, такие люди проиг- рывают обычным людям в возможностях занятия прочной социальной позиции и в возмож- ностях получения материальных благ. Поэтому работа по развитию у них навыков общения

органично включается в многоплановую деятельность по повышению их адаптационных возможностей.

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 08-06-00744 а*

#### Кочкина Л.В.

**Сопровождение невнимательного, импульсивного ребенка в образовательном учрежде- нии**

Проблема гиперактивных детей существовала с давних времен. Разработкой методов и технологий коррекции дефицитарных функций таких детей занимаются отечественные специалисты Безруких М.М., Брязгунова И.П. Заваденко Н.Н., Касатикова Е.В., Сиротюк А.Л., Шевченко Ю.С., Ясюкова Л.А., а также западные ученые.

Наверное, в каждом классе найдутся один – два ребенка, чаще это мальчики, которые отличаются от остальных своей двигательной активностью, неусидчивостью, а зачастую и плохим поведением в классе. Как привило, они быстро устают и начинают мешать окру- жающим детям, вертятся на стуле, выкрикивают с места, на переменах бегают по школьным коридорам.

Имея средние интеллектуальные способности, гиперактивные дети отличаются сни- женным интересом к интеллектуальным занятиям, художественно – изобразительному ис- кусству. Уже на первом году обучения до 30% таких детей отстают в учебе от других учени- ков. Во многих случаях особенности психических процессов и поведения гиперактивного ребенка способствуют закреплению дезадаптации ребенка в образовательном учреждении. Необходимо подчеркнуть, что гиперактивные дети составляют группу риска. Если в раннем детстве у них отмечается незрелость двигательных и психических функций, то в подростко- вом возрасте проявляются нарушения адаптационных механизмов, что может привести к по- явлению делинквентного поведения.

Особенно важной и непосредственной в сопровождении ребенка в образовательном пространстве, является позиция педагога и его эффективное взаимодействие с гиперактив- ным ребенком. Расширение психологической компетентности педагога: обогащение его зна- ниями психологических особенностей гиперактивных детей является первоочередной зада- чей в современной школе.

Рассмотрим, какие психологические особенности отличают рассматриваемую катего- рию детей.

Дефицит внимания – неспособность ребенка сконцентрировать внимание в течение короткого периода времени. Нарушение внимания, как правило, обнаруживается в процессе

обучения, т. к. внимание является одной из важнейших психических функций, обеспечи- вающих успешность процесса школьного обучения.

Второй важной особенностью детей является гиперактивность. Но, если дефицит внимания является базовым и необходимым при данном состоянии, то гиперактивность не всегда может присутствовать или быть очень слабо выражена. Как правило, гиперактивность свойственна мальчикам. Гиперактивные дети постоянно находятся в движении, независимо от того, чем занимаются. Внешне создается впечатление, что ребенок очень быстро выпол- няет задание, и, действительно, быстрым и активным является каждый элемент движения, но в целом у него много лишних, ненужных и даже навязчивых движений. Деятельность гипе- рактивных детей нецеленаправленна, маломотивированна. Они подвижны всегда, хотя к концу дня вследствие общего утомления «сверхактивность» выражается в истериках, бес- причинных приступах раздражения, плаксивости. Ребенок торопится, суетится; приступает к заданию, не дослушав инструкции, а затем много раз переспрашивает.

Третьей основной особенностью выступает импульсивность. Импульсивность выра- жается в том, что ребенок часто действует, не подумав, на уроках с трудом дожидается своей очереди, перебивает других; на вопросы отвечает невпопад, не выслушав до конца. В его действиях прослеживается избыточное реагирование, не соответствующее содержанию си- туации, невосприимчивость к оттенкам межличностных взаимоотношений.

Учитывая характер вышеперечисленных проблем, план воздействия на поведение ре- бенка всегда должен включать как упреждающие меры, так и меры реагирования (с акцентом на позитивном подкреплении). Педагогу необходимо заранее планировать способы предот- вращения трудностей в поведении гиперактивного, импульсивного ребенка (упреждающие меры).

Сопровождение гиперактивного ребенка в образовательном учреждении: ДОУ или СОШ, должно включать комплекс мер и строится на двух вышеперечисленных направлени- ях, которые применяются многими западными специалистами и приняты в резолюции фору- ма «Охрана здоровья детей в России» по теме «Синдром дефицита внимания с гиперактив- ностью». Методика работы с гиперактивным ребенком в классе должна начинаться с началь- ных ступеней обучения и быть постоянной и последовательной. В таком случае мы можем рассчитывать на стойкий позитивный результат.

Рассмотрим два направления работы педагога с гиперактивным, невнимательным ре- бенком:

#### Управление до события (упреждающие меры).

* 1. Самоанализ учителем своего стиля обучения, отношений и взаимоотношений с учениками и выработка плана изменений.

ния.

* 1. Обсуждение с детьми правил поведения в классе, школе.
  2. Обсуждение с детьми темы «Все мы разные», «Что нам мешает, а что помогает».
  3. У каждого ребенка должна быть в классе своя ниша для позитивного самовыраже-
  4. Вера в способности ребенка. Опора на сильные стороны ребенка.
  5. Адекватные требования к ребенку, расставлять приоритеты: одновременно быть

внимательным и усидчивым ребенок данной категории не может.

* 1. Изменение учебных заданий. Для того чтобы предотвратить нарушение поведения на уроке желательно, чтобы учебные задания были разнообразны, не требовали монотонной деятельности, были интересны ученику, носили в себе занимательные элементы. Например, четкая структура вовне и разнообразие внутри; предупреждение о начале важной темы; на- чинать с хорошо знакомых заданий.
  2. Регулирование учебной нагрузки.

#### Управление после события (меры реагирования).

Безусловно, работа с гиперактивными детьми должна включать как упреждающие меры, так и меры реагирования учителя на ситуации нарушения поведения и в большей сте- пени на ситуации правильного поведения ребенка. Реагируя на позитивное поведение ребен- ка и его успехи, мы способствуем программированию его на такой стиль поведения в буду- щем.

1. Положительное подкрепление поведения гиперактивного импульсивного уче- ника. За правильное поведение гиперактивного импульсивного ребенка мы поощряем его, тем самым, давая понять, что верим в него и опираемся на его сильные стороны и поддерживаем на пути преодоления проблем. Поощрение может быть различным – как материальным, так и эмоциональным, словесным.

Например, роль помощника учителя, возможность принести что-то из дома и расска- зать об этом ребятам, награды: наклейки, значки и т.п.

1. Программа самоконтроля. Программа самоконтроля включает оценку со сто- роны учителя и самооценку, но преследует цель полного самоконтроля и самооценки.

На сегодняшний день, необходимость комплексного подхода к коррекции гиперак- тивных, невнимательных детей признается всеми специалистами в России. Современные разработки в области психологии показывают, что помощь гиперактивным детям должна за- ключаться не в подавлении их физиологических и темпераментальных особенностей, но в переводе их адекватными методами в специально-организованном пространстве в позитив- ное русло. Мне кажется, что основная задача педагогов состоит в том, чтобы помочь ребенку

раскрыть свою индивидуальность, потенциал и верить в его возможности – образовательные и личностные.

#### Литература

1. Мочалова И.В., Кочкина Л.В. Диагностика и реабилитация детей с гиперкинетиче- скими расстройствами: Методическое пособие. – Ярославль: Ремдер, 2004.
2. Психофизиологическая диагностика и психолого-педагогическая помощь детям с СДВГ / Экспертный доклад. – М., 2007.
3. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. - М.: Сфера, 2002.

#### Мочалова И.В.

**Личностное развитие подростка. Общение и разрешение конфликтов.**

Состояние здоровья подрастающего поколения диктует необходимость интеграции усилий здравоохранения, образования, социально-психологической службы по гармонизации процесса развития личности детей и подростков, профилактике нервно-психических рас- стройств, предупреждению девиантного поведения.

Подростковый возраст – один из наиболее сложных периодов в становлении личности [6,7]. Он часто сопровождается эмоциональными нарушениями, поведенческими отклоне- ниями, социальной дезадаптацией. У подростков особо высока потребность в межличност- ном общении. Неудовлетворенность этой потребности – самый частый источник отрица- тельных переживаний в этом возрасте. Для преодоления социальной дезадаптации, преду- преждения и коррекции неблагоприятных вариантов личностного развития, решения комму- никативных проблем подростков чрезвычайно эффективны групповые формы психологиче- ской помощи [8].

В настоящее время выпускается много литературы, посвященной работе с подростка- ми, разработано много тренинговых программ [1,2,5], в которых подросток получает новый социальный опыт и учится лучше понимать себя и управлять своим поведением

Подростковый возраст, как переходный от детства к зрелости, всегда считался крити- ческим, однако кризис этого возраста (пубертатный) является самым острым и длительным. Период 11-12 лет определяется как препубертатный, а 13-15 лет – как пубертатный.

Связанно это с сочетанным воздействием на подростка целого ряда соматических, психологических и социальных факторов. У подростков наблюдается глубоко психологиче- ские, личностные изменения. К ним следует отнести формирование нового самосознание с повышенным чувством собственного достоинства.

В течение подросткового периода ломаются и перестраиваются многие прежние от- ношения ребёнка к окружающему, к самому себе.

Основным новообразованием подросткового возраста является формирование чувства взрослости, т.е состояния, когда основная масса потребностей подростка ничем не отличает- ся от таковых у взрослых. Поэтому многие притязания приводят к неразрешимым трудно- стям, входят в конфликт с реальной действительностью.

В период подросткового возраста претерпевают существенные изменения и семейные отношения. Подросток стремится освободиться от опеки родителей. Главная тенденция под- росткового возраста – переориентация общения с родителей, учителей, и вообще старших, на ровесников.

Возрастные задачи подросткового периода: сепарация и индивидуализация, развитие самоопределения, определение референтной группы, развитее половой идентификации, раз- витие личной системы ценностей и формирование жизненных целей.

Таким образом, это, прежде всего, задачи самоопределения в трёх сферах: психологи- ческой (интеллектуальной, личностной и эмоциональной), сексуальной и социальной.

Сюзан Кэррел отмечает пять точек амбивалентности подростка:

1. Бунт против контроля со стороны взрослых / потребность в предписаниях / подсказ- ках
2. Желание близости / страх интимности: подросткам хотелось бы иметь близкие отно- шения с другими, даже со взрослыми авторитетными фигурами, но они подозритель- ны
3. Испытание и проверка на прочность внешних границ / поддержка и забота со стороны взрослых
4. Мысли о будущем / ориентация на настоящее
5. Половое созревание / психологическая неподготовленность к сексуальному опыту

Эта противоречивость переживаний в подростковом возрасте связана с необходимо- стью найти и установить своё собственное психологическое пространство.

На базе ГОУ ЯО «Центра помощи детям», в рамках областной экспериментальной площадки была разработана и апробирована программа-тренинг «Личностное развитие под- ростка. Общение и разрешение конфликтов». Она получила высокую оценку, как педагогов, родителей, так и самих подростков.

В написании программы-тренинга были использованы материалы и обучающие про- граммы Московского института Гештальта и Психодрамы, разработки кафедры детской и подростковой психиатрии РМАПО (г. Москва), материалы международных практических конференций по психотерапии, обучение у одного из авторов психологического тренинга

личностного роста с подростками кандидата психологических наук Лидерса А.Г. (факультет психологии МГУ имени М.В Ломоносова, кафедра возрастной психологии) и многочислен- ные данные литературы.

**Цель**, которая ставилась в ходе тренинга**:** создание условий для личностного роста, повышения компетентности в сфере общения и развитие умений в разрешении конфликтов участников тренинга

Цели тренинга конкретизировались в следующих **задачах:**

1. Объяснение подросткам системы понятий и представлений, необходимых для пси- хологического анализа своей личности
2. Познание своих сильных и слабых сторон во взаимодействии с другими людьми
3. Понимание себя как личности и нахождение способов личностного развития
4. Приобретение умений и навыков общения
5. Развитие способности самовыражения
6. Формирование умений конструктивного разрешение конфликтов в общении
7. Развитие навыков рефлексии и обратной связи

В тренинговую группу могли входить подростки в возрасте 13-15 лет на условии доб- ровольности. Группа должна быть разнополой. Количественный состав группы до 15 чело- век. В процессе отбора проводилась диагностика с целью выявления индивидуально- психологических особенностей, мотивации участия в тренинге и определения противопока- заний. Диагностика проводилась в ходе работы группы и после её окончания. Программа тренинга включает в себя 13 занятий, которые можно проводить или раз в неделю или раз в две недели по два спаренных урока. Программа основывается на принципе постепенности, поэтапности. Благодаря этому подросток постепенно углубляется в процесс осознания себя, своего «Я», что является основанием для продуктивного общения. В процессе тренинга раз- виваются техники самопознания: анализ, обратная связь, рефлексия.

Программа написана в общедоступном стиле и идеально подходит для применения в школе. Кроме того, она базируется на принципах гештальт-терапии, которая является эффек- тивным средством самопознания и повышения уровня социальной адаптации.

Программа личностного роста представляет собой комплекс двух тренингов: тренинга личностного роста и тренинга общения и разрешения конфликтов. Первый включает 6 заня- тий, второй – 7 занятий.

В ходе проведения тренинга подростки научились понимать и принимать друг друга, они научились ориентироваться в своих чувствах, потребностях, интересах и ценностях, по- чувствовали и осознали ценность своей личности и личности других.

Таким образом, предлагаемая программа-тренинг является актуальной, несложной для подростков и адаптированной к применению в школе. Уникальность её определяется тем, что она базируется на принципах гештальт-терапии.

В тренинге в равной степени уделяется внимание развитию как межличностного взаимодействия в группе, так и личностному росту участников. Кроме того, в гештальт- тренинге происходят быстрые и продуктивные изменения.

Программа тренинга очень подробно изложена, поэтому особую значимость приобре- тает в условиях сельской школы, где чаще встречается недостаток научных и методических материалов.

Предлагаемая программа призвана помочь подросткам в познании себя и сформиро- вать черты, характеризующие социально адаптированную личность.

Для анализа эффективности программы предлагается использовать анализ дневников (самоотчётов участников) [4], в которых они делятся своими чувствами по поводу занятий, шкал состояний (ребятам предлагается оценить по десятибалльной шкале различные харак- теристики), методику уровня субъективного контроля (УСК) и метод наблюдения.

Предложенная программа эффективно выполняет поставленные задачи, а также явля- ется одним из способов решения части многочисленных проблем, возникающих у педагогов, работающих с подростками. Надеюсь, что программа будет полезной для всех, кто ищет но- вые пути и формы взаимодействия с подростками.

Литература

* 1. Васильев Н.Н. Тренинг преодоления конфликтов. - СПб.: Речь, 2003.
  2. Дубинская В.В., Баскакова З.Л. Мой мир. - М.: МИГиП, 1997.
  3. Желдак И. Практикум по групповой психотерапии детей и подростков. - М.: ИОИ, 2001.
  4. Кашапов С.М., Опарина Т.А. Методические рекомендации по повышению соци- альной адаптированности старшеклассников. - Ярославль: И.Т.П., 1997.
  5. Клюева Н.В., Свистун М.А. Программы социально-психологического тренинга Ярославль: Содействие, 1992.
  6. Кэррел С. Групповая психотерапия подростков. - СПб.: Питер, 2002.
  7. Лидерс А.Г. Психологический тренинг с подростками. - М.: Академия, 2001.
  8. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология - М.: МедПресс, 2001.
  9. Одинцова М.А. Я – целый мир. - М.: Институт психотерапии, 2004.
  10. Осипова А.А. Общия психокоррекция - М.: Сфера, 2000.
  11. Стишенок И.В. Тренинг уверенности в себе. - СПб.: Речь, 2006.

#### Семенова А.А.

**Основы психопрофилактической работы с родителями**

Взаимодействие ребенка с родителем является первым опытом взаимодействия с ок- ружающим миром. Этот опыт закрепляется и формирует определенные модели поведения с другими людьми, отношение к миру вокруг себя и к себе. Могут формироваться как адекват- ные, так и неадекватные модели поведения, мешающие социализации ребенка.

В системе родительско-детских отношений родитель является ведущим звеном и от него в большей мере зависит, как складываются эти отношения. Влияние родителей на раз- витие ребенка очень велико. Дети, растущие в атмосфере любви, принятия и понимания, имеют меньше проблем, связанных со здоровьем, трудностей с обучением, общением со сверстниками, и, наоборот, как правило, нарушение детско-родительских отношений ведет к формированию различных психологических проблем и комплексов.

Опыт консультирования родителей показывает, как необходимы им элементарные психологические знания и помощь нужна вполне благополучным семьям, а не только роди- телям детей неблагополучных групп или групп риска, как считалось раньше.

Многолетние наблюдения Н. Ю. Синягиной показывают, что для многих современ- ных родителей характерна эмоционально-негативная оценка себя как родителя ( отмечают 80% обследованных мам и 60% пап ). В ответах на вопрос: « Что вы испытываете , попадая в ситуацию необходимости провести воспитательное воздействие на ребенка?» - 18% родите- лей ответили: «растерянность», «страх». «желание переложить ответственность на супруга, супругу», а на просьбу описать себя как родителя, более 65% отцов и 43% матерей ответили, что часто бывают грубыми, несдержанными и крикливыми.

Родители приводят к психологу детей с самыми разными проблемами и трудностями. Порой родители выдают свои проблемы за проблемы детей. Психокоррекционная и консуль- тативная работа с детьми показывает, что эффективность разрешения психологической трудности ребенка значительно возрастает, если родители активно участвуют в этом процес- се. В противном случае процесс затягивается или становится и вовсе невозможным. Особен- но это касается детей дошкольного и младшего школьного возраста. Более того, накоплен значительный положительный опыт работы по разрешению психологических трудностей де- тей путем работы только с родителем и через родителя с ребенком. В этом случае общение психолога с ребенком ограничивается одной, двумя встречами.

Работа с родителями может проводиться как в индивидуальной форме (индивидуаль- ная консультация), так и в групповой форме (групповые консультации, тренинги, семина- ры).

В нашей работе делается акцент на групповой форме работы с родителями в виде групповых консультаций, тематических семинаров тренингов. Эти методы можно рассмат- ривать как более эффективные в работе с родителями по сравнению с индивидуальными консультациями и более адекватные задачам психопрофилактики. Многие родители доста- точно хорошо осознают недостатки своего воспитания, но очень часто им не хватает элемен- тарной психологической грамотности, чтобы решить свои проблемы. Анализ семейных си- туаций в группе помогает родителю взглянуть на себя со стороны, «глазами других», и тем самым как бы объективировать свое поведение. Родители начинают лучше понимать собст- венные стереотипы воспитания, которые не являются результатом осознанного выбора, а обычно перенимаются либо «по наследству» от своих родителей, либо являются следствием представлений об отношениях ребенка и родителя, полученных из близкого социального ок- ружения, средств массовой информации.

Нами разработана программа «Основы психопрофилактической работы с родителя-

ми»

Цель: способствовать установлению и развитию отношений партнерства и сотрудни-

чества родителя с ребенком.

Задачи при работе с родителями:

* + 1. Повышение родительской компетенции, осознание своего родительского кредо, стиля, особенностей своих взаимоотношений с ребенком.
    2. Расширение возможностей понимания своего ребенка путем получения знаний об особенностях формирования эмоционально – личностной сферы детей на данном возрастном этапе развития.
    3. Выработка адекватных навыков взаимодействия с ребенком.
    4. Расширение опыта родителей в разрешении проблемных ситуаций, возникающих в процессе взаимодействия с ребенком.

Программа носит обобщенный характер и легко трансформируется под возраст детей. Обычно в группу приглашаются либо родители детей одной возрастной категории,

либо по принципу однородности проблем (дети с СДВГ, дети, поступающие в первый класс и т. п.).

Основные блоки занятий: диагностический, информационный, развивающий. Диагностический блок заключается как в первоначальной психодиагностике взаимо-

отношений родителей и ребёнка перед проведением занятий, так и в последующей диагно- стике во время проведения занятий.

Информационный блок раскрывается в конкретном содержании тех знаний, которые стремится донести ведущий до родителей.

Развивающий блок программы состоит в формировании и закреплении эффективных навыков взаимодействия с ребёнком, в развитии рефлексии, предоставляет возможности ак- тивного самопознания и познания своего ребёнка.

Каждое занятие включает в себя информационную и практическую часть. Занятия проводятся в форме мини-лекций, бесед, активных форм обучения.

В программе существует блок базовых тем, которые обсуждаются с родителями детей всех возрастов и дополнительные темы, которые подбираются с учетом специфики группы.

К базовым темам относятся: «Принятие ребенка», «Родительские директивы», «Об- щение с ребенком».

Например, тема « Родительские директивы» дает возможность понять связь детства родителей с тем, как они теперь воспитывают своих детей.

Многие родители без критики переносят воспитательные воздействия или стиль об- щения из своего детства в свою взрослую жизнь, на своего ребенка. Чаще всего это происхо- дит на неосознаваемом уровне. Во взрослую жизнь могут переноситься детские страхи, не- удовлетворенные детские потребности и т. д.

Например, отец покупает ребенку в подарок игрушки, о которых он мечтал, но не имел и раздражается, что ребенок этому не рад. Отец бьёт ребенка, мотивируя это: «Меня сильно били ремнём, ставили в угол и именно поэтому из меня получился настоящий чело- век».

Или родители просто не могут понять, почему они боятся отпустить от себя ребенка, хотя и видят, что наносят ему этим вред.

Примерное тематическое планирование

**Занятие 1.** Принятие ребёнка: условное или безусловное? «Язык принятия » и «Язык непринятия.

Цели: знакомство с понятием «принятия» ребёнка, спецификой принимающего и не принимающего поведения родителей. Определение «языка принятия» и «языка не приня- тия». Отработка навыков принимающего поведения ( на конкретных ситуациях предложен- ных родителями)

**Занятие 2.** Проблемы детей и проблемы родителей. Активное слушание как способ решения проблем ребёнка.

Цели: прояснить различия проблем родителей и проблем детей; познакомиться с це- лями и приёмами активного слушания, развить практические навыки активного слушания.

**Занятие 3**. Проблемы родителей. «Я – сообщения» как способ решения проблем ро- дителей.

Цели: научится способам эффективной коммуникации для разрешения проблем кото- рые могут возникать у родителя с ребёнком (проблемы родителей).

**Занятие 4.** Конфликтные ситуации. Постановка ограничений. Вопросы дисциплины. Цели: определение способов разрешений конфликтных ситуаций, знакомство с моде-

лью беспроигрышного метода разрешения конфликта.

**Занятие 5**. Родительские директивы.

Цели: Знакомство с понятием «родительское программирование». Осознание источ- ников своего стиля общения с ребёнком. Коррекция через самовоспитание родителей.

**Занятие 6.** Ослабление семейных связей.

Цели: Ознакомление с этапами постепенного отсоединения ребёнка от родительской семьи, передачи ответственности ребёнку за его жизнь.

**Занятие 7**. Профилактика неврозов и невротических состояний.

**Занятие 8**. Психосексуальное развитие ребёнка.

Цели: Ознакомить родителей со стадиями психосексуального развития. Охарактери- зовать специфику каждой стадии, её значение в развитии психики ребенка.

Обсудить варианты разумного поведения родителей.

**Занятие 9**. Дети с СДВГ.

**Занятие 10.** Игра как способ общения с ребенком.

Цели: Раскрыть роль игры в жизни ребенка. Представить основные стадии развития игровой деятельности. Научить родителей использовать игру при разрешении проблемных ситуаций, возникающих в процессе взаимодействия родителей с детьми.

Таким образом, эффективность разрешения психологических проблем в жизни ребен- ка зависит от своевременной профилактической работы психолога по формированию конст- руктивных детско-родительских отношений.

Список литературы.

1. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра: Книга для учителей и родителей. – М.: Просвещение, 1988.
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – М.: МАСС МЕДИА, 1993.
3. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. Серия «Психология ребёнка». СПб.: «Издательство СОЮЗ»,2000.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по креативной терапии. – СПб.: «Речь», 2005.
5. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: ООО Из- дательство «Речь», 2000.
6. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. - СПб.: Речь, 2001.
7. Сатир В. Как строить себя и свою семью. – М.: «Педагогика-Пресс», 1992.
8. Спиваковская А.С. Как быть родителями. – М., 1986
9. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отно- шений. – М.: Гуманитар. Изд. Центр ВЛАДОС, 2005.
10. Хямяляйнен Ю. Воспитание родителей. – М.: Просвещение. 1993.

#### Секция №6. Организация работы с детьми с умеренной умственной отсталостью

**Беркович А. О.**

#### Сравнительный анализ психического развития детей дошкольного возраста с легкой и умеренной степенью умственной отсталости

В последнее время качественный состав воспитанников дошкольного отделения шко- лы-интерната № 65 существенно изменился. Если раньше в одной группе обучались дети со схожими образовательными проблемами, то сейчас в группе одного возраста могут быть де- ти с совершенно разными возможностями в обучении. В связи с этим появляется необходи- мость четкого представления об уровне развития и потенциальных возможностях каждого ребенка, что позволит педагогу выбрать не только рациональные приемы работы, но и диф- ференцировать содержание учебного материала. Для этого необходимо разработать критерии отграничения детей-имбецилов от детей-дебилов и провести сравнительный анализ их пси- хического развития.

Как правило, значительные различия легкой умственной отсталости от умеренной об- наруживаются в период психолого-педагогического обследования ребенка, в процессе обу- чения и наблюдения в различных видах деятельности. Посмотрим, по каким показателям можно отграничить детей-дебилов от детей-имбецилов в возрасте от 5 до 8 лет, и сравним также особенности их развития.

1. *Физическое развитие:*

Дебильность - незначительные отклонения от возрастной нормы.

Имбецильность - часто встречаются сопутствующие заболевания, психо- эмоциональные расстройства, ДЦП, болезнь Дауна.

1. *Двигательная сфера:*

Дебильность - сформирован навык прямохождения. Имеются отклонения в коорди- нации движений и их целенаправленности, недоразвитие дифференцированных движений пальцев рук. Обслуживает себя сам или с небольшой помощью.

Имбецильность - неловкая походка, истощаемость, бедность и однообразие движений или их беспорядочность. Зачастую не может себя обслуживать.

1. *Сформированность высших психических функций:*

При обследовании уровня развития психических функций педагог должен, прежде всего, обратить внимание на понимание детьми предложенной инструкции.

Дебильность - испытывает трудности в понимании устной инструкции, однако показ помогает понять цель задания, особенно, если педагог начинает его выполнять. Усвоенный способ деятельности дети с легкой степенью у.о. пытаются перенести на новое задание. По- сле указания в состоянии заметить и исправить свои ошибки, т. е. помощь педагога исполь- зуют достаточно продуктивно.

Имбецильность - не понимают устной инструкции. Только после показа самого дей- ствия, после развернутого обучения дети с умеренной умственной отсталостью автоматиче- ски начинают повторять эти действия, но перенести показанный принцип работы на анало- гичное задание не в состоянии. Часто уходят, «соскальзывают» с начатого способа действия к простому манипулированию предметами. Ошибок не замечают, помощь педагога неэффек- тивна.

*Восприятие –* при легкой степени умственной отсталости дети способны соотносить предметы и их изображения по величине, форме, цвету, давать словесное обозначение ос- новных признаков предметов, группировать их по этим признакам, дифференцировать зри- тельные, слуховые, тактильные и обонятельные сигналы. Составляют картинки из 2-х и бо- лее частей. Используют такие способы ориентировки на свойства предметов, как пробы, примеривание, зрительное соотнесение.

Дети с умеренной умственной отсталостью не сразу понимают задания, им требуется неоднократный показ выполнения. Цвет, форму и величину предметов могут только сличать с образцом, словесное обозначение признаков предметов не дают, простейшую группировку не осуществляют, дифференцировка различного вида сигналов и раздражителей возможна только с помощью взрослого. Не могут из 2 частей составить разрезную картинку, только по показу. Способы ориентировки – часто наблюдается хаотичная силовая проба.

*Внимание –* при легкой степени умственной отсталости дети могут сосредоточиться на задании самостоятельно, либо под контролем взрослого, внимание может сохраняться в течение выполнения задания. Особое значение здесь имеет мотивация к деятельности, от которой зависит результативность обучения, т. к. при желании добиться поставленной цели ребенок действует более продуктивно. При отвлечении внимание утрачивается частично, к деятельности дети возвращаются самостоятельно, или под контролем взрослого.

Дети с умеренной умственной отсталостью не способны сосредоточить внимание на

определенном объекте или заданном действии. Они легко отвлекаются, не замечают измене- ний в предметах, а лишь перечисляют то, что видят. Внимание привлекается с трудом только с помощью ярких предметов, картинок, игрушек на непродолжительное время. Мотивация к деятельности практически отсутствует

*Память –* дети с легкой степенью умственной отсталости при разъяснении инструк- ции и показе ее исполнения задание выполняют самостоятельно. Неплохо развита механиче- ская память. После неоднократных повторений усваивают стихи, потешки, короткие расска- зы и сказки.

Дети с умеренной умственной отсталостью инструкции в памяти не удерживают, смысла предлагаемых заданий не понимают, поэтому не выполняют их, а лишь манипули- руют предметами, действуют наугад и т.д. Помощь взрослого не используют. Чтобы ребенок

* имбецил воспроизвел какой-либо материал, требуется очень большое количество упражне- ний, повторений. Нередки случаи гипертрофированной механической памяти (на события, числа, определенные фразы).

*Мышление –* дети с легкой умственной отсталостью проблемную ситуацию решают самостоятельно или после показа взрослого. После повторений усваивают предложенный способ действий, т.е. имеется перенос полученных знаний в практическую деятельность, од- нако использовать прошлый опыт в новых проблемных ситуациях без соответствующего обучения такие дети не могут. Осуществляют классификацию, сравнение и обобщение, уста- навливают последовательность событий и причинно-следственные зависимости после обу- чения.

Дети с умеренной умственной отсталостью самостоятельно использовать полученные знания практически не могут. Они способны лишь к самым элементарным обобщениям, не устанавливают последовательность событий и причинно – следственные зависимости. Ре- шение проблемной ситуации возможно только с помощью взрослого. Не пытаются понять инструкцию. Действуют наугад, либо по аналогии с предыдущим заданием. Склонны к без- думному повторению непродуктивных способов действия.

1. *Речь –* дети с легкой умственной отсталостью: у них могут быть различные дефек- ты звукопроизношения, аграмматизмы и прочее, влияющие на качество их ответа, привязан- ность к ситуации, ограниченное понимание обращенной речи, оторванность речи от деятель- ности, однако нет грубых нарушений понимания смысла знакомых слов.

Дети с умеренной умственной отсталостью испытывают большие трудности в пони- мании обращенной речи. Улавливают лишь тон, интонацию, мимику говорящего и отдель- ные слова, связанные с их непосредственными потребностями. Не способны к диалогиче- ской речи. Предпочтение отдается невербальным средствам коммуникации (мимика, жест).

Часто встречается эхолалия.

1. *Деятельность -* у детей с легкой умственной отсталостью характеризуется опреде- ленной направленностью, они способны понять конечную цель и с помощью взрослого оце- нить результат своей работы (это достигается в процессе обучения). Не проявляя стойкого интереса к деятельности, дебилы, однако, адекватно реагируют на похвалу и порицание, ста- раются сделать лучше, способны проявлять определенное волевое напряжение.

У детей с умеренной умственной отсталостью интерес вызывает не сама деятель- ность, а отдельные признаки предметов (звучание, цвет). Они бездумно манипулируют объ- ектами, в процессе деятельности предлагаемая программа действий не удерживается. Обна- руживается меньше интереса к работе, безразличие к результатам своей деятельности. Они не проявляют волевых усилий в работе, отвлекаются, легко бросают начатое дело. Не могут оценить свою работу, т.к. не понимают ее смысла. Эмоциональное реагирование в процессе деятельности не всегда адекватно.

Таковы некоторые, наиболее типичные различия детей с легкой и умеренной умст- венной отсталостью, которые могут быть выявлены как в процессе психолого- педагогического обследования, так и во время обучения и наблюдения в различных видах деятельности. Используя изложенный выше сравнительный анализ психического развития детей с умеренной и легкой степенью умственной отсталости, педагог может выбрать наибо- лее целесообразные приемы и методы коррекционного воздействия на каждого конкретного ребенка, исходя из его потенциальных возможностей и уровня развития.

#### Головкина Т.М.

**Вариативность обучения грамоте учащихся групп «Особый ребёнок»**

Основными целями и задачами учителя, работающего в группе «Особый ребёнок», вы- бор и применение такой методики обучения грамоте, которая бы стимулировала развитие речевой деятельности и способствовала развитию когнитивных функций детей, формирова- нию произвольности психических процессов, развитию социальной коммуникации как взаи- модействия между участниками образовательного процесса, развитию образ-Я через систему взаимоотношений, взаимоперцепций и овладение продуктивными видами деятельности. Че- рез освоение видов речевой деятельности: слушания, говорения, чтения, письма – решаются коррекционно-развиавющие задачи, способствующие повышению социальной компетентно- сти ребёнка с нарушениями развития. Обучение грамоте и чтению носит коммуникативную направленность. Реализация этой направленности способствует не только развитию навыков общения, но и формированию высших психических функций, в том числе речемыслительной деятельности.

Структура нарушений высших психических процессов у учащихся групп «Особый ре- бёнок» разнообразна. В одном классе оказываются дети с речью и без речи, с эмоциональ- ными расстройствами и отличающиеся стабильным поведением и социабельностью, с гру- быми двигательными нарушениями и легкими дискоординационными расстройствами, с низким уровнем познавательных возможностей и пограничным состоянием между лёгкой и умеренной умственной отсталостью.

Соответственно темпы, объём, формы, методы и требования к усвоению грамоты будут разными.

Сначала хотелось бы описать общие методические позиции по обучению детей групп

«Особый ребёнок», а затем остановиться на необходимости вариативных подходов в процес- се обучения детей с умеренной умственной отсталостью и сложными нарушениями.

Процесс обучения грамоте и чтению строится на основе следующих принципов:

* + социальная направленность обучения;
  + практическая направленность;
  + осуществление комплексного подхода;
  + индивидуализация обучения;
  + коррекционно-разивающая направленность обучения;
  + реализация деятельность подхода;
  + доступность обучения;
  + эмоциональная интенсивность обучения.

Учебно-воспитательный процесс в группах «Особый ребёнок» носит фронтальную коррекционно-развивающую направленность, которая предполагает проведение мероприя- тий, нормализующих социальную среду ребёнка. Вследствие грубых нарушений интеллекту- альной деятельности, зачастую сочетающихся с эмоциональными, речевыми, сенсомотор- ными проблемами, ребёнок с умеренной умственной отсталостью, по Л.С. Выготскому, вы- падает из «культурной» среды», что ещё больше осложняет ситуацию его развития. Ребёнок испытывает хроническую депривацию, которая усугубляет и социальные, и интеллектуаль- ные, и речевые, и эмоциональные нарушения. Разумно организованная среда, предупрежде- ние перегрузок способствует оптимизации протекания психических процессов. Поэтому при выборе темпов и интенсивности прохождения учебных программ надо оценить возможности учащихся, «зону их ближайшего развития». Доступность обучения предполагает, что пред- лагаемые задания, формы деятельности, их содержание должны находится в зоне «ближай- шего развития» ребёнка, а, значит, могут быть выполнены и освоены с помощью и при под- держке взрослого.

Работа над овладением речевой деятельностью, в том числе и чтением, идёт в процессе занятий предметной, игровой, изобразительной деятельностью.

Эмоциональная насыщенность процесса обучения благотворно влияет на поддержание работоспособности, стимулирует психическую активность учащихся. Эмоциональная окра- шенность учебного материала облегчает процесс усвоения знаний, умений и навыков.

Для учебных занятий в группах «Особый ребёнок» характерна чёткая структурирован- ность, ритмичность, воспроизводимость заданного порядка. Чередование, определённая по- вторяемость и смена видов деятельности способствуют восстановлению работоспособности детей, гармонизации их эмоционального состояния, повышению психической активности, тренировки навыков саморегуляции.

Процесс овладения навыками чтения у детей с умеренной умственной отсталостью крайне затруднён, так к началу школьного обучения у них не сформированы психические процессы, на которых базируются навыки чтения:

* + зрительно-пространственный гнозис;
  + слухоречевая и зрительная память;
  + устная речь;
  + сукцессивные и симультанные процессы;
  + произвольность деятельности, саморегуляция;
  + межанализаторные связи.

Большинство детей групп «Особый ребёнок» при поступлении в школу не имеют на- выков общения с другими детьми, не умеют взаимодействовать со взрослым в ситуация «де- лового общения». У многих грубо нарушена целенаправленность деятельности, отмечаются тяжёлые нейродинамические расстройства. Некоторые дети не владеют речью или малоак- тивны не только в общении, но и в любой произвольной деятельности. Поэтому пропедевти- ческий период обучения грамоте должен быть достаточно длительным для формирования базовых психических процессов, на основе которых формируются навыки чтения.

В период обучения грамоте серьёзная работа проводится над усвоением отношений звука и буквы. На усвоение каждой буквы отводится достаточно большое количество време- ни. Сначала дети знакомятся со звуком, который обозначает данная буква. Обычно знаком- ство со звуком начинается с рассматривания предметного изображения и подражания тому звуку, который может издавать данный предмет. Каждый звук сопровождается определён- ными жестами. Используются элементы фоноритмики, которые дают возможность детям че- рез тело ощутить тот или иной речевой звук и запомнить его.

Большое внимание уделяется развитию речевой (артикуляционной) моторики. Усвое- ние правильных артикуляционных укладов способствует формированию полноценных фо- нематических представлений.

Учащиеся групп «Особый ребёнок» с трудом усваивают зрительный образ буквы, сме- шивают оптически и пространственно сходные буквы. Большое значение при усвоении об- раза буквы имеет опора не только на зрительное восприятие, но и на тактильное и двига- тельное. Известно, что в онтогенезе различные анализаторные зоны созревают разновремен- но с опережающей готовностью тактильной сферы.

Дети с умеренной отсталостью, как и дети с обычным развитием, при обучении чтению проходят следующие этапы:

* + распознание букв и побуквенное чтение;
  + распознание слогов и послоговое чтение;
  + чтение целыми словами;
  + беглое (синтетическое) чтение.

Учащиеся групп «Особый ребёнок» в большинстве своём медленно овладевают навы- ками чтения, с трудом переходят с одного этапа владения навыком на другой. Некоторые так и остаются на этапе побуквенного и послогового чтения.

Обучение чтению в группе для детей с умственной отсталостью проводится в основном аналитико-синтетическим методом, хотя используются и слоговой и глобальный метод обу- чения чтению.

Много внимания уделяется чтению слога. Для этого используется такие приёмы, как пропевание слогов, чтение по следам звукового анализа, глобальное узнавание слога. В дальнейшем необходима целенаправленная работа по постепенному укрупнению оператив- ных единиц чтения. Этот термин введён А.П. Корневым. Чтение как вид деятельности можно определить как процесс декодирования графической (буквенной) модели слова в устноязы- ковую форму. Процесс декодирования при обучении аналитико-синтетическим методом на начальном этапе овладения чтением включает в себя такие операции: определение букво- звуковых соответствий, слогослияние и воссоздание облика целого слова. Чтение состоит из серии отдельных операций: опознание буквы в её связи с фонемой, слияние нескольких букв в слог, слияние нескольких слогов в слово, интеграция нескольких прочитанных слов в за- конченную фразу или высказывание. Количество знаков, которое обрабатывается на автома- тизированном уровне, А.П. Корнев рассматривает как «оперативную единицу чтения».

Работа со слоговыми структурами предлагается в определённой системе, учащиеся зна- комятся со словами разной слоговой структуры в последовательности от простого к сложно- му.

Чтение не только процесс декодирования графической модели слова, но и процесс по- нимания письменных сообщений. С букварного периода обучения проводится работа над осмыслением прочитанных слов. Для этого используется соотнесение слова с картинкой.

Для формирования сознательного восприятия текстов первоначально используется слушание сказок, рассказов с последующим обсуждением, ответами на вопросы, пересказом с опорой на серии сюжетных картинок, предметные изображения действующих лиц.

Любое сообщение содержит два вида информации, по И.Р. Гальперину: содержательно- фактуальную и содержательно-концептуальную. Содержательно-фактуальная информация содержит сообщения о фактах, событиях, процессах и т.п. Содержательно-концептуальная соответствует авторскому замыслу и его содержательной интерпретации, т.е. выражает ин- дивидуально-авторское понимание того, о чём сообщается. Работая с текстом, очень важно научить детей вступать в диалог с автором, понимать подтекст художественного произведе- ния.

Уже в период обучения грамоте учащиеся тренируются в пересказе текстов с опорой на серию сюжетных картинок, последовательность предъявления предметных картинок, услов- ных рисуночных схем. Постепенно приёмы анализа текста усложняются, учащиеся овладе- вают различными видами пересказа, учатся давать оценку поступкам, характерам героев, разбираться в причинах поступков действующих лиц. На первоначальных этапах обучения важным моментом в достижении понимания слушаемого текста является достижение эмо- ционально-смыслового отклика учащихся на содержание.

Следует отметить, что работа с текстами, значениями слов способствует развитию сло- варного запаса учащихся, совершенствованию грамматического строя речи. Дети меньше испытывают затруднений при построении фраз и связных высказываний.

Многолетний опыт работы с группами «Особый ребёнок» позволяет отметить, что соз- нательное отношение к тексту, значительное улучшение навыков говорения отмечается у всех учащихся, чего нельзя сказать о технической стороне чтения. В развитии навыков пра- вильного и беглого чтения динамика значительно ниже.

В ходе обучения чтению проводится работа над выразительностью речи. Достичь вы- разительного чтения удаётся в редких случаях, поскольку большинство учащихся читают по слогам. Но при чтении наизусть, драматизациях, пересказах можно отметить позитивные сдвиги в овладении приёмами выразительной речи. Учащиеся стараются передать эмоцио- нальные состояния героев. Этому способствует длительная работа над эмоциональным фо- ном художественных произведений, вовлечение детей в разыгрывание пластических, мими- ческих этюдов по прочитанному (услышанному), в постановку драматизаций.

Вариативность обучения грамоте учащихся групп «Особый ребёнок» проявляется:

* + в разновременности сроков обучения учащихся одного класса;
  + дифференциации заданий не только в пределах одного урока, но и одного вида дея- тельности, в т.ч. при работе с готовой букварной страницей и при проведении подготовки к её восприятию;
  + варьирование способов обучения чтению и письму;
  + дифференциация требований к знаниям, умениям и навыкам учащихся;
  + сочетание коррекционно-развивающий упражнений, направленных на формирование предпосылок таких сложных ВПФ как чтение и письмо;
  + преобладание коррекционно-развивающих компонентов над обучением (если его трактовать как формирование конкретных учебных навыков).

При организации уроков обучения грамоте в группах «Особый ребёнок» предусмотре- но введение буквенных обозначений уже в пропедевтический период, продление сроков ра- боты над каждой буквой и многократное повторение уже изученных буквенных символов и систематическое закрепление звуко-буквенных отношений. Предполагается усвоение пись- менного шрифта в более поздние сроки, особенно в группах, где большинство учащихся имеют выраженные моторные и пространственные нарушения.

Сроки изучения букв зависят, как уже говорилось, от индивидуальных возможностей учащихся. Как правило, букварный период длится от 2 до 4-5 лет обучения. Основным приё- мом обучения чтению является чтение по следам анализа и «узнавание» слогов и слов «в ли- цо». Для слитности чтения применяется и широко распространённый способ протяжного произнесения («пропевания») слогов с буквами, обозначающими сонорные и щелевые со- гласные.

Для каждого ученика предусматриваются на уроках задания, соответствующие его воз- можностям. Поэтому на одном уроке предъявляются для чтения: буквы в определённой по- следовательности, буквосочетания, слоги, слова, позднее – предложения, тексты. Читающие дети прочитывают предлагаемый материал и соотносят его с картинками. Ученики, которые не усвоили навык чтения, находят картинки по услышанному слову, предложению, тексту (слушают читающих учеников или учителя).

Подбор материала для обучения чтению предполагает не только приобретение и тре- нировку технических навыков, но и формирование осмысленности чтения, а также воспри- ятия речевой информации. Для улучшения образного представления и облегчения осмысле- ния каждое слов, предложение, текст обязательно сопровождаются картинками, а тетради для письма – рисунками. Работа над картинками сопровождается частично-поисковыми за- даниями для развития сознательности, активизации внимания и мыслительной деятельности учащихся. С этой целью используются такие задания: найди, сравни, чего не хватает, прочи-

тай и закончи предложение (по картинке, по догадке), догадайся, кто где (по признакам, дан- ным в предложении, тексте), где допущена ошибка, что за чем должно следовать, последова- тельно ли расположены картинки, какой картинки не хватает, назови одним словом, что лишнее и т.п. Материал даётся дозировано и структурировано. Структура заданий, урока длительное время остаётся неизменной для облегчения произвольной деятельности учащих- ся.

Для чтения и слушания используются разнообразные по содержанию тексты, прозаиче- ские и стихотворные, юмористического, нравственно-этического, познавательного характе- ра. Подбор текстов способствует развитию эмоционально-волевой, ценностно-смысловой сферы учащихся через ролевое переживание.

Говорящие дети постепенно усваивают навыки пересказа по образцу, картинно- графическому плану, пиктографической схеме. Неговорящие - находят соответствующие сюжетные картинки, пиктографические изображения, следуя повествованию учителя, друго- го ученика или вопросам учителя. При организации коллективных драматизаций роли рас- пределяются таким образом, чтобы они могли быть осмыслены каждым участником. Важно, чтобы ребёнок мог импровизировать действие, заданное первоначально, вовремя вступая в драматизацию и завершая свою роль.

При обучении письму также ведётся работа как по формированию графо-моторных на- выков, звуко-буквенного анализа, так и развитию осмысленности самого письма, понима- нию письменного сообщения и умению сформулировать мысль в понятной для окружающих форме. Дети не просто копируют сначала печатные буквы, затем буквы письменного шриф- та, а включают их в слова, предложения, которые сопровождаются картинками, пиктографи- ческими рисунками. Большинство детей усваивают письмо при побуквенном проговарива- нии. Некоторые могут самостоятельно записывать слова, предложения. С этими детьми про- водится работа по развитию ассоциативного мышления: одно слово может включать в себя значительное количество информации, и дети совместно с учителем разворачивают это сло- во в целостную, многопредметную картину с разнообразными связями (на первоначальных этапах таких предметов и связей должно быть не много, очень важна лаконичность изложе- ния). При обучении письму используются книжки-раскраски, кратко передающие содержа- ние материала, который изучается на уроках чтения. Под картинками записываются слова, составляются и записываются предложения. В тетрадях также используются рисунки. Одни дети пишут слова по опорным точкам, другие – самостоятельно. Рисуют рисунки к записан- ным словам, предложениям по точкам, по образцу, по показу и самостоятельно.

Вариативность обучения грамоте позволяет каждому ученику в классе участвовать в деятельности, которую он может осмыслить, проявлять активность, эмоционально пережи-

вать происходящего. Это позволяет комплексно решать проблему личностного развития ре- бёнка с выраженными и сложными нарушениями и помогать ему в социальном становлении средствами обучения.

#### ИвановаО.В.

**Внедрение новых технологий на уроках ручного труда и во внеурочное время**

Трудовое обучение учащихся с интеллектуальными проблемами является главным звеном в общей системе учебной и коррекционно-воспитательной работы в специальной (коррекционной) школе VIII вида.

Уроки ручного труда в начальных классах являются первым этапом в системе про- фессионально трудовой подготовки учащихся, что является одной из составляющих задач школы-интерната: успешной социализации выпускников в современном обществе.

Задачи этого этапа заключаются в изучении индивидуальных трудовых возможностей школьников и формированию у них готовности к профессиональному обучению. На уроках ручного труда учащиеся изготавливают изделия доступной сложности понятного назначе- ния.

В процессе их создания учащиеся овладевают общетрудовыми умениями и навыками **(ориентировка в задании, планирование работы, отчет о выполнении задания, оценка качества работы)**, знаниями о различных материалах и способах их обработки, осуществля- ется коррекция физических недостатков учащихся, реализуются задачи воспитания у детей любви и привычки к разнообразным видам деятельности.

В связи с этим выбор методов, приемов, форм, средств обучения, а также видов изде- лий, предлагаемых детям для выполнения на уроках ручного труда, отвечает ряду требова- ний. Эти требования соответствуют возрастным и индивидуальным особенностям воспитан- ников, способствуют коррекции имеющихся у них психофизических недостатков: развитию мелкой моторики рук, развитию речи, развитию мышления.

На уроках ручного труда главной коррекционной задачей является развитие мелкой моторики рук. У детей с умеренной умственной отсталостью нет свободы и легкости при сложнокоординированных движениях. Быстрые, ловкие действия для таких детей затрудне- ны. Воспитанники не соизмеряют силу и траекторию своей двигательной активности при выполнении работы, требующей тонких координированных движений.

В условиях постоянной модернизации обучения перед школой-интернатом встает ряд задач, направленных на внедрение новых технологий развития и обучения воспитанников, отвечающих на запрос современного общества.

Новизна использования метода проекта на уроках ручного труда и во внеурочное время заключается в отказе формального обучения воспитанников умениям и навыкам без определения цели выполняемой работы и ее значимости для учащихся.

Учащиеся, имеющие пограничный диагноз **(F-71)**, способны к успешной интеграции среди учащихся с диагнозом F-70. при грамотном и заботливом контроле со стороны педаго- га эти учащиеся справляются с программой специальных (коррекционных) школ VIII вида по предмету трудовое обучение и достигают положительных результатов.

На уроках ручного труда педагоги школы-интерната применяют метод проектов, на- правленный на развитие самостоятельности и творческого потенциала учащихся; умение ра- ботать в команде и отвечать за результаты коллективного труда, быть заинтересованным в конечном результате собственной деятельности.

Успешность метода проектов зависит от заинтересованности самого педагога и педа- гога-воспитателя, что является ключевым моментом организации работы с детьми умерен- ной умственной отсталостью. Навыки и умения, полученные учащимися на уроках трудового обучения, переносятся во внеурочную деятельность, где воспитаннику предоставляется воз- можность проявить себя: самостоятельно определять уровень сложности выполняемой рабо- ты, подобрать материал и необходимые инструменты.

Каждый проект имеет основные этапы: поисковый, конструкторский, технологиче- ский, заключительный.

#### Овсяникова Н. В.

**Нарушения чтения и их коррекция у учащихся коррекционной школы VIII вида с сис- темным нарушением речи средней и тяжелой степени**

Нарушения чтения (дислексия) являются особенно распространёнными в коррекци- онных образовательных учреждениях VIII вида и оказывают отрицательное влияние на весь процесс обучения ребенка в школе, на его психическое и речевое развитие.

Ребёнок с нарушениями интеллектуального развития в процессе овладения чтением проходит те же ступени, что и в массовой школе, однако проходит их гораздо медленнее. По данным некоторых исследователей эти дети овладевают ступенями чтения в 3 раза доль- ше, чем дети в норме. У детей с нарушениями интеллекта ступени обучения чтению растя- гиваются во времени и промежутки между ними более продолжительны. Вследствие этой замедленности каждая из ступеней получает наиболее полное и отчетливое выражение. Если у учащихся массовой школы процесс овладения чтением протекает настолько быстро, что

отдельные ступени бывают стертыми, то в процессе формирования навыка чтения учащихся коррекционной школы VIII вида каждая ступень четко выделяется.

Нарушения чтения учащихся коррекционной школы VIII вида нельзя выявить в пер- вые недели учебного года. Однако при обследовании устной речи детей учитель-логопед может в какой-то мере предвидеть появление нарушений чтения. Так, после проведения уг- лубленной диагностики учащихся 1 класса я составляю общую речевую карту на учащихся, в которой выделяю группу учащихся с абсолютным риском возникновения нарушений пись- менной речи, группу учащихся с минимальным риском возникновения нарушений письмен- ной речи и группу учащихся без риска возникновения нарушений письменной речи. Прогноз оправдывается на 90-100%.

Несмотря на длительность букварного периода в коррекционной школе VIII вида, к концу учебного года выделяется группа учащихся, которые не усвоили звуко-буквенную систему: не соотносят звук с буквой, из 33 изученных букв называют от 5 - 10 графем. Есте- ственно, что и навыками чтения они не овладевают.

Я провела анализ за последние 6 лет и выявила, что к концу 1 класса выделяется дос- таточно большая группа учащихся с нарушениями чтения, которая в основном совпадает с группой «риска» возникновения нарушений письменной речи по итогам углубленной диаг- ностики. (Таблица №1).

Таблица №1 (в процентах)

**50**



**45**

## 40

**35**

## 30

**25**



**На конец 1 кл.**

**На конец 4 кл.**

## 20

**15**

## 10

**5**

## 0

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2002-** | **2004-** | **2006-** |
| **2003** | **2005** | **2007** |

Таким образом, количество учащихся СКОШИ коррекционной школы VIII вида c нарушениями чтения к концу 1 класса составляет от 25 - 50% и выше, что подтверждают данные К.Аверино-Жакке (по его данным почти у 70% детей с умственной отсталостью в степени дебильности обнаруживаются дислексии). По данным Р.И. Лалаевой у 62% учени- ков первых классов данной категории отмечаются нарушения чтения.

Что представляет собой эта группа детей - 27 человек (за 6 лет) с риском возникнове- ния дислексий?. Психолого-педагогическая характеристика этих детей разнообразна.

1. группа (12 чел.) - дети со снижением интеллектуальной деятельности до степени имбецильности - 44%.

Мы подтверждаем вывод А.Р.Лурия, М.С.Певзнер, Г.Е.Сухаревой и других ученых о том, что основными особенностями психического развития детей-олигофренов является не- сформированность высших форм познавательной деятельности (анализа, синтеза, обобще- ния, абстракции), а именно, все то, что необходимо для формирования полноценных учеб- ных навыков.

1. группа - дети с атипичной олигофренией, осложненной речевыми нарушениями.

Речевые нарушения учащихся коррекционной школы VIII вида очень разнообразны по своим проявлениям. Симптоматика речевой патологии определяется как степенью умст- венной отсталости, так и наличием локальной патологии речевых систем, нарушение дея- тельности речеслухового и речедвигательного анализаторов. В связи с этим многие авторы выделяют две основные группы умственно отсталых детей. 1 - умственно отсталые дети с недоразвитием речи, 2 - умственно отсталые дети с атипичной олигофренией, осложненной речевыми нарушениями.

У второй группы детей кроме системного недоразвития речи, связанного с умствен- ной отсталостью имеется и специфическая речевая патология (дизартрия, ринолалия, алалия и др.). Таким образом, ко 2 группе детей мы отнесли 8 учащихся. Это - дети с СНР средней и тяжелой степени при умственной отсталости. По клинической классификации:

* + - ринолалия - 1
    - дизартрия - 6
    - моторная алалия - 1.

У детей этой группы в последствии возникла фонематическая дислексия, обусловлен- ная недоразвитием функции фонематической системы: слухопроизносительной дифферен- циации фонем, фонематического анализа и синтеза.

В третью группу вошли 7 учащихся, у которых нет явных нарушений устной речи. Анализируя возможные причины возникновения трудностей при овладении процессом чте- ния, из этой группы я выделила 5 человек с оптико-пространственными нарушениями.

Трудности формирования навыка чтения у этой категории детей обусловлены недостатками моторики глаз при переводе взгляда с одной буквы или строчки на другую. Следствием не- доразвития этой способности является трудность слияния букв между собой и низкая ско- рость чтения. Среди учащихся данной группы выделила также детей с ведущей левой рукой, с нарушением латерализации. По итогам обследования детей школ VIII вида встречается до 50% учащихся с левшеством.

В школьном отделении нашего образовательного учреждении дети обучаются на протяжении 4 лет. За 4 года систематической коррекционной работы все учащиеся группы

«риска» усваивают технику чтения, научаются читать. Следует отметить, что техника чте- ния при этом остается непродуктивной, т.е. в основном это - побуквенное или послоговое чтение.

Механизм нарушения чтения у детей специальной (коррекционной) школы VIII вида включается в себя снижение объемов памяти, зрительного восприятия, трудность образова- ния и нестойкость межанализаторных связей, нарушения вербально-логического мышления.

Данные причины приводят к затягиванию у данной категории детей периода станов- ления навыка чтения, обусловливают невозможность самостоятельно, без специального воз- действия преодолеть закономерно возникающие ошибки чтения, а также порождают труд- ности формирования специфических операций чтения. К ним относятся:

* автоматизированное умение соотносить графему с фонемой;
* умение быстро и точно делить слова на слоги в процессе зрительного восприятия;
* умение во время чтения ориентироваться на знаки препинания и в соответствии с ними правильно использовать паузы и интонацию и др.

В течение нескольких лет в работе с учащимися с нарушениями интеллектуального развития апробирую методики скорочтения.

Методики, развивающие технику чтения, делятся на несколько групп, которые я использую в работе.

#### I группа: упражнения, направленные на развитие концентрации внимания

**, устойчивости внимания.**

1. Таблицы Шульте (цифровые). Перед ребенком кладется цифровая таблица, где квадрат расчерчен на 25 мелких клеток с цифрами. Задача сводится к тому, чтобы быстро найти все цифры от 1 до 25 в возрастающей последовательности.
2. Таблице Шульте (с буквами). Цель - перечислить все буквы в алфавитном порядке.
3. Упражнения на развитие концентрации внимания. Задание - в тексте, представ- ляющем собой, бессмысленное сочетание букв, нужно отыскивать целые слова и зачеркнуть их.
4. Лабиринт. Задание - найти кратчайший путь от входа до выхода.
5. «Отыщи различия» в двух предложенных рисунках.
6. «Кодировка» (модификация метода Пьерона-Рузера). Инструкция - закодируй таб- лицу, расставь знаки по образцу.
7. Методика «Корректурная проба» (буквенный вариант). Используется для развития объема внимания.

#### II группа: упражнения на расширение бокового поля зрения.

На технику чтения влияет поле зрения. У наших учащихся отмечается малое поле зрения и нарушение двигательных функций глаза. Для коррекции этого использую следую- щие упражнения:

1. Чтение слоговых таблиц (слов), горизонтально и вертикально;
2. «Египетская пирамида»: чтение по вертикали;
3. «В начале и в конце» - читать в таблице только первое и последнее слово;
4. Использование офтальмотренажеров по методике В.Ф.Базарного.

Таким образом, целенаправленное использование традиционных и нетрадиционных методов обучения чтению детей с особыми образовательными потребностями играет ре- шающую роль в овладении ими навыками правильного осознанного чтения, и служит важ- ным условием адаптации их в окружающей среде.

#### Библиографический список.

1. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. - М.: Изд-во «Ось-89».
2. Бугрименко Е.А., Цукерман Г.А. Чтение без принуждения. Педагогический факуль- тет. - М., 1987.
3. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. - СПб.: Издательский дом

«Мим», 1997.

1. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных класса. - М.: «Владос», 1999.
2. Лалаева Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. - М.: Про- свещение, 1983.
3. Лалаева Р.И. Устранение нарушений чтения у учащихся вспомогательной школы. - М.: Просвещение, 1988.
4. Уроки скорочтения. Эффективная методика. - М.: «Мой мир», 2005.
5. Эльконин Д.Б. Как учить детей читать. - М.: «Знание», 1991.

#### Чистякова М.В.

**Некоторые аспекты организации обучения детей с умеренно выраженной умственной отсталостью**

По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 миллионов человек с наруше- ниями психического и физического развития. Это составляет 1/10 часть жителей нашей пла- неты (из них около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями здоровья).

В последнее время наше общество повернулось лицом к проблемам детей и подрост- ков с особенностями в развитии, и именно теперь наиболее остро встал вопрос о методах и приемах работы с детьми, имеющими умеренную и тяжелую степень умственной отсталости, с той категорией детей, на которых стояла печать «необучаемые». Главное для детей с уме- ренно выраженной умственной отсталостью - это максимально овладеть навыками самооб- служивания, научиться ориентироваться в окружающем мире самостоятельно, насколько это возможно

Разработка адекватной системы коррекционного обучения и воспитания умственно отсталых детей имеет большое теоретическое и практическое значение. Это подчёркивал Л.С.Выготский. В написанном им предисловии к книге Е.К.Грачёвой «Воспитание и обуче- ние глубоко отсталого ребёнка», вышедшей в 1932 году, он ставит кардинальные вопросы о смысле и целях работы с этими детьми. Л.С.Выготский пишет: «Основной вопрос, который встаёт перед нами, когда мы говорим о воспитании глубоко отсталого ребёнка, заключается в следующем: имеет ли смысл затрачивать такие колоссальные усилия на обучение и воспита- ние глубоко отсталого ребёнка, если результаты этих усилий оказываются по сравнению с результатами, достигнутыми нормальным ребёнком, такими ничтожными? Диспропорция между усилиями и результатами работы уже не раз внушала самые пессимистические выво- ды многим исследователям, подходившим к этой проблеме с практической стороны… Этот взгляд и теоретически и практически неправильный, и центральное значение книги Е.К.Грачёвой мы видим, прежде всего, в том, что она красноречивым языком фактов, тща- тельно подбираемых в течение почти полувека, опровергает эту пессимистическую теорию и выдвигает идею педагогического оптимизма по отношению к глубоко отсталым детям … Воспитание нужно отсталому ребёнку больше, чем нормальному, - вот основная идея всей современной педагогики».

Цели и задачи обучения и воспитания детей c умеренной умственной отсталостью, с одной стороны, общие с задачами воспитания всех детей вообще, с другой – глубоко специфичные.

Общие цели и задачи для обучения и воспитания всех детей – содействие развитию и выявлению положительных сторон личности, сглаживанию отрицательных, воспитание де- тей наиболее трудоспособными и полезными членами общества. Для детей с умеренно вы-

раженной умственной отсталостью эти цели остаются актуальными, но при их осуществле- нии необходимо учитывать значительно более низкий уровень достигнутых успехов, приме- нять особые методические приёмы, уделять внимание воспитанию внешних навыков и при- вычек культурного поведения и самообслуживания.

Известно, что дети с умеренно выраженной умственной отсталостью испытывают большие трудности в приспособлении к окружающему миру, усвоении общепринятых норм поведения, овладения навыками общения. Отсюда, целью коррекционно – педагогического процесса должна стать, в конечном счете, – их социальная адаптация, расширение социаль- ных связей и дальнейшее приспособление к жизни, в том числе в условиях, когда они не вы- ключены из окружающей социальной среды. Все мероприятия коррекционно-развивающей работы должны базироваться на развитии личности ребенка в целом, а не на тренировке от- дельных функций. Необходимо, используя все познавательные возможности детей, развивать у них жизненно необходимые навыки, чтобы, став взрослыми, они могли самостоятельно се- бя обслуживать, выполнять в быту или в специальных производственных цехах простую ра- боту. Воспитание и обучение охватывает специальные педагогические, культурно- гигиенические и индивидуальные мероприятия, которые направлены на максимально воз- можное развитие ребенка.

Коррекционно-педагогический процесс требует постоянного систематического кон- троля, динамики хода и эффективности коррекции, поведения диагностических процедур. Поэтому все этапы коррекционно-педагогической деятельности учащихся – от постановки целей до достижения результата целесообразно отражать в дневнике коррекционной работы. Коррекционный дневник учащегося позволяет увидеть динамику развития психических про- цессов школьника, результаты коррекционной работы проводимой всеми педагогами.

Важным условием успешной коррекционной работы является непрерывность педагогическо- го воздействия. Необходимо чтобы учитель ЛФК зная, что делает воспитатель, свои цели, связанные с двигательным развитием учеников, координировал с целями воспитателя. Вос- питатель, в свою очередь, зная цели поставленные логопедом, сможет планировать свою ра- боту во время самоподготовки. Средством такого взаимодействия между педагогами также служит дневник коррекционной работы. Вести записи в коррекционном дневнике должны педагоги, осуществляющие учебную и коррекционную работу с учащимся. В первую оче- редь это педагоги, чьи предметы ведутся только в коррекционных школах. То есть, предме- ты, где коррекция выходит на первый план. Это учителя ЛФК, ритмики, СБО, логопедии. Также записи в коррекционном дневнике ведут специалисты, которые планируют и разраба- тывают пути коррекции личности ребенка. Это психолог, дефектолог, социальный педагог. Учителя-предметники вносят свои записи о продвижении ребенка на пути изучения образо-

вательных дисциплин. Воспитатели, работающие с учащимися, заполняют коррекционный дневник, исходя из своих целей коррекционной работы. Каждый педагог планирует свою коррекционную работу с учащимся, опираясь на свой предмет, но в то же время координиру- ет их с целями других специалистов.

Дети с умеренно выраженной умственной отсталостью, более чем другие, требуют индивидуальной работы, специального отношения и ухода. Занятия с тяжело умственно от- сталыми детьми должны быть построены исходя из индивидуальных психофизических воз- можностей и определенных навыков ученика, доверия к педагогу, возможности понимания между детьми и педагогом. Вся работа должна основываться на базе тесного эмоционально- го контакта с ребенком, должна быть создана атмосфера переживания событий, которая по- том создаст эффект длительного положительного взаимодействия. При планировании заня- тий необходимо учитывать те условия, в которых находится ребенок дома и в образователь- ном учреждении, а также результаты диагностического обследования, особенностей психо- физического развития ребенка, которые позволят определить его актуальные и потенциаль- ные возможности, и «построить» индивидуальную траекторию продвижения на пути к по- ставленным целям.

Дети с умеренной умственной отсталостью испытывают трудности не только в педа- гогическом плане, они постоянно находятся под наблюдением врачей, которые проводят с ними различные реабилитационные мероприятия. Если для отдельных детей применяются особые медицинские или терапевтические мероприятия, то педагоги, работающие с ними, должны способствовать проведению и поддерживанию назначенных медицинских показа- ний. Все мероприятия коррекционно-развивающего процесса базируются на развитии лично- сти ребенка в целом, а не на тренировке отдельных функций. Этот аспект необходимо учи- тывать в практической работе.

Максимально возможное развитие детей с умеренной умственной отсталостью может быть достигнуто только при соблюдении ряда условий:

-более раннего начала коррекционной работы;

-благоприятной семейной обстановки и тесной связи специального образовательного учре- ждения с семьёй (при наличии семьи);

-применения адекватной программы и методов обучения, соответствующих реальному воз- растному периоду, реальным возможностям детей и целям их воспитания и обучения.

Ранняя коррекция имеет значение не только как эффективное средство развития ре- бёнка, но и как надёжное средство диагностики. Поскольку только в процессе длительного наблюдения при активном педагогическом воздействии наиболее полно выявляются все воз- можности и особенности каждого ребёнка, дополнительные и вторичные нарушения, в ре-

зультате чего к началу школьного обучения может быть безошибочно определён тот тип школы, в котором он должен обучаться.

Второе условие для благоприятного развития ребёнка – правильная организация его семейного воспитания. Роль родителей трудно переоценить и в том случае, если ребёнок живёт дома, и тогда, когда он помещён в специальный детский дом при их участии в образо- вании своего ребенка. Многие родители прилагают большие усилия, чтобы создать благо- приятные условия для развития своего ребёнка, но им часто не хватает знаний и умения. Воспитание ребенка с умеренной умственной отсталостью требует много терпения, настой- чивости, понимания и часто даже педагогической изобретательности. Однако, правильный подход, повседневное приучение ребёнка к выполнению посильных заданий со временем окупают себя. Ребёнок из требующего постоянной опеки и ухода существа, становится само- стоятельно обслуживающим себя человеком и, даже в меру своих сил, помощником родите- лей. В семье ребёнка можно обучить многому: обслуживанию себя, выполнению поручений и несложных видов труда, общению с другими людьми. Необходимо использовать склонно- сти, привязанности, которые есть у детей, - любовь к музыке, прогулкам, интерес к опреде- лённым игрушкам и играм – как меру поощрения и стимуляции выполнения менее прият- ных, но необходимых заданий.

Применение адекватных программ и методов обучения детей с умеренной умствен- ной отсталостью, соответствующих возможностям и целям их воспитания, - важнейшее и в значительной мере решающее условие для развития всей их познавательной деятельности. Необходимо такое развивающее обучение этих детей, при котором у них осуществляется элементарный перенос знаний, возникает возможность применения их для решения новых аналогичных задач. Для достижения такого эффекта, обучение должно быть рассчитано на

«актуальный уровень развития» детей и возможности «зоны ближайшего развития», должно основываться на ведущей деятельности данного возрастного периода.

Основой работы с учеником является установление положительного, вызывающего радость эмоционального контакта. Это первая цель, которую должен поставить себе учитель. После установления с учеником положительного контакт, необходимо работать над комму- никативными навыками. Надо научить ученика слышать сообщения учителя, сообщать о своих желаниях и потребностях. Если ученик только начинает обучение необходимо привить ему основные навыки самообслуживания, выполнение распорядка дня, поведение, которое не дезорганизует занятия, а позволяет учителю заниматься со всеми учениками, а не только вести индивидуальную работу с учеником. Следующий этап- активное познание окружения и умение функционировать в нем: учиться ребенка выполнять социальные роли и соблюдать связанные с ними нормы поведения, формировать, развивать и тренировать все функции (по-

знавательные процессы, коммуникативные навыки и навыки общей и тонкой моторики) об- легчающие ему познание мира и функционирование в нем.

Для детей с умеренной умственной отсталостью недопустимо обучение методом мно- гократного повторения плохо осмысленного материала; обилие словесного обучения в рас- чете на механическое запоминание; механическое прочтение текстов без понимания прочи- танного, обучение без опоры на наглядность, без учета принципов «развивающего обуче- ния», без выполнения практических и игровых заданий. Все обучение должно проводиться методом предметно – практической деятельности учащихся с речевым сопровождением и должно быть направленно на выработку пусть примитивных, но осмысленных, правильных представлений по пройденному материалу и практических умений.

Литература

1. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. - М., 1996.
2. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. - М., 2000.
3. Коррекционно-образовательная программа для детей с выраженными интеллектуальными нарушениями /Под ред. Л.Б. Баряевой. - СПб, 1996.
4. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: Программно-методические ма- териалы /Под ред. И.М. Бгажноковой. - М., СПб.; Псков, 1999.
5. Программы обучения глубоко умственно отсталых детей. - М., 1984.
6. Специальная педагогика /Под ред. Н.М. Назаровой. - М., 2001.
7. Цикото Г.В. Коррекционная работа с детьми-имбецилами младшего возраста: Клиниче- ское и психолого-педагогическое изучение детей с интеллектуальной недостаточностью. - М., 1976.8. Цикото Г.В. Об интеллектуальном развитии детей-имбецилов //Дефектология. - 1979. - № 1.
8. Цикото Г.В. Организация целенаправленной деятельности и развитие внимания детей- имбецилов в процессе начального обучения //Дефектология. - 1985. - № 4.
9. Цикото Г.В. Характерные черты развития познавательной деятельности детей- имбецилов: Изучение, обучение и воспитание детей с глубокими нарушениями интеллекта. - М., 1978.
10. Шипицына Л.М., Иванов Е.С., Асикритов В.Н. Социально-трудовая реабилитация и адаптация детей с глубоким нарушением интеллекта. - СПб., 1996.

# Секция 7. Особенности обучения детей с ЗПР

#### Вечканова И.А.

**Организация предпрофильной подготовки в специальных (коррекционных) классах VII вида**

В настоящее время для успешной адаптации в современном обществе необходимо об- ладать широким спектром социальных и профессиональных навыков, способностью жить в постоянно меняющемся мире, самостоятельностью, активностью, умением открыто предъя- вить свою позицию.

Изменился социальный заказ, и, как следствие, отношение к образованию. Качест- венным считается образование, которое приводит не только к освоению знаний, но и к уме- нию применять эти знания в жизни. В таких условиях объективные трудности испытывает любой ребёнок, вступающий во взрослую жизнь, а тем более ребёнок с ограниченными воз- можностями здоровья.

Доказано, что при создании определенных условий учащиеся, испытывающие труд- ности в обучении, успешно овладевают программой начальной и основной школы и оказы- ваются подготовленными к самостоятельной жизни и получению профессионального обра- зования.

Одним из направлений современной реформы образования является введение пред- профильной подготовки в 9-х классах.

В 9-м классе основной школы ученик должен получить информацию о возможных путях продолжения образования в отношении доступных ему образовательных учреждений, осмыслить и оценить свои образовательные интересы и возможности и принять ответствен- ное решение.

На основании приказа департамента образования 01-03/25 от 24.01.05. «Об организа- ции УВП в 9-х классах общеобразовательных учреждений Ярославской области, реализую- щих программы основного общего образования в 2005-2006 учебном году» в 9-х классах об- разовательных учреждений области с 01.09.05. организуется предпрофильная подготовка. Она осуществляется в соответствии с Региональным учебным планом для 9-х классов обра- зовательных учреждений, реализующих программы основного общего образования, разрабо- танным на основе федерального Базисного учебного плана (приказ МО РФ от 09.03.04. № 1312).

На основании приказа департамента директором школы-интерната №4 Смирновой В.И. был издан приказ №10 от 01.09.05. «Об организации и проведении в школе-интернате

предпрофильной подготовки». На заседании методического совета школы было разработано и утверждено соответствующее Положение.

Предпрофильная подготовка в условиях специальной (коррекционной) школы- интерната VII вида способствует созданию условий для формирования необходимости со- вершения выпускниками ответственного выбора, т.е. предварительного самоопределения в отношении профилирующего направления собственной деятельности, оказанию им психоло- гической и педагогической поддержки в принятии решения о выборе направления дальней- шего образования и возможного трудоустройства с учётом ситуации на рынке труда.

Основной формой реализации предпрофильной подготовки являются элективные курсы для учащихся 8-9-х классов. Согласно Положению о проведении предпрофильной подготовки в школе-интернате №4, а также исходя из анализа минимально необходимых по- требностей предпрофильной подготовки, ее базовый (минимальный) объем определён в на- стоящее время примерной величиной 102 часа в 9-м классе (3 часа в неделю) и 34 часа в 8-м классе (1 час в неделю).

68 часов в 9 классе (2 часа в неделю) и 34 часа в 8-ом (1 час в неделю) за счет обяза- тельных занятий по выбору в течение учебного года отводятся на специально организован- ные, краткосрочные (от 8-и до 34-х часов) курсы по выбору.

34 часа в 9-м классе в течение года отводится на профильную ориентацию и инфор- мационную работу, которая реализуется в форме курса «Мой выбор» за счёт часов, выделен- ных в учебном плане на предмет «Технология».

В основном все курсы являются межпредметными (ориентационными). Материал та- ких курсов выходит за рамки традиционных предметов. На них учащиеся знакомятся с ком- плексными проблемами и задачами, требующими синтеза знаний по ряду предметов и со способами их разрешения в различных профессиональных сферах.

Задачи межпредметных курсов:

* + обеспечение поддержки изучения базовых курсов (формирование компетентно-

стей);

* формирование положительной мотивации на изучение профиля;
* обеспечение профильной ориентации и внутрипрофильной специализации. Ведение курсов обеспечивается как педагогами школы, так и специалистами профес-

сиональных училищ: №37 и №6, Переславской больницы в условиях сетевого взаимодейст- вия, выстроенного на муниципальном уровне. Особенности взаимодействия прописываются в договоре.

Подбор курсов осуществляется с учётом потребностей рынка труда и возможностей учащихся реализовать свои способности в рамках определённых профессий. Учитываются и интересы детей.

Алгоритм работы с учащимися по выбору курсов:

 1 шаг – диагностика интересов учащихся 8-9 классов и их родителей;

 2 шаг – анализ возможностей учреждения;

 3 шаг – разработка предложений для учащихся;

 4 шаг – информирование учащихся и их родителей;

 5 шаг – организация выбора элективных курсов (т.е. иными словами – ученик со- ставляет свой индивидуальный учебный план);

 6 шаг – формирование групп (численностью от 4 до 15 человек);

 7 шаг – составление расписания.

По результатам курсов учащиеся получают «Свидетельство об окончании элективно- го курса», которое регистрируется в специальном журнале.

Ежегодно при составлении учебного плана на предстоящий учебный год мы отводим достаточное количество часов на предпрофильную подготовку, что позволяет сохранить широкую сеть курсов по выбору. У школьников появляется больше возможностей и вариан- тов для составления индивидуального учебного плана. Так, в 2005-2006 учебном году детям было предложено 11 курсов по выбору. В последующие два учебных года их количество возросло до 15-и. В 2008-2009 учебном году ученики уже имели возможность составить свой индивидуальный план предпрофильной подготовки из 17-и курсов: «Повар», «Автомеха- ник», «Печатник», «Парикмахерское искусство», «Компьютерная графика», «Продавец, контролер-кассир», «Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования»,

«Медсестра», «Декоративное цветоводство», «Механизатор», «Введение в экономику и биз- нес», «Сварщик», «Маникюр», «Культура деловых отношений», «Познай себя», «Секретарь- референт», «Деловая карьера».

Методическое обеспечение каждого элективного курса включает в себя:

1. программу курса, пособие для учащихся, материалы для учителя, справочную ли- тературу;
2. систему творческих заданий для учащихся, творческие работы учащихся, выпол- ненные в предыдущие потоки, материалы для оказания помощи учащимся в проведении учебной практики, проектной деятельности, исследований;
3. оборудование для проведения экспериментов, проектной деятельности;
4. педагогические средства для работы курсов (в том числе разработки учителей го- рода, области и т.д.).

Большое значение в обучении имеет материально-техническая база. Преподаватели разрабатывают и используют учебные пособия, макеты, опорные конспекты, инструкционно- технологические карты для обеспечения наглядности.

Необходимость введения и эффективность организации предпрофильной подготовки подтверждается результатами независимых исследований. Так по результатам исследования профессиональных планов выпускников, проведённого в текущем учебном году областным центром «Ресурс», было выявлено, что процент выпускников, выбравших профессию, а так- же осведомлённость о рынке труда в нашей школе самые высокие по городу Переславлю. О качестве предпрофильной подготовки свидетельствуют и данные социализации выпускни- ков школы: в 2005-м году (до введения предпрофильной подготовки) только 73% учащихся продолжили обучение, в 2006 году – 93,7%, а в 2008 году – 100%. Выбор, в основном, дела- ется в отношении тех профтехучилищ, на базе которых проводятся курсы.

#### Колгашкина Е. В.

**Готовность к обучению в школе детей с ЗПР**

Начало школьного обучения - закономерный этап на жизненном пути: каждый до- школьник, достигая определенного возраста, идет в школу.

Проблема готовности ребенка к школе уже в течение многих десятилетий не теряет своей актуальности. Изменяются условия воспитания детей, изменяется содержание обуче- ния в школе, и проблема готовности предстает в новом свете.

Сегодня достаточно подробно разработаны критерии и методы, которые позволяют определить уровень готовности к школе нормально развивающихся детей. В литературе ши- роко представлены особенности психофизического и личностного развития ребенка, готово- го к школьному обучению.

Такой ясности нет, когда речь идет о детях с отклонениями в развитии. В частности, не все дети, имеющие диагноз ЗПР переступающие порог школы, психологически являются школьниками.

Анализ данных Н.Ю. Боряковой, Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской, В.И. Лубовского, С.Г. Шевченко, И.А. Коробейникова, У.В. Ульенковой, Е.С. Слепович, Л.В. Яссман, Н.В. Бабкиной позволяют сделать вывод о том, что многие дети с ЗПР к началу школьного обучения не достигают оптимального уровня развития.

У них выявлены существенные нарушения познавательной деятельности и незрелость эмоционально-волевой сферы, пониженная умственная работоспособность, недостаточное развитие отдельных психических функций, стойкие трудности в усвоении учебных знаний,

умений и навыков. Характерными проявлениями инфантильных черт психики детей с ЗПР являются: эмоциональная поверхностность и непосредственность, неспособность к волевому усилию, недоразвитие мотивации, критичности, аффективная возбудимость, двигательная расторможенность или вялость, апатичность и т. д. К моменту поступления в школу у боль- шинства детей с ЗПР доминируют игровые мотивы.

Практика нашего дошкольного учреждения показывает, что среди вышеназванных нарушений, особое значение в преддверии школьного обучения имеют:

#### - Недостаточная сформированность саморегуляции деятельности.

Особенно ярко ослабленность регуляции проявляется во время систематических заня- тий. Для детей характерны следующие особенности: отсутствие достаточно стойкого интере- са к предложенному заданию; необдуманность, импульсивность и слабая ориентировка в за- даниях, приводящая к многочисленным ошибочным действиям; недостаточная целенаправ- ленность деятельности; малая активность, безынициативность, отсутствие стремления улуч- шить свои результаты, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок.

Однако особенность работы в коррекционном учреждении заключается в том, что за- нятия ведутся подгруппами (5 – 7 человек). Дети привыкают к малой наполняемости. Педа- гог имеет возможность добиться продуктивной работы от каждого ребенка, учитывать их индивидуальные особенности и интеллектуальные возможности, решать все поставленные задачи.

В школе методика обучения – иная. Один педагог работает с целым классом. Исполь- зуется уже не так много наглядных методов обучения, в основном идет переход к словесным методам. У учителя уже нет возможности повторять свои инструкции для каждого ребенка индивидуально. Указания, данные учителем всему классу, не всегда «доходят» до наших де- тей. Им кажется, что если к ним лично не обратились, значит, это их не касается.

#### Слабость речевой регуляции действий.

Дети испытывают затруднения в планировании предстоящих действий, в их речевом оформлении, не всегда подчиняются требованиям словесной инструкции, не учитывают ее в целом и руководствуются при выполнении задания каким-либо одним из требований. Вер- бальные отчеты детей о произведенных действиях недостаточно точны. Ребенку иногда бы- вает легче выполнить действие по инструкции, чем дать вербальный отчет о проделанном. Существенное запаздывание развития внутренней речи затрудняет формирование у детей способности прогнозирования и саморегуляции деятельности.

#### Низкий уровень речевого развития в целом.

Известно, что в структуре дефекта детей с ЗПР, нарушения речи играют большую роль. Так, к моменту поступления в школу мы диагностируем и полиморфные нарушения

звукопроизношения, и низкий уровень ориентировки в звуковой действительности речи, не- сформированность лексико-грамматического строя, чрезвычайно низкий уровень развития связной речи.

Здесь еще раз подчеркнем важность логопедической работы с детьми дошкольного возраста с ЗПР. Несмотря на то, что речь – является высшей психической функцией и входит в структуру ЗПР, дефектолог не в состоянии решить все речевые проблемы детей. Так, на- пример коррекция звукопроизношения вообще не является сферой компетентности дефекто- лога. А речевые диагнозы наших воспитанников более чем серьезные: алалия, дизартрия и т.д. Однако в штатном расписании дошкольного учреждения для детей с ЗПР логопед вовсе не предусмотрен.

В рамках анализа школьной готовности детей с ЗПР, остановимся еще на некоторых особенностях.

Уровень школьной готовности ребенка с ЗПР во многом зависит от **продолжительно- сти коррекционной работы**, проведенной на стадии дошкольного возраста. Так, практика показывает, что если ребенок находится в специализированном дошкольном учреждении с младшей группы – результативность коррекционной работы с ним намного выше. Если же ребенок попадает в специализированный сад только на год – подготовить его к школе за это срок чрезвычайно сложно.

Часто дети с ЗПР оказываются не в состоянии **освоить программу** дошкольного уч- реждения в положенный срок. Им требуется для ее освоения больше времени, поэтому мно- гие наши дети идут в школу с 8-ми лет.

В основном, это связано со **сложностью диагнозов** детей в последнее время. Если раньше у наших воспитанников диагностировали ЗПР по причине педагогической запущен- ности или соматогенного генеза, то в последние годы стало гораздо больше детей с органи- ческими поражениями, с сочетанными патологиями развития.

Приведем некоторые данные. В период с 1999 по 2009 год нами выпущено 152 ребен- ка. Первые выпуски осуществлялись преимущественно в массовую школу или в специаль- ную (коррекционную) школу VIII вида. Классов коррекции в то время было недостаточно да и родители шли туда неохотно.

В прошлом учебном году (2007 – 2008) нами было выпущено 7 детей. Из них 6 чело- век отправились учиться в норму и 1 ребенок в спец. школу.

В текущем учебном году (2008 – 2009) мы выпускаем 20 детей. Согласно заключени- ям ПМПК, 6-ти детям рекомендовано обучение в коррекционном классе (VII вид), 5-ти ребя- там – спец. школа, 6-ти детям рекомендовано продолжить пребывание в детском саду, 1 ре-

бенок планирует обучаться надомно, 1-му ребенку рекомендована массовая школа и 1 ребе- нок не ходил на комиссию.

В связи с этим, считаем необходимым отметить следующее. Вопрос о переходе ре- бенка в школу часто решается родителями самостоятельно. Иногда это происходит вопреки мнению специалистов, педагогов, решению комиссии. Результат такой самодеятельности бывает разный. Есть случаи, когда ребенка отправляют в норму вопреки всем рекомендаци- ям, но родители оказывают ребенку большую помощь, поддержку, контролируют процесс обучения, активно участвуют в школьной жизни ребенка. В таких случаях, ребенок усваива- ет школьную программу и переходит из класса в класс с положительными результатами. Но в большинстве случаев, по окончании первого класса, этим детям вновь предлагают пройти комиссию и определяют их в коррекционный класс.

Решение вышеназванных проблем, связанных со школьной готовностью детей с ЗПР мы видим в усилении преемственности между детским садом и школой и обеспечением в школе следующих условий:

1. создание благоприятной обстановки, щадящего режима;
2. обучающая, коррекционно-воспитательная направленность всей педагогической рабо- ты; использование приемов и методов обучения, адекватных возможностям учащихся, обес- печивающих успешность учебной деятельности;
3. дифференциация требований и индивидуализация обучения, модификация учебной программы — сокращение ее объема за счет второстепенного материала и высвобождение времени на ликвидацию пробелов в знаниях и умениях учащихся;
4. организация системы внеклассной, факультативной, кружковой работы, повышающей уровень развития учащихся, пробуждающей их интерес к знаниям;
5. учет особенностей психического развития, причин трудностей поведения и обучения при организации обучения и коррекционной воспитательной работы с данной категорией де- тей.

#### Крупенникова И.В.

**Проблема формирования учебной мотивации младших школьников с задержкой пси- хического развития**

Бесспорным является тот факт, что одна из важнейших задач учителя – это обучить ученика, т.е. для учителя важно, чтобы ученик усвоил программный материал. Но нередко педагог сталкивается с тем, что его усилия, направленные на то, чтобы ученик усвоил полу- чаемую на уроке информацию, оказываются не эффективными. В этом случае передаваемая

информация не будет востребована учеником и останется для него бесполезной, не значи- мой. Поэтому учителю в начальной школе необходимо научить ученика учиться, т.е. не ме- ханически воспроизводить заученный материал, а понимать, зачем и для чего он получает знания. Поэтому в процессе обучения необходимо формировать учебную мотивацию. Осо- бенно данным вопросом необходимо заниматься при работе с детьми с ограниченными воз- можностями здоровья, в частности с детьми со смешанными специфическими расстройства- ми психологического развития (по МКБ-9 данные нарушения классифицируются как за- держка психического развития (ЗПР)). В дальнейшем мы будем использовать этот термин. Вначале разрешите напомнить о строение учебной мотивации младших школьников.

К учебным мотивам, по М.В. Матюхиной, могут относиться мотивы, заложенные в самой учебной деятельности, связанные с ее прямым продуктом (познавательные мотивы - мотивация содержания или процесса), или же социальные мотивы, которые лежат вне со- держания учебной деятельности (мотивы долга и ответственности, мотивы профессиональ- ного самоопределения, самосовершенствования и т.п.). В данном случае цели учебной дея- тельности соотносятся с мотивами и совпадают с целями самих учащихся, что способствует формированию личностного смысла учебной деятельности. Нередко оказывается, что цели учебной деятельности расходятся с мотивами деятельности учащегося. При этом могут ак- туализироваться узколичностные мотивы: получить одобрение со стороны учителей, родите- лей, одноклассников; получать хорошие отметки (мотивация благополучия), или желание быть в числе первых учеников, быть лучшим, занять достойное место среди товарищей (мо- тивация престижа).

Могут актуализироваться отрицательные мотивы: стремление избежать неприятно- стей, которые могут возникнуть со стороны учителей, родителей, одноклассников, если ре- бенок не будет хорошо учиться. В системе учебных мотивов переплетаются внешние и внут- ренние мотивы. Теперь перейдем к проблеме формирования учебной мотивации младших школьников с ЗПР. Понятно, что учителям нелегко найти подход к данной категории детей, т.к. имеющийся дефект влияет не только на снижение познавательных возможностей, но и на формирование характерологических и личностных черт (Н.Л. Белопольская, Т. А. Власова, Т.В. Егорова, А.О. Дробинская, С.П. Дуванова, Т.В. Кузьмичева, В.В. Лебединский, Н.А.Менчинская, А. В.Острогина, М.С.Певзнер, В.И. Самохвалова, Е.З. Стернина, Н.Б. Тро- фимова, Н.М Трофимова, О.В. Фролова, Г.Б. Шауморова, С.Г. Шевченко и др. ).

Исследователи приходят к выводу, что у учащихся с ЗПР затруднено формирование учебной мотивации. Было отмечено, что у данной группы детей доминирование игровых мо- тивов сочетается с низким уровнем развития познавательных. Такие ученики недостаточно адекватно воспринимают учебную ситуацию и требования педагогов, что связано с низким

уровнем развития саморегуляции и самоконтроля (Т.А. Власова, А.О. Дробинская, Т.В. Его- рова, Л.В. Кузнецова, М.С. Певзнер, А.С. Прутченко, А.А. Сиялов, М.Н. Фишман и др. ).

Учитывая особенности в мотивационной и личностной сферах можно сделать сле- дующий вывод. Способы формирования учебной мотивации, которые успешно применяются при обучении нормально развивающихся детей, не всегда будут также эффективны при ра- боте с учащимися с ЗПР. Поэтому для этой категории детей требуются специфические под- ходы к формированию учебной мотивации. При работе с учащимися с ЗПР акцент ставится на коррекционной работе, т.к. имеющийся дефект психического развития затрудняет освое- ние учебного материала, поэтому важно способствовать формированию знаний, умений, на- выков. Мотивационный компонент изучается в основном только в контексте коррекционной работы.

Так, И.И. Мамайчук среди основных направлений психологической помощи данной категории детей выделяет 3 основных блока: мотивационный, блок регуляции и самоконтро- ля. На слайде представлен подход автора к этой проблеме. В мотивационном блоке обозна- чается необходимость формировать познавательные мотивы. Для этого он предлагает учиты- вать тип семейного воспитания, создавать проблемные учебные ситуации и стимулировать активность ребенка. Автор предлагает следующие приемы: создание игровых учебных си- туаций; дидактические и развивающие игры

Можно выделить исследования, которые напрямую не решают проблему формирова- ния учебной мотивации, но выделяют необходимые для этого условия.

Так, С.Г. Шевченко важную роль при формировании учебной мотивации отводить взаимодействию учащихся и педагога. В этом случае автор предлагает последовательно за- мещать отношения «взрослый - ребенок», которые на начальном этапе обучения в школе преобладают, на отношения «учитель - ученик». Здесь речь идет о том, к началу школьного обучения в норме ребенок по-новому выстраивает социальные отношения, ему необходимо овладевать новым типом поведения, когда поведение не зависит от ситуации, а может стро- иться в соответствии с определенными правилами и социальными нормами. Такая модель социальных отношений «учитель-ученик», по мнению автора, служит основой для формиро- вания познавательных интересов.

Некоторые исследователи (В.И. Нодельман, А.В. Шевченко) предлагают пути форми- рования самосознания у дошкольников с ЗПР, что обеспечивает положительное отношение к взрослению и, в конечном счете, способствует школьной адаптации. Авторы вначале предла- гают формировать физический образ «Я» и самоотношение, затем навыки просоциального поведения. Перед поступлением в школу перед ребенком разворачивают перспективы его ближайшего будущего с формированием позитивного отношения к нему.

Часть ученых не ставят цели формировать учебную мотивацию, но при решении про- блем, связанных с обучением детей с ЗПР, приходят к выводу, что мотивационный компо- нент является важным условием для разрешения поставленных задач. В этом случае акцент ставится на активизации познавательных интересов, разрабатываются отдельные приемы ак- тивизации работоспособности и осознанной саморегуляции (А.Д. Вильшанская, Н.В. Гурова, О.В. Защиринская, Г.Ф. Кумарина, О.В. Лебедева, И.И. Мамайчук, Л.И. Переслени, Н.П. Слободяник, У.В. Ульенкова, О.Н. Усанова, С.Г. Шевченко, А.А. Шушковская, Е.А. Ям- бург и др.).

Учитывая то, что негативное отношение к учебе у неуспевающих школьников неред- ко связано с ситуацией неудачи, которая для них достаточно обычна. Авторы (Акимова М. К., Козлова В. Т.) предлагают специальные методы для предотвращения ситуации неуспеха у слабоуспевающих учеников, которые целесообразно использовать и при работе с детьми с ЗПР. Для этого авторы предлагают следующее:

* 1. Использовать на уроках различные формы групповой деятельности учащихся.
  2. Реакция на ошибки учащегося должна быть формой помощи ему. Важно не порицание, а разъяснение ошибки с одновременным формированием отношения к ней как к явлению, закономерному для любого обучения.
  3. Следует чаще давать школьнику те задания, которые он выполняет хорошо. При этом они не должны быть слишком легкими, не требующими преодоления трудностей.
  4. Надо оценивать конкретную работу, а не самого ученика и его способности. Это важно не столько в поведенческом, сколько во внутреннем плане. Другими словами, если учитель будет "сдерживать себя" и не показывать своего негативного отношения к неуспе- вающему ребенку, учителю будет трудно объективно оценивать работу учащегося.

Анализ литературы показал, что при обозначении важности мотивационного компо- нента в обучении детей с ЗПР, специфические подходы и методы, учитывающие особенно- сти этих учеников, недостаточно представлены в научной литературе.

Для решения поставленной проблемы необходимо выявить характерные черты учеб- ной мотивации младших школьников с ЗПР. Нами было проведено исследование, в котором принимали участие 198 человек. Из них 43 учащихся с ЗПР в возрасте от 10 до 12 лет. И 155 нормально развивающихся детей от подготовительной группы до 4 класса.

Анализ экспериментальных данных показал, как видно на диаграмме 1, что домини- рующий мотив при обучении у учащихся с ЗПР, так же как и в группах «норма» (4, 2 клас- сы), – социальный, т.е. значимым в обучении является возможность дальнейшего получения профессии.

*Диаграмма 1. Ведущие мотивы при обучении в экспериментальных группах*

*(методика И.Ю.Пахомовой, Р.В. Овчаровой)*

**ВЕДУЩИЕ МОТИВЫ В ОБУЧЕНИИ**

60

50

40

30

20

10

0

внешний учебный игровой позицион. социал. отметка

Но при этом содержание данного мотива имеет отличительные черты. У учащихся с ЗПР этот мотив расплывчатый, неконкретный, учащиеся желают «работать кем-нибудь» или стать «кем захочется», что характерно для нормально развивающихся детей более раннего возраста (2 кл). Тогда как в группе «норма» (4 класс) доминирующий социальный мотив свя- зан с учебным (познавательным). Стремление к профессиональному самоопределению спо- собствует актуализации познавательного мотива.

4кл.(ЗПР)

подг.гр.(норма)

1кл. (норма)

2кл.(норма)

3кл.(норма)

4кл.(норма)

Также нами установлено, что у учащихся с ЗПР, как и у нормально развивающихся детей подготовительной группы и 1 класса, выше направленность на получение оценок по сравнению с нормально развивающимися учениками 2, 3, 4 классов. Для большинства уча- щихся с ЗПР оценивание является основным критерием правильности выполнения задания.

Статистический анализ подтвердил, что в мотивационной структуре учащихся с ЗПР есть характерные особенности. Как видно на рисунке 1, учебный мотив связан с игровым, диагностируется следующая тенденция: чем выше вероятность актуализации учебного моти- ва, тем выше вероятность актуализации и игрового, что при нормальном развитии характер- но для детей более раннего возраста (2 класс).

*Рисунок 1. Зависимость учебного и игрового мотивов группы ЗПР и «норма» (2 класс)*

**Группа ЗПР.**

3,2

3,0

2,8

2,6

2,4

2,2

2,0

1,8

0,0 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0

**Учебный мотив (познавательный мотив)**

**Группа "норма" (2 класс)**

0,8

0,7

0,6

0,5

0,4

0,3

0,2

0,1

0,0

0,2

0,4

0,6

0,8

1,0

**Учебный мотив (познавательный мотив)**

**Игровой мотив**

**Игровой мотив.**

А в группе «норма» (4 класс) выделяется другая тенденция, что видно на рисунке 2: чем выше вероятность актуализации учебного мотива, тем меньше вероятность возникнове- ния игрового.

*Рисунок 2. Зависимость учебного и игрового мотивов группа «норма» (4 класс)*

**Группа "норма" (4 класс)**

2,0

1,8

1,6

1,4

1,2

1,0

0,8

0,6

0,4

0,2

0,0

0,0 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0

**Игровой мотив**

**Учебный мотив**

Однако нами установлено, что в восприятие учебной деятельности учащиеся с ЗПР вкладывают отличный от групп «нормы» 2, 3 и 4 классов смысл.

Приведу пример из методики «Классификация», в то время, как нормально разви- вающиеся дети с 1 по 4 класс ситуацию, когда мальчик играет на уроке воспринимают как нарушения правил в школе и осуждают, дети с ЗПР объединяют эту ситуацию с различными

учебными ситуациями (ответы у доски) основанием «учеба, школа, учатся, занимаются». Та- кие же объяснения характерны только для нормально развивающихся детей подготовитель- ной группы.

**Таким образом** у учащихся с ЗПР акцент смещен на внешнюю сторону учебного процесса, основным критерием является оценка педагога, что характерно для нормально раз- вивающихся детей подготовительной группы и 1 класса. Учебный мотив у детей с ЗПР бли- зок к игровому, значимым является внешняя новизна, ситуативный интерес.

Результаты нашего исследования позволили выявить следующие стратегические ли- нии формирования адекватной учебной мотивации младших школьников с ЗПР. Понятно, что оптимальным период формирования учебной мотивации является обучения в 1 классе. при этом важно соблюдать определенные условия. При обучении необходимо грамотно ис- пользовать игровые методы, в противном случае будет достигаться лишь сиюминутный ре- зультат, но искажаться содержание учебного мотива. Актуальный социальный мотив в учеб- ной деятельности обусловливает необходимость формировать временную перспективу через связь обучения с дальнейшим профессиональным самоопределением. Для формирования стабильной структуры учебной мотивации уже во 2 классе необходимо связывать актуаль- ные интересы учащихся с возможностями профессиональной самореализации, расширяя эти интересы. В данном случае возрастает роль воспитательного процесса, направленного на из- менение потребностно-ценностной сферы.

**Можно подвести итог,** что пути формирования адекватной учебной мотивации для младших школьников с ЗПР в научной литературе представлены недостаточно и требуют дальнейшей научной проработки.

#### Ломакина З. В.

**Проведение диагностики детей с задержкой психического развития в условиях ДОУ**

Наше ДОУ, д/сад компенсирующего вида № 87 около 15 лет работает с детьми с ЗПР. Нами накоплен достаточно богатый опыт воспитательно-образовательной и коррекционной работы с детьми 3-8 лет. Вся работа может быть представлена в виде двух основных блоков: 1- диагностический и 2- коррекционно-развивающий.

Диагностический блок это первый этап работы. Обследование в условиях специально- го дошкольного образовательного учреждения для детей с ЗПР отличается по задачам и ме- тодам от обследования на ПМПК, Прежде всего в том, что постановка диагноза не является нашей задачей, более того она не допустима. Диагностика выступает как необходимый структурный компонент коррекционно-педагогического процесса и средство оптимизации

этого процесса. Углубленное всестороннее обследование позволяет педагогам построить адекватные индивидуальные и групповые коррекционно-образовательные программы и оп- ределить эффективность коррекционно-развивающего воздействия.

**В качестве основных задач** диагностики детей в ДОУ можно назвать следующие: выявление качественных и количественных особенностей психического развития ребёнка, нарушенных и сохранных функций; выявление степени овладения знаниями, умениями и на- выками по реализуемой программе;определение наличия динамики развития и особенностей обучаемости ребенка; выявление особенностей школьной готовности.

Вся проводимая диагностическая работа строится нами на основе общих и специаль- ных принципов, раскрытых в трудах ведущих педагогов и психологов (Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, Д.Б. Эльконина): это принципы целостного изучения и системного подхо- да, комплексного и всестороннего диагностирования, качественного и количественного анализа, а так же динамического изучения детей.

При обследовании мы используем апробированные общепринятые методики изуче- ния детей дошкольного возраста, в том числе - детей с отклонениями в развитии. Это широко известные специалистам методики и диагностические комплексы Л.А. Венгера, С.Д. Забрам- ной, , Е.А. Стребелевой, У.В. Ульенковой и др.

Несмотря на достаточно хорошую представленость диагностики в литературе, спе- циалисты, работающие с детьми с ЗПР, испытывают определённые трудности при выборе конкретных методик, взятых из различных источников, их адаптации к особенностям своих детей, рациональном подходе к обработке и фиксации полученных данных. Эти трудности возникли и в нашей работе. Поэтому в 2002 г. городская творческая группа специалистов разработала методические рекомендации по диагностическому обследовании дошкольников с ЗПР. Эти рекомендации были изданы под редакцией Н.В. Новоторцевой на базе ЯГПУ и имеют гриф Департамента образования.

Структура диагностического обследования определяется нами исходя из практической работы и необходимости комплексного обследования ребенка. Она включает в себя изуче- ние индивидуально-личностной, познавательной сферы, особенностей речевого развития, усвоение учебных навыков, изучение игровой и трудовой деятельности ребенка, особенности двигательного и музыкального развития, т.е. ребенок в условиях д/сада обследуется всесто- ронне.

Условно все обследование мы можем разделить на три блока: психологическая, лого- педическая и педагогическая диагностика. Наличие специалистов позволяет осуществить ди- агностику в полном объеме. Каждый из специалистов изучает свой блок. Медики анализи-

руют медицинские документы, справки и заключения, психолог обследует особенности эмо- ционально-волевой сферы, дефектолог уровень развития познавательных процессов и уро- вень развития познавательных процессов Логопед соответственно все аспекты речевого раз- вития, инструктор по физкультуре и музыкальный руководитель изучают особенности дви- гательного и музыкального развития. Очень важным компонентом является педагогическая диагностика, осуществляемая воспитателями. Они обследуют особенности игровой и трудо- вой деятельности, сформированность продуктивных видов деятельности.

В ходе диагностики очень важно получить не только количественные, но и качествен- ные характеристики, существенное значение имеет правильное понимание полученных пока- зателей и их грамотная интерпретация.

Важным вопросом диагностики является способ фиксации полученных результатов. Записи должны быть достаточно полными и подробными, что позволит педагогу в дальней- шем четко и аргументировано планировать воспитательно-образовательную и коррекцион- ную работу, а держать все в голове педагог не может. В нашем учреждении разработана сис- тема протоколов, позволяющая фиксировать все нюансы диагностики, и при этом, не тратить много времени. Эти материалы так же изданы на базе ЯГПУ, под научной редакцией А.Э. Симановского. Эти варианты, безусловно, не единственно возможные, но они могут стать основой для использования педагогами любого ОУ.

При наличии такого объема диагностических показателей, важно не растащить ребен- ка по кусочкам, а получить представление о нем в целом, т.е. иметь общую картину разви- тия. Ошибка, которую допускают многие, состоит в том, что каждый специалист обследует свой раздел только для своей работы и ограничивается лишь протоколами, считая, что эти данные другим участникам педпроцесса не нужны. Обсуждение и сопоставление получен- ных в ходе диагностики результатов важное условие проводимой работы. т.к. позволит из- бежать дублирования обследований. Осуществить его можно в ходе заполнения общих карт развития, где каждый участник диагностики фиксирует свой раздел, делая обобщенные выводы, а так же в ходе промежуточных устных обсуждений и конечно в ходе проведения консилиумов.

По общим показателям диагностики мы строим график индивидуального развития ребенка, который позволяет выявить характер и степень отставания ребёнка по основным линиям развития, определить соотношение нарушенных и задержанных в своем развитии функций, установить характер их взаимовлияния. Это поможет педагогам определить на- правление коррекционной работы осуществлять дальнейшее развитие и обучение ребенка.

Очень важным моментом диагностики является определение её количества в году и сроки проведения.

Безусловно, расширенная диагностика осуществляется при поступлении ребенка в ДОУ. Это Первичное обследование. Цель обследования - выявить особенности психическо- го развития ребенка, определить исходный уровень обученности, т. е. овладения знаниями, умениями, навыками в объеме образовательной программы. При этом целесообразно начи- нать его после предоставления детям время для адаптации к новым условиям. У нас это сен- тябрь м-ц, т.к. новые дети поступают в ДОУ с 1 августа.

Повторные обследования по нашему мнению целесообразно проводить 1 раз в год в сентябре месяце. Это мнение основано на том, что полученные данные нам необходимы, прежде всего, для определения индивидуальной программы и составления учебных планов. А это бывает именно в начале года. Чаще проводить расширенную диагностику не имеет смысла, т.к. существенные изменения в развитии ребенка с ЗПР за более короткий срок не происходят.

В середине года в январе мы проводим диагностику в форме целенаправленных на- блюдений, срезовые занятий и выборочных обследований, которые не потребуют от педагога много времени. По результатам наблюдений в планы вносятся коррективы, определяются цели и задачи коррекционно-педагогической работы в следующем полугодии.

В конце года мы так же проводим обследование, но цель его иная – определить ре- зультативность проведенной нами работы, оценить правильность выбранных путей, методов, содержания коррекционной работы с каждым ребенком и группой в целом, определить ха- рактер динамики, а также составить прогноз относительно дальнейшего развития. Для этой цели бывает достаточно использовать наблюдения и срезовые занятия. В этот период мы намечаем общие задачи работы с детьми для воспитателей и родителей, т.к. у детей начина- ются каникулы, специалисты так же находятся в отпусках, а для планирования работы в сен- тябре эти показатели не годятся, т.к. за 3 месяца они существенно меняются и чаще в отри- цательную сторону.

Таким образом, в ходе пребывания ребенка в ДОУ мы неоднократно изучаем его осо- бенности, что позволяет нам правильно и грамотно построить воспитательно- образовательную и коррекционно-развивающую работу с каждым ребенком и со всей груп- пой в целом.

#### Ломакина К. Г.

**Программно-методическое обеспечение воспитательно-образовательной и коррекцион- ной работы с дошкольниками с ЗПР**

В настоящее время нет специальной программы, утвержденной Министерством обра- зования РФ для детей с ЗПР дошкольного возраста, поэтому планирование работы педагога- ми проводится самостоятельно, на основе данных обследования (о котором говорилось ра- нее) и основной программы. В Законе «Об образовании» РФ сказано о том, что учреждения компенсирующего вида реализуют любую из основных программ для дошкольных учрежде- ний, а также дополнительные в соответствии со спецификой учреждения.

Анализируя разные программы, апробируя их на практике, мы пришли к выводу, что наиболее подходящей, соответствующей особенностям детей с ЗПР является программа

«Воспитание и обучение в детском саду»/ Под ред. М.А. Васильевой (рекомендованная Ми- нистерством образования РФ). Данная программа представляет собой современную вариа- тивную программу, в которой комплексно представлены все основные содержательные ли- нии воспитания, обучения и развития ребенка от рождения до 7 лет. Цель программы созда- ние благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирование основ базовой культуры личности, всестороннее развитие физических и пси- хических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, подго- товка ребенка к жизни в современном обществе.

Тем не менее, и данная программа не учитывает особенности и возможности детей с задержкой психического развития. Поэтому возникает необходимость её адаптации к усло- виям детского сада компенсирующего вида для детей с ЗПР. Это выражается в увеличении времени на изучение наиболее сложных разделов программы. В некоторых случаях дети способны усвоить программу, рассчитанную на детей более младшего возраста.

Однако модификация любой общеобразовательной программы не всегда позволяет полностью реализовать ее в условиях детского сада компенсирующего вида. Поэтому иде- альной была бы возможность использования программ для данной категории детей.

В старшей и подготовительной группе мы имеем возможность использовать «Про- грамму коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития»/Под ред. С.Г.Шевченко (Рекомендована Министерством образова- ния РФ). Формирование конкретных знаний и представлений рассматривается в програм- ме не как самоцель, а как одно из средств психического развития ребенка.

Эта программа содержит наиболее важные разделы, необходимые для подготовки к дальнейшему обучению в школе, как в коррекционных классах, так и в общеобразовательной

системе обучения. И, прежде всего, это такие разделы, как «Ознакомление с окружающим миром и развитие речи», «Подготовка к обучению грамоте», «Развитие элементарных мате- матических представлений». Без усвоения программы по этим разделам дети с ЗПР не смо- гут освоить необходимые знания, умения и навыки, способы учебной работы, а, следова- тельно, не смогут продолжить успешное обучение в школе. В каждом из этих разделов ре- шаются конкретные специфические задачи, в то же время перед педагогами стоят общие за- дачи, такие как:

* + обеспечить охрану и укрепление здоровья ребенка,
  + осуществить коррекцию или компенсацию нарушений,
  + предупредить возникновение вторичных отклонений в развитии.

Решение всех этих задач обеспечивает эффективность воспитательно- образовательной и коррекционной работы, а также достаточную подготовку к школе.

В последнее время в дошкольные образовательные учреждения для детей с ЗПР при- нимаются дети с трехлетнего возраста. Для этой категории детей образовательных программ пока не создано. В связи с этим возникла необходимость использования дополнительных программ и методических материалов.

В работе с младшими детьми с задержкой психического развития церебрально- органического генеза используется «Программа воспитания и обучения дошкольников с ин- теллектуальной недостаточностью» Л.Б. Баряевой.

В настоящее время большинство детей с ЗПР имеют серьезные проблемы речевого развития. Представленные выше программы не в полной мере учитывают данную проблему. В связи с этим нами используется программа «Обучение и воспитание детей с общим недо- развитием речи» под редакцией Г.А. Каше и Т.Б.Филичевой и «Программа коррекционно- развивающей работы в младшей логопедической группе детского сада» Н.В. Нищевой, предполагающие коррекцию всех сторон речевого развития: звукопроизношения, лексико- грамматического строя, связной или фразовой речи.

На основе всех этих программ, а также данных диагностического обследования со- ставляется перспективный учебный план по всем основным разделам.

Творческая группа педагогов из детских садов для детей с ЗПР города Ярославля в настоящее время заканчивает разработку перспективных тематических планов по основным разделам. Данные планы содержат задачи, основные методы и приемы работы с детьми всех возрастных групп.

Учебный план, составленный на основе программ, соответствующий требованиям СанПиНа и утвержденный МО РФ предусматривает от 15 до 18 фронтальных и подгруппо- вых занятий со специалистами и воспитателями в неделю и не более 5 индивидуальных заня- тий в неделю на каждого ребенка. Во время проведения занятий учитываются особенности индивидуального темпа и характера усвоения ребенком программного содержания.

Успешное осуществление воспитательно-образовательного процесса невозможно без активного повседневного участия родителей. Занятия, проводимые с ребенком в семье, так же опираются на реализуемые в ДОУ программы и имеют четкую коррекционную на- правленность. Они проводятся по рекомендациям и с последующим контролем специали- стов. Такие рекомендации разрабатываются творческой группой параллельно с перспектив- ным планом работы.

Успешное осуществление воспитательно-образовательной и коррекционной работы с детьми с ЗПР возможно только при условии целесообразного сочетания традиционных и но- ваторских методик.

Большинство учебно-коррекционных занятий проводится в подгрупповой форме. Подгруппа детей состоит из 4-6 человек и формируется в соответствии с уровнем развития. Состав подгруппы не является стабильным и может меняться в течение года в зависимости от индивидуальной динамики развития ребенка. Возможность проведения подгрупповых за- нятий обеспечивается за счет специалистов: дефектологов, логопедов, психолога. Фрон- тальная организация имеет место при проведении занятий по физической культуре и музы- кальному воспитанию.

Таким образом, обязательным условием при проведении занятий является использо- вание различных методов обучения: словесных, наглядных, практических и их оптимальное сочетание. Эффективность воспитания и обучения обеспечивается максимальным использо- ванием практической деятельности детей. В целях достижения оптимального педагогическо- го воздействия все занятия организуются при условии положительного эмоционального от- ношения со стороны ребенка, что достигается обеспечением каждому ребенку близкой и по- нятной мотивации любой деятельности, широкого использования игровых приемов обуче- ния, моментов соревнования, дидактических игр с целью поддержки интереса к процессу деятельности и получению заданного результата.

#### Макарова Е.Р.

**Возможности использования дидактических игр в классах коррекционного обучения**

Игра формирует типовые навыки: социального поведения, специфические системы ценностей, ориентацию на групповые и индивидуальные действия, развивает стереотип по- ведения в человеческих общностях.

С дидактической точки зрения игровая форма обучения не противостоит традицион- ному типу обучения, не противоречит современным педагогическим теориям. Это подтвер- ждается следующим. Игра оказывает позитивное влияние на школьника, имеющего задержку психического развития, благодаря своему естественному воспитательному потенциалу. Это добровольный и спонтанный вид его деятельности. Чувство свободного выбора, которое со- провождает игровой процесс, доставляет ребенку удовольствие и радость. Деятельность, ор- ганизованная на основе таких переживаний, мобилизует в ребенке все силы и помогает им лучшим образом проявляться. Уже из сказанного можно заключить, что использование в учебном процессе игровых форм обучения открывает значительные возможности для разви- тия и активизации познавательной деятельности учащихся с задержкой психического разви- тия.

В тех коллективах детей, где учитель систематически проводит на уроках игры, отме- чаются положительные изменения у детей, проявляющиеся в том, что они стали менее на- пряженными, более открытыми для обучения и более адекватными в отношениях со сверст- никами. Дети, испытывавшие затруднения в отношениях со взрослыми в школе, меньше опа- сались угрозы с их стороны и в их присутствии чувствовали себя более комфортно.

Психотерапевтические функции игры заключаются в том, что она может изменить отношение человека к себе и другим, изменить психическое самочувствие, социальный ста- тус, способы общения в коллективе у ребенка с задержкой психического развития .

Игра развивает способности в понимании других людей, сочувствие, приводит участ- ников к пониманию состояния другого человека. Сознательно стараясь быть другим челове- ком, обучаемый может глубже понять и чувства этого человека. В игре ребенок выполняет упражнения без страха быть осмеянным, находясь в атмосфере, где отсутствует угроза со стороны учителя и участников. Она помогает каждому найти свою собственную линию по- ведения. Игра хороша тем, что активизирует ситуацию до того, как обучаемый столкнется с ней в реальной жизни, актуализирует готовность к успешному решению.

Рассмотрим некоторые настольные дидактические игры.

Для проведения игры «Светофор» нужны сигнальные карточки трех цветов: красные, желтые и зеленые. Каждый играющий получает по три карточки. В игре могут принимать участие все школьники. Учитель читает вопросы с тремя вариантами ответов. Из предло-

женных учителем утверждений играющие должны выбрать только правильные. Если верным окажется первый из них, по правилам игры следует поднять красную сигнальную карточку, если верен второй ответ – желтую и, наконец, если правильно третье утверждение – «зажига- ется» зеленый свет.

На пробах игры «светофор» рекомендуется вопросы и ответы читать дважды, посте- пенно приучая школьников к сосредоточенному восприятию информации на слух. При вы- соком темпе игры подростки не успевают ориентироваться на других участников игры, оста- ваясь наедине с собою, и делают выбор утверждения самостоятельно.

Настольная игра «Дидактические кубики» может проводиться в конце урока после изучения новой темы или в начале следующих уроков для закрепления знаний и в качестве разминки Данную игру можно использовать для закрепления темы «Времена года». На каж- дой грани большого кубика написаны названия времён года: Зима, Весна, Лето, Осень. Уче- ник бросает кубик и подбирает карточку со стихами соответствующими выпавшему времени года. Используем четыре набора по восемь карточек в каждом.

Зима

Блестя на солнце, снег ле- жит,

Прозрачный лес один чер- неет

И ель сквозь иней зеленеет, И речка подо льдом блестит

Белый снег пушистый В воздухе кружится

И на землю тихо Падает, ложится

Не ветер бушует над бором, Не с гор побежали ручьи, Мороз-воевода дозором Обходит владенья свои

Под ледяной своей корой Ручей немеет, все цепенеет, Лишь ветер злой, бушуя, воет И небо кроет мглой

Весна

Солнце землю нагревая, Гонит с нашей горки лед. Тает баба снеговая

На сугробах ломкие Льдинки кружева Первые проталинки Первая трава

Расцветает яблонька В молодом саду.

Я от этой яблоньки

По полям бегут ручьи, На дорогах – лужи Скоро выйдут муравьи После долгой стужи

И ручьями слезы льет.

Глаз не отведу.

Лето

День погожий, все гусята От жары залезли в пруд И шарами желтой ваты По воде легко плывут.

Высоко стоит Солнце на небе, Горячо печет Землю-матушку.

Косят клевер. Пахнет росами Нежно, сладко, как в саду.

Свежий воздух над покосами Весь настоян на меду.

Бродят в траве золотые букашки. Вся голубая, как бирюза,

Села, качаясь на венчик ромашки Словно цветной самолет, стрекоза.

Осень

Ласточки пропали, А вчера зарей

Все грачи летали

Да как тень мелькали Вот над той горой

Золотые, тихие Рощи и сады Нивы урожайные, Спелые плоды.

Проносятся тучи толпою, И холодом веет вокруг, По ветру летят паутины, Подернулся инеем луг.

Туча небо кроет. Солнце не блестит. Ветер в поле воет. Дождик моросит.

Дидактическую игру « Третий лишний» можно использовать в целях проверки зна- ний и закрепления умений и навыков по классификации тех или иных понятий. В данной игре задание выполняет один ученик, а присутствующие учащиеся – эксперты осуществляют контроль за выполнением задания или они играют роль консультантов. Играющему предла- гается набор понятий, в котором два принадлежат к одной систематической группе, а третье

* случайное. Ученик должен случайное устранить и далее доказать правильность сделанного выбора. Игра может быть организована и в виде соревнования, если она проводится фрон- тально и при этом будет провозглашено правило: «Кто быстрее». Аналогично проводится игра «Пятый лишний».

Например,

#### Физика

Стекло, колба, пробирка; Гроза, дождь, капля воды. **Биология**

Паслён, томат, редька дикая; Капуста, люпин, люцерна; Вишня, яблоня, картофель. **Русский язык**

Стол, стул, шкаф, линейка, деревянный; Бант, платье, кофта, красивый, костюм;

Красный, блестящий, отличный, оловянный, игрушка; В, на, я, под, над.

Таким образом, игровые технологии занимают важное место в образовательном про- цессе. Ценность игровой деятельности заключается в том, что она учитывает психолого- педагогическую природу ребенка, отвечает его потребностям и интересам.

#### Павлова Н. В.

**Особенности организации коррекционно-развивающего обучения в специальных (кор- рекционных) классах VII вида**

Одной из главных причин трудностей в обучении учащихся со смешанными специ- фическими расстройствами психологического развития (ССРПР) является особое по сравне- нию с нормой состояние психического развития их личности. Необходимость предоставле- ния данной категории детей цензового образования определяет особенности их обучения, которое в обязательном порядке должно быть коррекционно-развивающим.

Коррекционно-развивающее обучение (КРО) представляет собой процесс, основными этапами которого являются: коррекция, компенсация и социальная адаптация.

Говоря о компенсации, следует принять за основу тот факт, что проблемы в познава- тельной сфере у школьников со ССРПР сохраняются и во взрослом состоянии, и не являются обратимыми, то есть просто временной задержкой. В данном случае мы не утверждаем, что возможна полная компенсация. Речь идёт о развитии потенциальных возможностей, способ- ностей ребенка. А у детей со ССРПР эти возможности и способности, несомненно, имеются.

Таким образом, КРО – это организация учебного процесса, направленного на исправ- ление каких-либо дефектов личности ребенка с одновременным раскрытием и развитием его потенциальных возможностей, т.е. развитием механизма компенсации.

Фронтальное КРО, осуществляемое учителями на всех уроках, позволяет обеспечить уровень усвоения учебного материала, знаний и умений, соответствующий требованиям об- разовательного стандарта.

Достижение этой цели требует учета и реализации ряда общих принципов.

Реализация ***принципа доступности*** означает, что учебный и любой другой материал, преподносимый школьникам, должен быть понятен им. Однако упрощение материала не должно снижать степени его научности.

Одним из основных средств достижения этого принципа является адаптация объёма и характера учебного материала, модификация общеобразовательных программ.

При адаптации программ основное внимание обращается на овладение детьми умениями и навыками, уменьшение объема теоретических сведений, включение отдельных тем или целых разделов в материалы для ознакомительного изучения. С учетом корректировки содержания программы определяются планируемые результаты обучения, которые в целом должны соответствовать требованиям, предъявляемым стандартом.

Названные особенности можно увидеть в адаптированных программах для СКК VII вида, которые были составлены в рамках работы в 2007 году областных проблемно- творческих групп. Учителя нашей школы приняли активное участие в разработке программ по многим предметам. Программы вошли в общий сборник на CD-дисках и были рекомендованы для использования учителям области.

Также в рамках работы учреждения в статусе региональной экспериментальной пло- щадки педагогами нашей школы разработаны адаптированные программы для начальных СКК VII вида.

В связи с переходом специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII вида и соответствующих классов на новый Базисный учебный план в настоящее время идёт разработка нового варианта программ в соответствии с требованиями образовательного стандарта 2004 года.

Принцип ***индивидуализации обучения*** означает, что обучение должно быть ориенти- ровано на индивидуально-психологические особенности ребенка и построено с их учетом. Его основой является принцип единства диагностики и коррекции, реализуемый при органи- зации психолого-медико-педагогического сопровождения детей. Выбор оптимальных средств и приемов коррекционно-педагогического воздействия невозможен без всесторонне- го и глубокого изучения причин затруднений, возникающих у детей при усвоении учебных программ.

Для реализации принципа очень важными являются такие показатели как обучен- ность и обучаемость, которые может определить и сам учитель.

Обученность – объём и глубина знаний ученика по предмету, уровень владения предметными умениями и навыками. Традиционно мерой обученности является отметка по предмету.

Обучаемость проявляется как уровень самостоятельности школьника в учебной дея- тельности. Он определяется на уроке объяснения нового материала следующим образом:

1. Учитель в течение 8-12 минут объясняет новый материал.
2. 5 минут – закрепление изученного вместе с учителем.
3. Самостоятельная работа учеников по этой теме, в ходе которой учащиеся вы- полняют ряд заданий.

Мерой обучаемости являются уровни. Работа проводится дважды в год.

Уровень обучаемости – не клеймо, а динамический, изменяющийся показатель, зави- сящий как от наследственных задатков, так и от социальных условий. И рост именно этого показателя, пусть и небольшой, наиболее точно определяет результативность личностно- ориентированного учебного процесса.

Особенности реализации принципа наглядности связаны с тем, что у учащихся со ССРПР значительно страдает слуховое восприятие. Поэтому очень важным является тот факт, когда при изложении учителем материала у учащихся задействован не только слухо- вой, но и зрительный анализатор, т.е. ученик не только слышит речь учителя, но и видит объект, фрагмент, картину, карту.

Большую роль играют особенности демонстрации наглядности, которая должна стимулировать интеллектуальный компонент, а не выступать в роли эмоционального фона. При демонстрации наглядности учитель должен четко поставить задачу, дать учащимся время на ее рассмотрение, серией вопросов направить внимание на нужные стороны, дать свое пояснение, выслушать ответы учеников. Значительную эффективность даёт наглядность схематического плана, т.е. рисунки, которые поэтапно воссоздают объект, предмет; схемы, последовательно рисующиеся на глазах учащихся.

Принцип ***коррекционной направленности*** предполагает организацию обучения таким образом, чтобы в ходе каждого урока корректировались, упражнялись и, как следствие, развивались различные психические процессы. Данный принцип поддерживается, прежде всего, реализацией на каждом уроке коррекционно-развивающей задачи, что предполагает включение в содержание урока специальных упражнений, направленных на коррекцию и развитие психических процессов. В данном случае следует учитывать следующее положение: используемые упражнения должны быть ориентированы на активизацию тех психических процессов, которые будут максимально задействованы в ходе

данного урока. Содержание же урока определяет, какой вид деятельности будет превалировать, а, значит, механизмы каких психических процессов надо активизировать.

Примеры использования коррекционно-развивающих упражнений на уроках геогра- фии в 6-м классе при изучении определённых тем

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тема урока | Коррекцион- но- развивающая  задача | Обоснование вы- бора задачи | Коррекционно-развивающие упраж- нения |
| Понятие о пла- не местности | коррекция и развитие вос- приятия (спе- циальных ви- дов) | необходимость формирования умения уч-ся  «читать» план местности | «Паутина»  - Назовите объекты, «спрятанные» на рисунке: |
| Градусная сеть на глобусе и карте | коррекция и развитие вос- приятия (про- странства и движения) | необходимость формирования умения уч-ся оп- ределять про- странственное расположение объектов | «Графический диктант»   * Отсчитайте от начала строки 12 клеточек, поставьте точку. От точки проведите линию в одну клеточку на восток, 1 на юг, 2 на восток, 1 на се- вер, 1 на восток, 1 на с-в, 1 на ю-в, 1 на восток, 1 на юг, 2 на восток, 1 на север, 1 на восток. * Продолжите рисунок в левую сто- рону, проговаривая при этом свои   действия. |
| Географиче- ские координа- ты | коррекция и развитие вос- приятия вели- чины | необходимость формирования умения уч-ся оп- ределять число градусов парал-  лелей и меридиа- | «Раздели на части»  - Не сгибая лист, разделите его на 4 части, отметьте ручкой. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | нов |  |
| Горы | коррекция и развитие вос- приятия (про- странства и движения) | необходимость формирования умения уч-ся на- ходить горы на карте, правильно определять их название | «Затерянные слова»  На плакате написаны слова: Гима- лаи, Анды, Кордильеры, Килиманд- жаро, Ключевская Сопка (слова напи- саны так, что одно слово нагромож- дается на другое, пересекается с ним).  - Прочитайте слова, написанные на  плакате. |
| Реки | коррекция и развитие памя- ти | необходимость формирования знания уч-ся большого коли- чества определе- ний понятий по теме | «Восстанови пару»  Учитель зачитывает 10 пар слов (словосочетаний): *лента - река, нача- ло - исток, граница - водораздел, снег*  *- половодье, углубление - речная доли- на, горы - водопад, дождь - паводок, море - устье, ветка - речная систе- ма, площадь - водосборный бассейн.*  Через небольшой интервал времени предъявляется первое слово (слово- сочетание), а ученики должны вос- произвести второе слово (словосоче- тание) из каждой пары.  «Конструктор»  Каждому ученику даются карточки, представляющие разрезанное на час- ти определение какого-либо понятия по теме. Необходимо восстановить определение, соотнести с понятием (понятия могут быть перечислены на  доске). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Озёра | коррекция и  развитие вос-  приятия (спе-  циальных ви- дов) | необходимость закрепить пред- ставление уч-ся об особенностях изображения озёр на картах | «Дешифровщики»  - Определите тему урока, используя геометрический код:      а о ё з р |
| Ветер | коррекция и | необходимость | «Найди пару» |
|  | развитие мыш- | формирования | Составьте цепочки по принципу: |
|  | ления (опера- | умения уч-ся | причина – следствие, используя каж- |
|  | ции конкрети- | определять при- | дый раз две карточки. |
|  | зации) | чинно- следственные связи | Карточки:   * увеличение высоты * уменьшение высоты * понижение температуры воздуха * повышение температуры воздуха; * понижение атмосферного давления * повышение атмосферного давления |

Упражнения одной формы могут быть использованы на разном предметном материа- ле, с различной целью, степенью сложности, на разных этапах урока. Главное – понимание учителем значимости использования каждого упражнения, его места в логике урока, а также возможностей для решения коррекционно-развивающей задачи.

Принцип формирования навыка продуктивной обработки информации заключается в следующем: педагог должен организовать обучение таким образом, чтобы у учащихся раз- вивался навык переноса способов обработки информации и, тем самым, развивался меха- низм самостоятельного поиска, выбора и принятия решений.

В предлагаемой системе обучения резко возрастает активная роль самого ученика, степень его личной ответственности. А если ученик не в состоянии из-за сложности дефекта освоить этот перенос, то в дело вступает дозированная (по частям) помощь педагога.

Принцип развития динамичности восприятия тесно связан с предыдущим. Он предполагает построение учебного процесса на достаточно высоком уровне трудности. Речь о разработке таких заданий, при выполнении которых у школьника возникают какие-то препятствия, преодоление которых и будет способствовать развитию учащегося, раскрытию его возможностей и способностей. Данный принцип можно инициировать с принципом единства коррекции и развития, который опирается на учение Л.С. Выготского о зоне ближайшего развития. Принцип достигается включением в урок заданий по нарастающей степени сложности, разнообразными типами урока, обеспечивающих смену видов деятельности обучающихся.

Общим средством достижения обозначенных принципов является реализация деятельностного подхода, т.е. организация деятельности обучающихся по практическому применению имеющихся у них теоретических знаний и самостоятельному получению из различных источников новых знаний, необходимых им для решения различных задач.

Сущность принципа формирования мотивации к обучению заключается в том, что любые виды деятельности должны быть интересны ребёнку, поскольку именно сформиро- ванная мотивация – одна из основных движущих сил учения. А у детей со ССРПР учебная мотивация резко снижена. Поэтому воспитание интереса к предмету – приоритетная воспи- тательная задача всех уроков в СКК, особенно на первоначальных этапах его изучения. Вся организация обучения должна быть ориентирована на добровольное включение ученика в деятельность. Для этого уроки должны быть интересны, разнообразны по форме и содержа- нию. Очень эффективны уроки в игровой форме (особенно уроки обобщающего повторения), а использование игровых приемов целесообразно на каждом уроке.

Повысить мотивацию можно с помощью разработки новых интересных заданий, ис- пользование активных методов обучения, постоянную смену видов деятельности, создание условий, при которых происходит раскрытие возможностей ребёнка и он убеждается в своих способностях.

Воспитывать мотивацию можно и через повышение дидактической значимости оценки. Было бы ошибочно думать, что оценка является лишь регистрацией того, что сделал ребенок. Оценка совершается на основании процесса деятельности, его достижений, поэтому она должна быть результатом, а не целью деятельности. Необходимо, чтобы ребенок, выполняя какое-то задание, думал о самом задании, о том, как он его делает, а не о том, что он получит по его выполнению. Учитель должен знать, как озвучить оценочную информацию применительно к каждому ученику. Общая оценка класса – наислабейший вариант коррекционно-развивающего сопровождения. Оценка может быть как

количественной, так и качественной. Причем не только положительная, но и отрицательная оценка может оказать благотворное влияние, если она объективно основана и мотивирована.

Каждый из названных принципов КРО не существует сам по себе, а находится в тесном единстве со всеми остальными. Целенаправленная работа по реализации принципов на каждом уроке позволит учителю создать систему, направленную на коррекцию недостатков развития, восполнение пробелов предшествующего обучения, нормализацию и совершенствование учебной деятельности школьников, активизацию их познавательной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимова М.К., Козлова В.Т. Психологическая коррекция умственного развития школьников: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М.: Академия, 2000.
2. Учащиеся с проблемами школьной и социальной адаптации в пространстве совре- менного образовательного процесса. Из опыта работы коллектива школы № 196 // Отв. ре- дактор Курнешова Л.Е. – М.: Центр «Школьная книга», 2003.
3. Худенко Е.Д. и др. Теоретические основы организации коррекционного обучения: Пилотная программа повышения квалификации учителей коррекционных школ, классов КРО, реабилитационных центров. – М.: АНМЦ «Развитие и коррекция», 2001.
4. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: Организационно- педагогические аспекты: Методическое пособие для учителей классов коррекционно- развивающего обучения. – М.: ВЛАДОС, 1999.

#### Павлова Н. В.

**Построение системы психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся со смешанными специфическими расстройствами психологического развития**

Сегодня в специальной психологии и коррекционной педагогике интенсивно обсужда- ется проблема интеграции детей с отклонениями в развитии в общеобразовательную среду. Что касается учащихся со смешанными специфическими расстройствами психологического развития (ССРПР) (ранее эту категорию детей именовали как «дети с задержкой психическо- го развития), то их интеграция осуществляется давно и повсеместно, поскольку считается, что данная категория детей способна овладеть школьной программой и получить цензовое образование. Однако на практике зачастую забывается, что ССРПР – это также психические расстройства, и образовательная среда для детей с такими расстройствами должна быть орга- низована как коррекционно-развивающая.

Ни у кого не возникает сомнений, что в системе коррекционного образования есть свои издержки: интернатное воспитание и, следовательно, длительный отрыв ребенка из се- мьи, узкая специализация учреждений свидетельствуют, что нужно создавать интегрирован- ные учреждения общего и специального образования с учетом потребностей каждой кон- кретной территории.

Но важно учитывать, что качество интеграции зависит не только от потребностей общества, но и от условий, в которых осуществляется этот процесс. Эффективное интегри- рованное обучение возможно лишь при наличии специально подготовленных педагогиче- ских кадров, необходимого научно-методического обеспечения, соответствующей мате- риальной базы для организации образовательного процесса. Несоблюдение этих требований при организации обучения школьников с ограниченными возможностями здоровья приводит к усугублению первичного дефекта развития обучающихся, и, как следствие, появлению проблемы школьной дезадаптации (ШД).

Тот факт, что ШД порождается самой школьной практикой, а не особенностями де- тей, побудил нас к организации в школе опытно-экспериментальной работы по теме «Вы- страивание системы профилактики и преодоления ШД учащихся со ССРПР в процессе спе- циально организованной коррекционно-развивающей работы». Работа над проектом длилась четыре года, два из которых учреждение функционировало в статусе региональной экспери- ментальной площадки.

Опыт школы по апробации разработанной системы психолого-медико- педагогического сопровождения (ПМПС) обучающихся со ССРПР может быть использован в любом учреждении, где обучаются дети указанной категории при любом варианте их школьного обучения.

Основой построения системы сопровождения являются определенные положения (идеи), принятые нами как в ходе изучения научно-методической литературы, так и в про- цессе экспериментальной работы. Ниже приведем данные положения.

1. Все дети, которым дается рекомендация к обучению в специальных (коррекцион- ных) учреждениях/классах VII вида, имеют определенные недостатки в развитии и в обяза- тельном порядке нуждаются в организации образовательной среды как коррекционно- развивающей.

Коррекционно-развивающее обучение и воспитание представляет процесс, этапами которого являются коррекция, компенсация, социальная адаптация.

1. Сопровождение понимается как система, состоящая из конкретных структурных элементов: диагностика, коррекционно-развивающая работа, отслеживание ее результатив-

ности (мониторинг), взаимодействие участников образовательного процесса, просвещение и консультирование.

В зависимости от степени необходимости коррекционно-развивающего воздействия на ребенка, сопровождение может быть фронтальным и индивидуализированным.

Фронтальное сопровождение осуществляется в рамках реализации всеми педагогами определенных принципов коррекционно-развивающего обучения и воспитания в ходе орга- низации урочной и внеурочной деятельности школьников, проведения учителями группо- вых коррекционно-развивающих занятий, которые являются обязательными в рамках учеб- ного плана. В режиме работы нашего учреждения фронтальное сопровождение осуществля- ется психологом при проведении групповых занятий со всеми учащимися. Диагностика и мониторинг проводятся в рамках всего образовательного процесса.

Индивидуализированное сопровождение подразумевает оказание дополнительной помощи ребенку для решения определенных проблем либо отдельным педагогом и отдель- ными специалистами, либо всеми участниками образовательного процесса.

4) Сопровождение, как целостная система деятельности должна опираться на некото- рые методологические принципы, определяющие понимание логики ее построения и миро- воззрение специалистов, включенных в процесс ее реализации [2, 3, 4, 5].

Принцип первый – единство диагностики и коррекции. Задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики обучающегося. Диагностика помогает получить информацию об индивидуально-психологических особенностях детей, о трудностях в обучении, которые испытывают школьники, позволяет раскрыть целостную системную картину причинно-следственных связей, сущностных отношений между выявляемыми признаками, симптомами отдельных нарушений, отклонений и их причинами.

Принцип второй – единство коррекции и развития. Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ре- бенка. Он опирается на идеи Л.С. Выготского о зоне ближайшего развития. Восстановление способности к обучению – главный ориентир в идеологии осуществления ПМПС ребенка.

Принцип третий – позитивно-ресурсной диагностики. Фундаментом сопровождения должна быть диагностика, позволяющая выявить субъективный потенциал ребенка, то есть выявление тех факторов, которые позволяют успешно решать возрастные задачи. Традиционная диагностика, предполагающая констатацию дефицитарности развития, с перечислением недостатков, «недоразвития» функций не позволяет определять траекторию сопровождения развития ребенка. Содержательное наполнение понятия «ресурсы» может

рассматриваться как комплексное образование, включающее в себя, как возможности самого ребенка, так и среды.

Принцип четвертый – мультидисциплинарности или разносторонности усилий. Эф- фективность помощи ребенку зависят от кооперации действий различных специалистов, владеющих различным предметным, профессиональным видением тех или иных аспектов процесса индивидуального развития ребенка. Соблюдение принципа означает: тесное взаи- модействие, согласованность работы «команды» педагогов и специалистов в ходе изучения ребенка; оценку состояния ребенка с различных точек зрения; использование каждым спе- циалистом научных методов исследования, что позволяет получить сугубо специфические результаты, которые являются частью целостного изучения особенностей развития и состоя- ния ребенка.

С этим принципом тесно связан принцип пятый – непрерывности, когда ребенку га- рантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Спе- циалист сопровождения прекратит поддержку ребенка только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден. Этот принцип означает также и то, что дети, находящиеся под постоянным воздействием факторов риска, будут обеспечены непре- рывным сопровождением в течение всего периода их становления.

Принцип шестой – партнерства или взаимодействие вместо воздействия. Он предпо- лагает, что процесс сопровождения может осуществляться только благодаря тесному вза- имодействию всех субъектов, каждый из которых вносит свой специфический вклад в реали- зацию общих задач и участвует в процессе сопровождения на общих правах, т.е. отношения между взрослым и ребенком строятся не по типу воздействия первого на второго, а по типу их взаимодействия, партнерства, когда ребенок имеет общие с взрослыми права.

Принцип седьмой – деятельностный принцип осуществления коррекционно- развивающей работы. Этот принцип определяет выбор средств, путей и способов достижения поставленной цели. Деятельностный принцип основан на признании того, что именно активная деятельность самого ребенка является движущей силой развития. Этот принцип предполагает проведение коррекционно-развивающей работы через организацию соответствующих видов деятельности самого ребенка в сотрудничестве с взрослым.

Отсюда принцип восьмой – подход в коррекционной работе к каждому ребенку как одаренному. Мобилизация движущих сил развития происходит у ребенка тогда, когда он чувствует, что взрослый верит в него, доверяет ему, включает его в решение все более и более трудных задач и проблем. У М.М. Пришвина есть очень тонкое высказывание: «Тот человек, кого ты любишь во мне, конечно, лучше меня: я не такой. Но ты люби, и я постараюсь быть лучше себя».

Таким образом, принципы осуществления ПМПС детей со ССРПР определяют дан- ный процесс как единую пластичную и подвижную функциональную систему, в основе ко- торой – содружество, взаимопроникновение ее субъектов.

Субъектами системы сопровождения являются обучающиеся (сопровождаемые) и все участники образовательного процесса (сопровождающие).

Исходя из положения о том, что «объектом педагогики выступают те явления дейст- вительности, которые обуславливают развитие человеческого индивида в процессе целена- правленной деятельности общества» [6, с.60], объектами системы ПМПС можно считать ее структурные элементы.

Структурные элементы, являясь одновременно этапами процесса, могут находиться в разных взаимосвязях (рис. 1-4).

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников, пришедших в 1 класс

Диагностика обучающихся всеми участни- ками ОП в течение 2-х недель

Обсуждение результатов диагностирования, определение содержания коррекционно- развивающей работы с каждым обучающим-

Проведение коррекционно-развивающей работы всеми участниками ОП

Мониторинг

Обсуждение результатов коррекционно- развивающей работы через 2 месяца, в конце учебного года, определение дальнейшей страте гии сопровождения каждого обучающегося

Фронтальное

Индивидуализирован- ное

Рис. 1

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников, прибывших из других школ



Проблема ШД

Диагностика ребенка всеми участниками ОП в течение первой недели пребывания в

Обсуждение результатов диагностики, составление программы коррекционно- развивающей работы

Проведение коррекционно-развивающей

Диагностика через 2 месяца



Отсутствие проблемы Ш

Обсуждение результатов коррекционно- развивающей работы, определение дальней- шей стратегии сопровождения

Индивидуализированное

Фронтальное

Рис. 2

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников на этапе перехода из начальной

школы в основную



Диагностика обучающихся 4-х кл. всеми участниками ОП

Обсуждение результатов диагностики, определение стратегии работы с каждым учеником

Представление результатов диагностик в начале следующего уч. года, вынесение рекомендаций педа-

Диагностика адаптации к обучению в основной шко- ле через 2 месяца

Обсуждение результатов диагностики, выделение учащихся «группы риска», определение стратегии их дальнейшего сопровождения

Проблема ШД

Отсутствие проблемы

Индивидуализированное

Фронтальное

Рис. 3

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников при выявлении проблемы ШД

Определение педагогом (учителем, воспитате- лем)

Запрос на обследование ребенка конкрет- ными специалистами

Диагностика

Обсуждение результатов диагностики, составле ние программы коррекционно-развивающей

Проведение коррекционно-развивающей рабо-

Динамическое изучение обучающегося

Обсуждение результатов коррекционно- развивающей работы, определение дальнейшей стратегии сопровождения

Проблема ШД

Отсутствие проблемы ШД

Индивидуализированное

Фронтальное

Рис. 4

Как видно из приведённых схем, первая направлена на профилактику проблемы ШД,

третья – на её преодоление. Вторая схема может одновременно решать как первую, так и вторую задачу. Важно с первого момента пребывания ребёнка в школе охватить его ком- плексной коррекционно-развивающей работой.

Для учащихся первого класса это особенно важно, поскольку именно момент поступ- ления ребенка в школу и период первичного уровня усвоения требований, предъявляемых новой социальной ситуацией, представляет наибольший риск. Изначально сопровождение организуется как фронтальное, т.е. все учащиеся охвачены групповыми коррекционно- развивающими занятиями учителя и всех специалистов: педагога-психолога, учителя- дефектолога, учителя-логопеда (по необходимости); находятся под пристальным наблюдени- ем школьного врача, воспитателя и социального педагога. По истечении адаптационного пе- риода (2 месяца) для отдельных учащихся оно может быть уже организовано как индивидуа- лизированное, для остальных же оно по-прежнему остаётся фронтальным до конца учебного года.

Сопровождение вновь прибывших учащихся в другие классы идентично сопровожде- нию обучающихся первого класса в адаптационный период. По его истечению сопровожде- ние учащихся, успешно адаптировавшихся к новым условиям, остаётся фронтальным. Для

учащихся, у которых проблема ШД не решилась, ПМПС организуется как индивидуализиро- ванное.

Вторым моментом наибольшего риска возникновения проблемы ШД является этап перехода обучающихся из начальной школы в основную. Подобная проблема может возник- нуть, с одной стороны, ввиду изменений личностных особенностей детей в целом в этот пе- риод, с другой, ввиду тех проблем в развитии, которые будут иметься у школьников со ССРПР на момент перехода из начальной школы в основную.

Помочь младшему подростку прожить критический период своей жизни с наимень- шими для себя потерями, состояться как личности в этот переходный период – задача всего педагогического коллектива. Данная задача актуальна для любой школы. Для школы же, где обучаются дети с проблемами в развитии, она становится наиболее значимой.

Особого внимания требуют дети, у которых проблема ШД появилась не с начала обу- чения в конкретном образовательном учреждении, несмотря на то процесс сопровождения для них был организован. В каждом конкретном случае проблема решается индивидуально после тщательного выявления её причин. Своевременность действий – главный залог успеха в решении проблемы.

Специфика и содержание работы каждого сопровождающего на каждом этапе опре- деляется целью и задачами его деятельности в учреждении. Взаимодействие участников со- провождения осуществляется через работу школьного психолого-медико-педагогического консилиума.

Таким образом, организация для детей со ССРПР образовательной среды как коррекционно-развивающей, основу которой составляет ПМПС, позволит успешно предупреждать и решать проблему ШД при любом варианте их обучения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. – М., 1997.
2. Мустаева Л.Г. Коррекционно-педагогические и социально-психологические аспек- ты сопровождения детей с задержкой психического развития: Пособие для учителей началь- ной школы, психологов, практиков, родителей. – М., 2005.
3. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. И.В.Дубровиной. – М., 1998.
4. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребёнка: Пособие для учителя-дефектолога. / Под ред. Л.М. Шипицыной. – М., 2003.
5. Психолого-педагогическое сопровождение детей-сирот: Методические материалы для специалистов сопровождения. – Ярославль, 2005.
6. Сластенин В.А. и др. Педагогика: учебное пособие. – М., 2003.

#### Секция 8. Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с патологией зрения.

**Басова Е. И.**

#### Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с патологией зрения.

Категория детей с нарушением зрения весьма разнообразна и неоднородна, поэтому вопросы преемственности в системе дошкольного и начального образования этих детей не- обходимо рассматривать в тесной взаимосвязи с глубиной и временем поражения зрительно- го анализатора. Классификация детей с нарушением зрения осуществляется в соответствии с состоянием зрительных функций и включает следующие категории: слепые дети, слабови- дящие и дети с функциональными нарушениями зрения.

Для детей с патологией зрения в России создана и достаточно успешно функциониру- ет широкая сеть дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида. В эти ДОУ должны приниматься дети с амблиопией, нуждающиеся в плеоптическом лечении и с косоглазием требующим ортопто – хирурго – ортоптического или только ортоптического лечения, а также слабовидящие и слепые дети (согласно Инструкции Министерства образо- вания СССР по приёму детей с нарушением зрения в дошкольные учреждения специального назначения, изданной в 1974 г. и ни кем не отменявшейся).

Нередки случаи, когда администрация детских садов для детей с нарушением зрения отка- зывается принимать тотально слепых детей, мотивируя отказ тем, что сотрудники не умеют работать с незрячими. В дошкольных образовательных учреждениях для детей с нарушени- ем зрения воспитанникам оказывается комплексная медико – психологическая помощь с учётом характера и глубины нарушений зрительного анализатора. Воспитанники система- тически наблюдаются врачами - офтальмологами, а сестры ортоптистки выполняют их на- значения, направленные на восстановление зрения. Лечебная работа в детских садах для де- тей с нарушением зрения сочетается с обучением, воспитанием и развитием. При этом обра- зовательному процессу придается коррекционная направленность, имеющая целью преду- преждение у детей вторичных отклонений в развитии, вызванных патологией зрения.

Каждая подкатегория детей с патологией зрения, с одной стороны, характеризуется своеобразием последствий нарушения зрения, а с другой стороны, вторичные отклонения в развитии детей каждой подкатегории имеют очень много общего и отличаются, в основном, только количественными и качественными показателями. Вторичные отклонения в развитии детей с нарушением зрения обуславливают значительную специфику процесса формирова-

ния у них познавательной деятельности, навыков самообслуживания, пространственных представлений, способов получения и переработки информации и т. д.

Для компенсации недостающей зрительной информации у детей с нарушением зрения необходимо развивать функциональные возможности сохранных анализаторов ( осязания, слуха, обоняния, органа вкуса), восприятие с помощью нарушенного зрения ( конечно, если оно имеется), память и логическое мышление, особенно умение сравнивать, анализировать и обобщать. При правильной (т.е. учитывающей особенности психофизического развития и познавательной деятельности при патологии зрения) организации медико- психологической помощи и при сохранном интеллекте дети даже с самыми тяжёлыми формами нарушения зрения могут получить цензовое образование, овладеть адаптивными способами социально – бытовой и пространственной ориентировки, получить профессию и состояться в ней.

Программы детских садов для детей с нарушением зрения предусматривают, помимо общеобразовательных занятий по всем основным направлениям дошкольного воспитания нормально видящих детей, ещё и целый блок специальных коррекционных занятий по разви- тию сенсорной сферы, формированию навыков социально – бытовой и пространственной ориентировки, мимики и пантомимики. Кроме того, проводятся занятия, направленные на коррекцию нарушений речи, двигательной сферы (ритмика), отклонений в физическом раз- витии (лечебная физкультура). Соблюдение принципа преемственности применительно к обучению, воспитанию, развитию и абилитации детей с нарушением зрения предполагает согласованность всех направлений психолого – педагогического и медицинского воздейст- вия на ребёнка в дошкольном учреждении и в начальной школе. А это в свою очередь, за- висит от правильной организации индивидуально – дифференцированного подхода, понима- ния общего и специфического в развитии и лечении каждой подкатегории детей с нарушени- ем зрения. В условиях детского сада для детей с нарушением зрения у подавляющего боль- шинства воспитанников, страдающих амблиопией и косоглазием, зрение восстанавливается к началу школьного обучения. Эти дети, как правило, идут в массовые школы и успешно там учатся. Однако часть детей с амблиопией и косоглазием и к началу школьного обучения ну- ждается как в продолжении лечения, так и в получении коррекционной помощи. Не оста- навливаясь на причинах этого явления, заметим, что, как правило, преемственность в лече- нии и коррекционном обучении этим детям может быть обеспечена либо в ГОУ « Началь- ная школа – детский сад», для детей с нарушением зрения, либо в школах для слабовидящих детей, либо в классах охраны зрения при массовых школах (замечу, что сеть этих классов начала активно разворачиваться с 2001 г. в соответствии с инструктивным письмом МО РФ от 21.02.2001.)

Многие слабовидящие дети в России обучаются в массовых школах, зачастую страдая от того, что педагоги имеют весьма смутное представление об их зрительных возможно- стях. Тем из них, кто хорошо учится, успеваемость даётся ценой потери здоровья. Слабови- дящим детям комфортнее всего начинать школьное обучение в школе для слабовидящих де- тей. В этих учреждениях они находятся под систематическим наблюдением врача – офталь- молога, наполняемость классов не превышает 12 человек, и учитель имеет возможность уде- лить внимание каждому ребёнку. В данной ситуации преемственность будет заключаться в продолжении той индивидуально- дифференцированной коррекционной работы, которая проводилась в детском саду. Отметим, что общеобразовательные и коррекционные програм- мы детских садов и начальных классов школ для детей с нарушением зрения составлены с учетом преемственности связи в их содержании. Кроме того, в методических материалах раскрывается суть преемственности в отношении организационных форм, методов и прие- мов обучения, воспитания и развития. Конечно, программно – методический материал не может раскрыть все нюансы преемственности. Многое зависит от самих педагогов – напри- мер, планирование работы на основе результатов диагностики и определения исходного уровня знаний, умений и навыков по всем направлениям коррекционной работы.

Слабовидящие дети нуждаются в соблюдении весьма регламентированной зритель- ной нагрузки, а также в мероприятиях по охране и рациональному использованию неполно- ценного зрения. При неблагоприятных условиях зрение ухудшается. Еще до школы их жела- тельно научить при необходимости пользоваться оптическими средствами, развивать у них осязательную чувствительность, слуховое внимание. Педагогам необходимо заранее гото- вить родителей к тому, что их ребёнку для сохранения зрения целесообразнее учиться в школе для слабовидящих. Это вызвано тем, что многие родители спокойно относятся к по- сещению их детьми специального детского сада для детей с нарушением зрения, но часто вопреки здравому смыслу не соглашаются учить ребенка в школе для слабовидящих детей и отдают его в массовую школу, даже если это создаёт ему неоправданные трудности.

Что касается обучения слабовидящих детей в массовой школе, то на сегодняшний день им комфортнее учиться в классах охраны зрения при массовых школах, хотя бы потому, что наполняемость этих классов составляет 12 человек. В настоящее время главными про- блемами таких классов являются недостаточная (особенно для обеспечения преемственности в коррекционной работе) методическая подготовка педагогов и слабая материальная осна- щённость учебного процесса специальным оборудованием.

У слепых детей наиболее резко выражена степень нарушения основных зрительных функций. Глубокое снижение остроты зрения в сочетании с нарушением поля зрения и дру- гих зрительных функций делает невозможным или весьма ограниченным зрительное воспри-

ятие объектов, процессов, явлений. При подготовке слепых детей к школе в условиях дет- ского сада особого внимания требует коррекционная работа по формированию навыков са- мообслуживания, развитию сенсорной сферы с ещё более тщательной ориентировкой на глу- бину нарушения зрительного анализатора. Процесс школьного обучения следует строить с использованием рельефно – точечной системы для письма и чтения - шрифта Брайля. Опираться только на остаточное зрение (если оно есть) в процессе обучения, воспитания и развития ребёнка крайне опасно. В этом случае ребёнок может и ослепнуть, и не научиться использованию сохранных анализаторов, чтобы с помощью специальных приёмов выпол- нять без опоры на зрение те действия, которые нормально видящие делают под зрительным контролем. В познавательной и учебной деятельности (особенно связанной с чтением и письмом) ведущими для них являются осязание и слуховое восприятие, а зрительное воспри- ятие является вспомогательным способом ориентировки, контроля своих действий и получе- ния информации.

Из всего сказанного следует, что работа всех сотрудников образовательных учрежде- ний для детей с нарушением зрения должна строиться с учётом глубины патологии зрения и течения болезни. Причин нарушения зрения очень много. Прежде всего, они делятся на врожденные (в том числе наследственные) и приобретённые заболевания. Знание возможно- стей зрительного восприятия при разных заболеваниях, а также особенностей течения кон- кретной патологии органа зрения во многом определяет не только содержание, методику, но и стратегию преемственности медико – психолого – педагогических мероприятий.

При осуществлении преемственной связи между дошкольным и школьным образова- нием необходимо также учитывать такие факторы, как отношение к ребёнку в семье (на- пример, игнорирование дефекта и его последствий, гиперопека и др.) и его интеллектуаль- ные способности.

Таким образом, в преемственности дошкольного и школьного образования детей с нарушением зрения огромное значение имеют диагностика состояния зрительных функций, развитие сенсорной сферы, диагностика вторичных отклонений в развитии, условия воспи- тания в семье (начиная с раннего возраста), качество оказываемой медико – психолого – пе- дагогической помощи и правильный выбор образовательного учреждения. При этом диагно- стические данные на начало, середину (при необходимости) и конец учебного года необхо- димо сохранять в учреждении и доводить соответствующие сведения до специалистов, ко- торые будут работать с ребёнком на следующей возрастной ступени.

Проблему преемственности между дошкольным и школьным воспитанием детей с на- рушением зрения и их обучением в начальной школе необходимо решать в тесной взаимо- связи с родителями. Именно специалисты образовательного учреждения, которое посещает

ребёнок, должны помочь родителям понять особенности их ребёнка, его реабилитационный потенциал и свою роль в закреплении результатов коррекционного обучения, воспитания и развития. Так, в случаях, когда родители не стремятся узнать, как целесообразно воспиты- вать и развивать ребёнка с глубоким нарушением зрения, они теряют драгоценное время, так как научить инвалида по зрению самообслуживанию и другим практическим действиям го- раздо сложнее, чем его зрячего сверстника. Пробелы в социально – бытовой адаптации ре- бёнка с нарушением зрения непременно сказываются на получении им цензового образова- ния в начальной школе и, как следствие, качественного образования в объёме общеобразова- тельной школы.

#### Галстян О.В.

**Создание условий для физического и личностного роста детей с нарушением зрения (опыт работы МДОУ комбинированного вида №65)**

В МДОУ комбинированного типа № 65 вот уже более десяти лет функционируют специализированные группы для детей с нарушением зрения. Эти группы посещают дети, имеющие различные зрительные патологии и низкую остроту зрения. Так чаще всего са- мыми распространенными диагнозами являются *амблиопия и косоглазие.*

Коррекционная работа в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения осуществляется как в повседневной жизни, так и в процессе специально организованной деятельности. Педагоги работают в тесном контакте, стремясь к единому подходу в вос- питании и обучении каждого ребенка. Единый стиль работы создает эмоционально положительный климат и благоприятные условия для развития каждого ребенка.

Основными задачами обучения и воспитания детей в коррекционных группах являют-

ся:

* общее развитие детей;
* корригирующее воспитание, предельно возможное восстановление зрения у детей;
* подготовка детей к школе;
* обучение родителей (законных представителей) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения, оказания им психологической поддержки.

Вышеперечисленные задачи обуславливают направления работы в нашем дошколь- ном учреждении для детей с нарушением зрения:

* + организационно-педагогическая работа;
  + лечебно-восстановительная работа;
  + коррекционно-педагогическая работа (цель, принципы, формы, организация).

**Организационно-педагогическая работа** включает в себя методическое обеспечение коррекционно-воспитательного процесса, комплектование групп, организа- цию работы по совершенствованию педагогического мастерства коллектива тифлопедаго- гов, просветительская работа среди воспитателей и родителей, консультационная по- мощь родителям детей с нарушениями зрения. Вся это работа осуществляется под руково- дством заведующей дошкольным учреждением, методиста, тифлопедагогов. В нашем детском саду функционирует 5 групп для детей с амблиопией и косоглазием, одна из групп является интегрированной.

**Лечебно-восстановительная работа** включает в себя специфическое лечение, вос- становление, развитие и охрану, стимуляцию остаточного зрения у слепых и улучшения зрения у слабовидящих детей, осуществляется сестрами-ортоптистками под руково- дством врача-офтальмолога. Предполагает медицинскую коррекцию, тесно связанную с педагогической. Лечебно-восстановительная работа - это всесторонняя ранняя диагностика зрительных функций, позволяющая выявить степень, характер и причины дефекта. В тесном контакте с ними работают тифлопедагог и воспитатель.

#### Лечебно-восстановительная работа предполагает:

-Раннюю всестороннюю диагностику нарушения зрительных функций, позволяю- щую выявить степень, характер и причины дефекта;

-Проведение лечебных и оздоровительных мероприятий, необходимых для восста- новления нарушенных зрительных функций;

-Комплексное медико-педагогическое воздействие, дальнейшее формирование зри- тельных функций.

Дети получают лечение в специально организованном ортоптическом кабинете, с помощью современной лечебно-медицинской аппаратуры: Монобиноскоп с лазерной приставкой, амблиотренер, к/п Relax, макулостимулятор «иллюзион», очки «Лазер Вижн», АСО, - предназначены для лечения амблиопии, для улучшения глазодвигательных функций. Синоптофор, бивизиотренер призмы, к/п «eye», контур - предназначены для лече- ния всех видов косоглазия и восстановления бинокулярного зрения.

Целью **коррекционно-образовательной работы** является всесторонне развитие ре- бенка и подготовка его к школе. Вся работа воспитателя ведется в соответствии с рекомен- дациями врача-офтальмолога и тифлопедагога. Каждый вид деятельности, каждое занятие имеют, помимо общеобразовательных задач, коррекционную направленность, вытекающую из совместного с тифлопедагогом плана перспективной работы.

Тифлопедагогу необходимо знать о ребенке все: его уровень подготовки, спо- собности, возможности обучения, генетические факторы, круг интересов, социальное окружение, характерологические особенности для того, чтобы организовать учебно- воспитательную работу. Важно обеспечивать оптимальные условия для системного, ком- плексного, непрерывного воспитания и обучения детей.

#### Основные принципы построения коррекционной работы

Эффективность коррекционной работы зависит от понимания педагогом це- лей, задач и роли коррекционной работы в преодолении недостатков в развитии детей с нарушением зрения. Поэтому важно знать ряд принципов, которые предопределяют эф- фективность коррекционной помощи.

Основными принципами организации коррекционно-педагогического и образователь- ного процессов являются:

* учет общих, специфических и индивидуальных особенностей развития детей с на- рушением зрения;
* комплексный (клинико-физиологический, психолого-педагогический) подход к ди- агностике и коррекционной помощи детям с нарушением зрения;
* модификация учебных планов и программ, увеличение сроков обучения, пере- распределение учебного материала и изменение темпа его прохождения на ос- нове преемственности школьного курса с дошкольным при соблюдении дидакти- ческих требований соответствия содержания обучения познавательным возможно- стям детей;
* дифференцированный подход к детям в зависимости от состояния их зрения и спосо- бов ориентации в познании окружающего мира, включая применение специальных форм и методов работы с детьми, оригинальных наглядных пособий, тифлотехниче- ских и оптических средств коррекции, в условиях уменьшенной наполняемости групп и применения методики индивидуально - подгруппового обучения;
* обеспечение стандарта общеобразовательной подготовки в условиях непрерывности

дошкольно - школьного воспитания, обучения и лечения детей с нарушением зрения;

* система работы по социально — бытовой адаптации и самореализации детей с нару- шением зрения.

Формы проведения коррекционно-восстановительной работы в нашем детском саду осуществляется по трем основным направлениям:

1. Коррекционная направленность образовательного процесса: осуществляется на всех видах занятий. Образовательные цели и задачи обязательно объединяются с целями коррекции.
2. Специальные коррекционные занятия: ориентированы на определенный дефект и кон- кретное функциональное нарушение у ребенка. Эти занятия проводит тифлопедагог.
3. Коррекционные занятия в семье. В настоящее время актуальным является закрепление знаний и умений, полученных ребенком в детском саду, дома в познавательной и иг- ровой деятельности. Поэтому разделу работы с семьей мы уделяем большое внимание.

Вся коррекционно - воспитательная работа проводится в соответствии с лечебно- восстановительной.

#### Организация коррекционно-педагогической работы

При поступлении детей в группу с нарушением зрения учитель-дефектолог тща- тельно изучает и анализирует анамнез каждого ребенка, беседует с родителями; совместно с врачом-офтальмологом определяет индивидуальную зрительную нагрузку; проводит пер- вичную диагностику уровня развития зрительного восприятия. Итогом такой предвари- тельной работы является составление плана индивидуальной работы по развитию зритель- ного восприятия с каждым ребенком, который основывается на зрительном диагнозе, уровне развития и самостоятельности при выполнении заданий.

Индивидуальная работа по развитию зрительного восприятия ведется в сочетании с фронтальной и подгрупповой работой. Специфичной частью этих занятий является, во- первых, зрительная гимнастика. Так, с детьми, имеющими расходящееся косоглазие, ис- пользуется упражнение на усиление аккомодации (взор вниз и в близь). Во-вторых, строгий учет офтальмологических требований при работе с наглядностью.

В конце учебного года учителем-дефектологом проводится вторичная диагностика зрительного развития. Целью, которой является выявление результативности работы по раз- витию зрительного восприятия ребенка и при необходимости коррекция плана индивиду- альной работы по развитию зрительного восприятия.

#### Взаимосвязь лечебно-восстановительной и коррекционно - педагогической работы по развитию зрительного восприятия

Обучение и воспитание в нашем детском саду для детей с нарушением зрения на- правлено на раннюю коррекцию и компенсацию вторичных отклонений в развитии де- тей, осуществление лечебно- восстановительной работы по исправлению косоглазия и амблиопии, а также успешную подготовку детей к обучению в школе. Успешность ре- шения этих задач зависит от того, как тесно они будут взаимосвязаны. В связи с этим явля- ется важным развитие зрения и зрительного восприятия, т.к. неполноценность первого обуславливает недостаточное развитие способов зрительного восприятия, зрительной ориентации при активном упражнении и активизации зрительных функций.

Учитывая необходимость постоянного выполнения офтальмо-гигиенических требований, воспитателям и тифлопедагогам рекомендуется:

1. знать офтальмологическую характеристику каждого ребенка;
2. знать рекомендации, данные детям по лечению, в том числе и по ношению очков, следить за их исполнением. У воспитателей и тифлопедагогов должна быть тетрадь свя- зи с врачом - офтальмологом;
3. следить за правильной позой детей при обучении грамоте, занятиях за столом, правиль- но рассаживать детей с глазной патологией. Так, дети с косоглазием без амблиопии должны сидеть в среднем ряду за любым столом, дети с косоглазием и амблиопией - в среднем ряду за первыми столами, чем ниже острота зрения, тем ближе к доске. Следу- ет учитывать вид косоглазия, при сходящемся - настолько далеко от доски, насколько позволяет острота зрения. При расходящемся - как можно ближе к доске, несмотря на остроту зрения. Дети, страдающие светобоязнью, должны сидеть подальше от освещен- ных окон, можно затемнить их место ширмой;
4. во время проведения занятий воспитатели должны учитывать допустимую продолжи- тельность зрительной нагрузки и длительность активного внимания детей различных возрастных групп. Во время проведения занятий следует чаще переключать их вни- мание с одного вида деятельности на другой. После работы, связанной с интенсивной- деятельностью зрительного анализатора следует перейти к работе, во время которой основная нагрузка падает на слуховой анализатор. Смена видов деятельности спо- собствует повышению работоспособности. Этому же помогают и физкультпаузы, ис- пользование элементов тренировок по системе Базарного - слежение глазами за сюжет- ными картинками, размещенными в верхних углах группы, офтальмотренажерами, смена позы во время занятий -встать на 1 минуту из-за стола несколько раз за время за-

нятий;

1. знать детей, имеющих ограничения на занятиях по физкультуре, следить за их со- блюдением, помнить, что дети во время проведения окклюзии являются одноглазыми, им недоступны занятия на спортивных снарядах без помощи преподавателя физкуль- туры;

в большинстве случаев дети с нарушением зрения нуждаются в постоянном но- шении очков. Помимо этого, многим детям назначаются очки для близи - их надевают на занятиях. Воспитателю надо знать, как правильно должны сидеть очки на лице ребенка

* зрачки глаз при взгляде прямо находятся в центре линз, оправа не должна давить на уши и переносицу, нельзя носить перекошенную оправу, стекла очков должны быть чистыми, без царапин. Воспитателю необходимо вовремя направить ребенка с поврежден- ными очками к офтальмологу, прививать ребенку навыки правильного обращения с очка- ми.

Воспитание, оздоровление и коррекция, физическое и личностное развитие детей осуществляется в единстве лечебно-воспитательной и психолого - педагогической работы

Большая работа в нашем дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения уделяется обеспечению оптимальных условий для системного, комплексного, непрерывного воспитания и обучения детей, их физического и личностного развития.

При организации педагогического процесса также необходимо учитывать следующие положения: создание офтальмологических условий в групповых комнатах и лечебных каби- нетах, специального распорядка жизни, лечения, воспитания и обучения с учетом интересов, способностей и потребностей ребенка.

#### Режим дня и организация жизни детей

**с нарушением зрения в дошкольном учреждении**

Важнейшими условиями правильной организации жизни детей является соответствие режима психофизиологическим особенностям детей с нарушениями зрения, четкое выполне- ние основных режимных моментов (питания, сна, игры, прогулки), а также чередование ак- тивной деятельности с отдыхом. Большое внимание уделяется организации оздоровительных мероприятий: пребыванию детей на свежем воздухе, закаливающим мероприятиям и рацио- нальному питанию.

За основу в организации режима дня мы берем распорядок по каждой возрастной группе, указанный в программе воспитания в детском саду.

Однако в группах детей с нарушением зрения проводится много дополнительных ме- роприятий, например:

* лечебные процедуры; коррекционные игры и упражнения;
* корригирующая гимнастика;
* логопедические занятия с детьми, имеющими речевые нарушения.

Распорядок дня организуется таким образом, чтобы у детей не было перевозбужде- ния: интенсивные занятия сменяются спокойными играми. Также обращаем внимание на организацию зрительных нагрузок в процессе различных видов детской деятельности.

Во время занятий, особенно там, где идет большая нагрузка на зрение, проводим физкультминутки для снятия напряжения, усталости и расслабления мышц глаз.

Активность ребенка стимулируется в условиях обогащенной развивающей сре- ды. Предметно-развивающая среда создается с учетом всех принципов построения разви- вающей среды в дошкольных учреждениях:

* + Принцип «дистанции, позиции при взаимодействии»;
  + Принцип «активности»;
  + Принцип «стабильности - динамичности»;
  + Принцип «комплексирования и зонирования»
  + Принцип «индивидуальной комфортности»;
  + Принцип «эстетической организации среды»;
  + Принцип «открытости - закрытости»;
  + Принцип «половых и возрастных различий»

Построение развивающей среды с учетом изложенных принципов дает ребенку чув- ство психологической защищенности, помогает развитию личности, способностей, овла- дению способами деятельности. Возвращаясь к организации работы с детьми с нарушением зрения, следует отметить, предметно-развивающая среда должна соответствовать как обще- возрастным, так и их специфическим особенностям.

Реализация таких задач как: преодоление первичных, вторичных отклонений в психическом и физическом развитии ребенка с нарушением зрения - требует необходи- мых педагогических, гигиенических и эргономических условий (искусственной осве- щенности, соответствующей специальным нормативам; особой аппаратуры; мебели, ди- дактических материалов и д.р.)

Врач направляет и контролирует выполнение специфических профилактических мероприятий в детском учреждении:

* соблюдение норм освещенности;
* правильный подбор и расстановка мебели;
* рассаживание детей на занятиях в соответствии с характером патологии;
* адекватный зрительным функциям подход при выполнении основных режимных моментов в плане охраны жизни и здоровья детей (организация игр, прогулок, пере- движение внутри - и вне помещения, хранения опасных предметов и т.п.);
* соблюдение ограничений на физкультурных занятиях при некоторых заболеваниях;
* соблюдение режима зрительных нагрузок, выполнение мероприятия для снятия общего и зрительного утомления.

В каждой возрастной группе организуется физкультурный уголок, чтобы дети могли поиграть в мяч, кегли, покатать шары, т.е. побуждать детей к движениям и играм. Это помогает продумать подвижность детей.

В каждой группе для детей с нарушением зрения создаются коррекционные уголки, где подбираются игры, используемые для тренировки при амблиопии и игры, способствующие развитию бинокулярного зрения. Самое главное, важно пом- нить, что дидактические игры и задания для развития зрения подбираются с учетом зри- тельной нагрузки индивидуально для каждого ребенка, в зависимости от состояния здоро- вья и периода восстановительного лечения. Так, например, при высокой степени амблиопии предметы и их изображения даются более крупные, а по мере повышения остроты зрения размеры пособий уменьшаются.

Наличие разнообразного материала и оборудования в группе способствует раз- витию зрительного восприятия, зрительно-двигательной координации, ручной мелкой мо- торики, сохранных анализаторов, развитию зрительных функций, глазомера, развитию по- знавательных процессов.

#### Результаты работы в ДОУ с детьми с нарушением зрения

Опыт работы врача - окулиста, тифлопедагога, психолога, логопеда показывает эф- фективность лечения косоглазия и амблиопии в условиях специализированных групп. Так как лечение зрительной патологии сочетается с воспитательно-образовательной ра- ботой, на момент выпуска в школу дети со зрительной патологией имеют достаточный уровень сформированности всех психических процессов (положительная динамика лечения представлена в таблицах 1,2).

#### Таблица 1. Изменение остроты зрения под влиянием лечения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Острота зрения** | **До лечения** | **После лечения** |
| Менее, 0,1 | 9 | - |
| 0,1-0,2 | 36 | 9 |
| 0,3-0,4 | 32 | 9 |
| 0,5 – 0,6 | 8 | 13 |
| 0,7 – 0,8 | 8 | 25 |
| 0,9-1,0 | 1 | 38 |
| Всего | 94 | 94 |

**Таблица 2. Положение глаз у детей с косоглазием до и после лечения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Положение глаз** | **До лечения** | | **После лечения** | |
|  | Обследованное  число детей | % | Обследованное  число детей | % |
| **Симметричное положение глаз** | - | - | 3 | 12% |
| **Угол <10** | 7 | 27% | 17 | 65% |
| **Угол >10** | 19 | 73% | 6 | 23% |
| **Всего** | 26 | 100% | 26 | 100% |

Благодаря аппаратному лечению и основной коррекции у большинства детей отмеча- ется значительное повышение остроты зрения.

Говоря о результатах коррекционно- педагогической работы, хочется отметить, что, после четырехлетнего пребывания в специализированной группе с нарушением зрения, у всех детей повысилась острота зрения, улучшилась клиническая картина оф- тальмологического заболевания, некоторым из них даже отменили ношение очков. В то же время, был отмечен высокий уровень подготовленности детей к обучению в шко- ле, вследствие того, что у них посредством целенаправленных ежедневных занятий были развиты такие важные психические процессы, как произвольное зрительное внимание, память, наглядно-образное мышление, воображение; сформированы следую- щие качества характера: аккуратность, усидчивость; развита мелкая моторика.

#### Козлов И.В.

**Физическое воспитание слабовидящих детей**

Физическая культура в современном обществе признаётся единственным средством, способным обеспечить человеку отвечающие современным потребностям уровни физиче- ского и функционального развития организма, создающий фундамент для крепкого здоровья, посредством повышения неспецифического уровня резистентности организма, обеспечи- вающей общую и специальную готовность к выполнению основных социально – обуслов- ленных функций.

Для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, а для человека с ограниченными возможностями физические упражнения жиз- ненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом физиче- ской, психической и социальной адаптации. Необходимо убедить таких людей в том, что фи- зическая культура служит для него жизненной потребностью и условием полноценной, пол- ноправной жизни. Уровень физической культуры личности определяется степенью социаль- ной зрелости по отношению к своему здоровью и физической подготовленности. Качество её организации, систематичность, соответствие целям физической подготовки, адекватность состоянию организма, возрасту, уровню физической подготовленности являются главными составляющими личностной культурной ценности.

Одна из важнейших проблем совершенствования учебно – воспитательного процесса в специальных учреждениях для слабовидящих в настоящее время – создание системы управления процессом развития личности ребёнка.

В процессе физкультурно-оздоровительной работы с детьми с нарушением зрения, основное внимание педагога должно быть сосредоточено на раскрытии своеобразия ребёнка, на создание для него индивидуальной коррекционно – развивающей программы, основанной на всестороннем изучении особенностей его развития. Для этого необходимо знать общетео- ретические закономерности аномально развивающегося ребёнка, чтобы руководствоваться ими в педагогической работе. Необходимо учитывать основной дефект, сопутствующие за- болевания, медицинские показания и противопоказания, особенности психических и лично- стных качеств, нарушенные и сохранённые функции двигательного аппарата, уровень разви- тия и физической подготовленности ребёнка.

Развивать силу, ловкость, быстроту движений и мысли, выносливость и гибкость – безусловно, необходимо именно в детстве. Человек, не развивший этих качеств, не сможет в полной мере реализовать знания и умения, прожить интересную для себя и полезную для других жизнь.

Спортивные игры развивают и демонстрируют все двигательные качества в гармони- ческом единстве, учат соперничеству, партнёрству. Конечно, не играть дети не могут, но важно, чтобы игры были подвижными, особенно это необходимо детям с нарушением зре- ния. В раннем возрасте ребёнок, полностью или частично лишённый зрительной информа- ции, как бы оказывается вне игры. Значительно нарушается баланс процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, что неблагоприятно сказывается на моторике слабови- дящих детей. Снижается двигательная активность, затрудняется процесс формирования но- вых движений, а также способность переключения с одного вида деятельности на другой.

Спортивные игры вообще и мини – футбол в частности, характеризуются переменны- ми соревновательными условиями и требующие специфической выносливости. Отличитель- ной особенностью технического мастерства футболистов является наличие широкого ком- плекса сложных двигательных действий, требующих высокого уровня развития способности к проявлению взрывных усилий и обладающих особой вариативностью к переменным со- ревновательным условиям. В то же время для них характерен высокий уровень развития спо- собности противостоять утомлению без снижения эффективности технических и тактиче- ских действий и приемов.

Уже 30 лет в Ярославской области существует школа – интернат для слабовидящих детей. Физическое воспитание в ней осуществлялось в соответствии с программой специаль- ных школ для детей с нарушениями зрения. Но начиная с 2004 – 2005 учебного года было внедрение комбинированного метода физической подготовки для учащихся 12 – 16 лет на основе мини – футбола.

Основной задачей учебного процесса, осуществляемого в рамках педагогического эксперимента, явилось повышение общей физической и функциональной физической подго- товленности учащихся.

В результате эксперимента предполагалось получить более существенный прирост общей и специальной физической работоспособности и повышение физической подготов- ленности учащихся за счет подбора и оптимального сочетания нагрузок, при учете возрас- тных и индивидуальных особенностей учащихся.

Были сформированы две учебные группы, практически одинакового физического раз- вития и уровня подготовленности в возрасте 12 – 16 лет. Обе группы в течение всего подго- товительного периода выполняли единую по объему тренировочную работу. В отличие от контрольной, учащиеся экспериментальной группы тренировались по экспериментальной программе, организованной в соответствии с разработанным методом.

Общеизвестно, что к физическим нагрузкам организм приспосабливается как единое целое. Вместе с тем, в общей адаптации организма особенно важное значение приспособи-

тельных изменений, происходящих в системе кровообращения. И, действительно, система- тическая мышечная деятельность, в частности, занятия физическими упражнениями и спор- том ведут к наиболее заметным изменениям именно в аппарате кровообращения, которые проявляются как непосредственно во время нагрузки, так и в покое. К числу самых постоян- ных и характерных особенностей, возникающих в процессе адаптации к регулярной физиче- ской нагрузке, относятся изменения в массе, частоте сокращений, сократительной и насос- ной функциях сердца. Притом значительные изменения эти показатели претерпевают не только при повышении физических нагрузок, но и при резком их снижении – гипокинезии.



В качестве показателя уровня развития долговременной адаптации, экономичности и эффективности функционирования вегетативных систем организма определялись величины частоты сердечных сокращений в условиях покоя (ЧСС покоя) и после нагрузки (ЧСС после 20 приседаний), АД, как систолического, так и диастолического в условиях покоя и после нагрузки.

Хорошо известно, что дозированные физические нагрузки динамического характера вызывают значительные изменения системы кровообращения. На динамическую физиче- скую нагрузку дети и подростки реагируют повышением частоты сердечных сокращений, максимального артериального давления.



**ЧСС в покое, уд/мин ЧСС после нагрузки, уд/мин**

***160,00***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***140,00*** |  |  | | | |
| ***120,00*** |
| ***100,00*** |
| ***80,00*** |
| ***60,00*** |
| ***40,00*** |
| ***20,00*** |
| ***0,00*** |
|  | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* |
|  | *группа* | *грцппа* |
| *Начало года* | | *84,04* | *96,65* |  |  |
| *Конец года* | | *81,06* | *82,7* |  |  |
| *Начало года* | |  |  | *138,68* | *145,02* |
| *Конец года* | |  |  | *129,97* | *131,27* |



**САД в покое, мм.рт.ст САД после нагрузки, мм.рт.ст.**

***160,00***



**ДАД в покое, мм.рт.ст ДАД после нагрузки, мм.рт.ст.**

***64,00***



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***140,00*** |  |  | | | |
| ***120,00*** |
| ***100,00*** |
| ***80,00*** |
| ***60,00*** |
| ***40,00*** |
| ***20,00*** |
| ***0,00*** |
|  | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* |
|  | *группа* | *группа* |
| *Начало года* | | *117,08* | *115,6* |  |  |
| *Конец года* | | *115,2* | *113,12* |  |  |
| *Начало года* | |  |  | *144,12* | *156,4* |
| *Конец года* | |  |  | *136,21* | *151,38* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***62,00*** |  |  | | | |
| ***60,00*** |
| ***58,00*** |
| ***56,00*** |
| ***54,00*** |
| ***52,00*** |
| ***50,00*** |
| ***48,00*** |
| ***46,00*** |
|  | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* | *Контрольная группа* | *Экспериментальная* |
|  | *группа* | *группа* |
| *Начало года* | | *61,56* | *57,8* |  |  |
| *Конец года* | | *63,15* | *56,26* |  |  |
| *Начало года* | |  |  | *56,23* | *57,1* |
| *Конец года* | |  |  | *58,12* | *52,8* |

#### Малева З. П.

**Сенсорная зона как педагогическое условие профилактики и коррекции нарушений зрения у дошкольников**

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников является стратегической задачей государства и регламентируется Законом РФ «Об образовании» (ст. 51, 2003 г.). Задачи профилактики и коррекции нарушений зрения у детей строятся в соответствии с СанПиН 2.4.1.1249-03 от 2003г. п/п № 2.3. Для этого в первую очередь в детском саду создаются ус- ловия для полноценной реализации здоровьесберегающих технологий на основе подбора пе- дагогических методов, направленных на формирование у детей представлений о своем здо- ровье и привитие навыков его укрепления каждым ребенком. Это касается педагогических охранительных режимов, организации проведения профилактических зрительных гимна- стик, физкультурных пауз на занятиях.

Работа по профилактике и коррекции нарушений зрения включает два основных направления. Первое - создание условий для охраны, укрепления и восстановления зрения детей и формирование у них представлений о роли зрения в жизни человека. Это направ- ление касается всего периода пребывания ребенка в дошкольном учреждении. Второе - формирование у ребенка культуры здоровья, вести здоровый образ жизни и владеть некото- рыми средствами и приемами сохранения, укрепления и восстановления зрения. Это направ- ление важно для последнего года обучения ребенка в детском саду, когда выделяются зада- чи обучения ребенка некоторым приемам сохранения и восстановления зрения.

Одним из значимых приемом является ознакомление ребенка с возможностями глаз. Педагог помогает ребенку зафиксировать, сконцентрироваться на собственных ощущениях, опираясь на свои органы чувств. Это позволяет сформировать у ребенка правильное отно- шение к значимости органа зрения, потребности в сохранении своего зрения и освоение на- выков его охраны. Только доверяя своим ощущениям, ребенок начинает реагировать на ту информацию, которую он получает из внешнего мира посредством глаз. На основе накоп- ленного чувственного опыта у ребенка формируется осознанное отношение к тем видам дея- тельности, которые осуществляются на занятиях и в повседневной жизни.

Специализированные занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий по основным подразделам программы. Эти занятия проводятся воспитателем один раз в неделю.

#### Характеристика основных направлений работы

* 1. «Я и мои друзья».
  2. «Создание офтальмо-эргономических условий».
  3. «Как ухаживать за глазами».
  4. «Создание сенсорных зон».
  5. «Снятие физического и психического утомления».
  6. «Использование разного рода траекторий».
  7. «Советы доктора Айболита».
  8. «Включение детей в совместную деятельность».

В содержании работы ***«Я и мои друзья»*** у детей закрепляется образ «Я»; они учатся понимать и принимать свои физические, познавательные, личностные особенности. У детей закрепляются представления о взаимосвязях в деятельности его систем и об их взаимоотно- шениях с окружающим миром, о функциональной значимости органа зрения. Создается ос- нова для становления у них эталонов позитивного отношения к своему здоровью, предпо- сылки для адекватного реагирования на жизненные ситуации и поступки, которые либо спо- собствуют укреплению здоровья и самочувствия, либо наносят им урон.

Направление ***“Создание офтальмо-эргономических условий”*** посвящено формиро- ванию представлений у детей о правильной посадке (фото 1., 2).



Фото 1. Соблюдение санитарных норм. Столы для занятий зеленого цвета.



Фото 2. Соблюдение санитарных норм. Плинтуса зеленого цвета

В направлении ***«Как ухаживать за глазами»*** детей знакомят с основными средства- ми познания мира – зрением. Создаются специальные ситуации для накопления индивиду-

ального чувственного и эмоционального опыта. У детей формируются представления о не- обходимости бережного отношения к глазам, навыки ухода за глазами. Дети знакомятся с лекарственными растениями, из которых делают отвар для глаз (фото 3). Воспитанники зна- комятся с водой как со средством гигиены, закаливания и оздоровления своего организма.



Фото 3. Занятие «Как воду сделать лечебной».

Направление «***Создание сенсорных зон».*** При организации специальной коррекцион- но-оздоровительной среды во всем пространстве детского сада необходимо исходить из ин- тересов и потребностей ребенка и его развития, возрастных особенностей и задач коррекци- онного воздействия (фото 4). Предметно-развивающая среда должна быть для ребенка ин- формативной, удовлетворять его возрастные потребности в новизне, преобразовании и само- утверждении.



Фото 4. «Цветные дорожки». Задание для ребенка: «Проследи глазками по цветным дорожкам»

В направлении ***“Снятие физического и психического утомления”*** формируются навыки снятия зрительного напряжения через самостоятельное выполнение упражнений. Дети знакомятся с разнообразными приемами улучшения зрения и зрительного восприятия,

основанными на активизации физических и психических процессов. С ними проводятся уп- ражнения по профилактике переутомления глаз. Зрительные ориентиры выполняются на стене, полу, потолке (фото 5, 6). Дети практически овладевают приемами и упражнениями для укрепления глазных мышц и развития остроты зрения. Этому способствует использова- ние разного рода траекторий, по которым дети прослеживают глазами.



Фото 5. Зрительный ориентир на стене «Круг». Задание для ребенка:

«Проследи глазками по красным, синим, черным дорожкам».

На занятиях, связанных с напряжением глазных мышц (рисование, лепка), время от времени надо отвлекать детей от работы переключением их зрения с близкого расстояния на далекое – дать отдых глазам. Этому способствует расширение зрительно-пространственной активности в режиме дня дошкольника через прослеживание по дорожкам, выполненным безотрывно.

Фото 6. Зрительные ориентиры «Паутинка». Задание для ребенка: «Проследи глазка- ми по дорожке и назови, листики какого дерева ты встретил».

Направление **«*Использование разного рода траекторий»,*** по которым дети просле- живают глазами**»** с помощью расположенных в пространстве группы ориентиров. С этой це- лью можно рекомендовать такие приемы. На стенах из шнура разного цвета и разного диа- метра выкладываются безотрывно контуры предметов. Дети встают (обязательно), находят

начало дорожки и начинают прослеживать от начала до конца (фото 7-11). Вначале обучения педагог помогает указкой.



Фото 7. «Улитка». Задание для ребенка: «Пройди глазками по красной дорожке»



Фото 8. «Кораблик». Задание для ребенка: «Пройди глазками по синей дорожке»

Дорожка для колобка на стене изготовлена из шнура по заявке детей для игровых моментов, ролевой самореализации, эмоционального насыщения. Упражнение усилено кор- рекционно-развивающим содержанием: сочетая вербальную стимуляцию с визуальной, дети самостоятельно моделируют задачу на благоприятном эмоциональном фоне с обыгрыванием и игровой вербальной реализацией. Дети увлечённо демонстрируют объект родителям, объ- ясняют действие, оценивают при применении на занятиях.



Фото 9. «Колобок». «Пройди глазками по дорожке вместе с колобком».

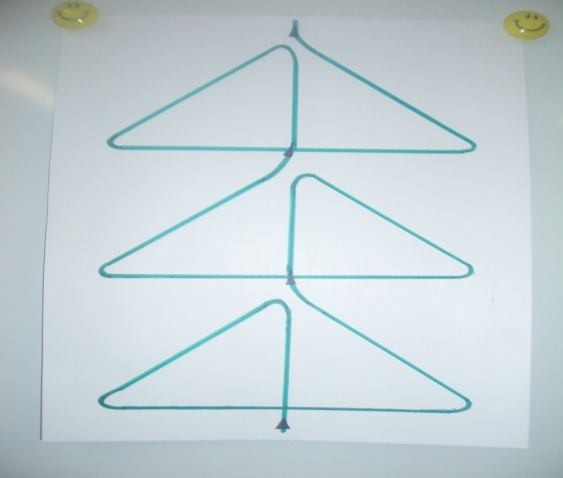


Фото 10. Зрительная гимнастика для снятия утомления «Елочка».

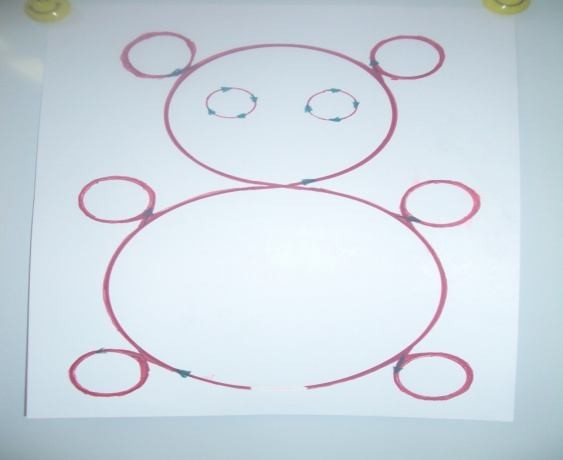


Фото 11. Зрительная гимнастика для снятия утомления «Неваляшка» Направление ***“Включение детей в совместную деятельность”*** посвящено форми-

рованию психологического климата путем изготовления несложных тренажей для зритель- ных гимнастик, расположенных на потолке (для сходящегося косоглазия) или на полу (для расходящегося): самолеты, птицы, бабочки, круги и др. (фото 12, 13). Сменяемое оборудова- ние для работы глаз *-*бабочки разного цвета, круги. Дети прослеживают движения подве- шенных на ниточках объектов, ищут объекты нужной формы и размера, описывают их, срав- нивают, загадывают друг другу загадки, дают им имена, сочиняют про них истории, рисуют их и лепят, делают салат (фото 14).



Фото 12. Упражнение «Подними глазки вверх и посмотри на бабочку»



Фото 13. «Пройди по дорожке из цветных кружочков».



Фото 14.Готовим витаминный салат для глаз.

Методически важным аспектом деятельности педагога в работе по данному разделу программы является его личный пример в отношении к собственному здоровью и способам его укрепления. Только ежедневно показывая детям свое отношение к питанию, двигатель- ной активности и деятельности в целом можно сформировать у них положительное отноше- ние к сохранению и укреплению своего зрения. Именно у активного, радостного, эмоцио- нального педагога дети могут научиться активному отношению к жизни, вместе с ним они

разучат комплекс зрительных гимнастик или физических упражнений и будут ежедневно их выполнять. Более того, под влиянием воспитателя дети с нарушением зрения могут стать проводниками идей культуры здоровья, сохранения и укрепления зрения, соблюдения сани- тарно-гигиенических норм, здорового питания, закаливания, двигательного режима в свою семью.

#### Основные задачи, методы и приемы работы

Работа по профилактике и коррекции нарушений зрения у дошкольников направлена на охрану и укрепление зрения детей на весь период пребывания детей в дошкольном учре- ждении. Ее основными задачами являются:

1. Создание условий для полноценного и всестороннего развития детей на базе педаго- гических охранительных режимов, совершенствования предметно-развивающей среды.
2. Укрепление жизнеспособности детского организма через привитие культуры здоровья, укрепляющих потребностей и расширение возможностей их практической реа- лизации.
3. Формирование представлений у детей о глазах и способах сохранения зрения.
4. Воспитание практических навыков и приемов, направленных на сохранение и укре- пление зрения в повседневной жизни.

Кроме того, в программе выделяются отдельные задачи, решение которых осуществляется в процессе работы на специальных занятиях на этапе подготовки детей к школьному обуче- нию. Основная цель занятий – воспитание установок на внимательное отношение к своему зрению и формирование навыков, создающих условия для реализации этих установок в по- вседневной жизни.

Задачи сохранения и укрепления зрения реализуются как на специальных, общеразви- вающих занятиях, так и в процессе выполнения режимных моментов, в самостоятельной дея- тельности.

Основным методическими приемами обучения детей является методы показа и объяс- нения своих практических действий педагогом. В дальнейшем практические умения детей необходимо закреплять в их словесных высказываниях, что способствует формированию у детей обобщенных представлений о глазах.

Рекомендуется планировать работу поквартально. Ниже приведены описания кон- кретных видов заданий и упражнений с детьми по профилактике и коррекции зрения.

##### *I квартал*

1. Понимание и воспроизведение эмоционального состояния по глазам.

*Игры, задания и упражнения:* конкурсные рассказы «Какие у меня глаза», «Что выражают мои глаза?», «Узнай, о ком говорю», мимическая гимнастика «Добрый папа», «Ласковая мама», кон-

курс рисунков «На кого я похож», работа с набором мимических схем «Изобрази противоположное настроение». Игра «Помоги обиженному», «Дракон кусает свой хвост». Тренинг «В детский сад».

1. Формирование навыков зрительной гигиены.

*Игры, задания и упражнения:* отгадывание загадок про глаза, интервью «Какие у тебя гла- за», мини-рассказ «Как жил бы человек без глаз», конкурс мудрецов «На что полезно направлять свой взор», уроки Мойдодыра, слушание рассказа «Как я метким стал», советы Айболита «Из ка- ких трав получают лечебную воду?», «Как промывать глаза?», «Как отдыхают глаза?».

1. Формирование навыков психофизического перемещения взгляда.

*Игры, задания и упражнения:* конкурс на лучший рассказ «Кого я видел в зоопарке?», слушание рассказа «Слон», психофизический тренинг «Большие повороты», «Перемещение и рас- качивание».

1. Овладение простейшими приемами охраны зрения.

*Задания и упражнения:* «Поморгаем глазками», «Посмотри далеко, посмотри близко»,

«Расскажи, что далеко, что близко», Обучение выполнению упражнений по снятию напряжения с глаз – пальминга (лечение глаз ладонями рук). Для этого детям предлагают спокойно поси- деть 7—10 минут, плотно закрыв глаза ладонями, поставив при этом локти на опору.

1. Знакомство с комплексом зрительной гимнастики.

Упражнения «Метка на стекле», «Посмотри на бабочку, посмотри на муравья», «Ча-

сики».

Выполнение приемов движения глаз вверх, вниз, вправо, влево, по кругу.

##### *Методы и приемы*

Методически важным аспектом деятельности педагога в работе по сохранению зрения

является ознакомление с органом зрения, его функциями, приемами выполнения зрительных гимнастик.

Родитель должен выступать союзником и помощником педагогов, активно поддержи- вать их усилия в домашних условиях.

##### *II квартал*

1. Усвоение детьми значения ухода за глазами для сохранения и укрепления здоро- вья, обучение приему самомассажа, потребности в контрастном обливании глаз.

*Игры, задания и упражнения: «*Соляризация» (закаливание глаз солнечными лучами), «Пока- жи свои глазки», «Как ухаживать за глазами», «Что происходит при умывании», «Массаж для глаз», познакомить детей с примерами из произведений К.Чуковского «Мойдодыр», «Как умы- ваются котята, слонята …».

1. Знакомство детей с витаминами.

*Игры, задания и упражнения:* «Полезная ягода для глаз», дидактические игры «Назови и покажи на картинке, где содержится витамин А», «Чем полезна тыква для глаз?», «Какие продукты полезны нашим глазкам».

1. Усвоение навыков проведения зрительных гимнастик для снятия зрительного утомления.

*Игры, задания и упражнения:* конкурс наблюдательных «В каких направлениях движется глаз?», глазодвигательный тренинг «Змейка».

1. Усвоение детьми элементарных способов и средств укрепления своего зрения; связь здоровых глаз и настроения.

*Игры, задания и упражнения:* рисунки на тему*:* «Мое хорошее настроение», «Мое плохое настроение», «Красивые глаза».

1. Овладение детьми приемами самомассажа с целью сохранения и укрепления зре- ния через воздействие на биологически активные точки лица и рук.

*Игры, задания и упражнения:* «Помассируем мочки ушей», «Прищепочки» (пощипыва- ние, массаж бровей).

##### *Методы и приемы*

Для того чтобы правильно грамотно внедрять в практику работы детского сада техноло- гии, сохраняющие и укрепляющие зрение, важно всем сотрудникам работать над созданием у детей положительного эмоционального отношения к формируемому навыку. Некоторые дей- ствия выполняются вначале в виде обыгрывания на сказочном персонаже, а затем с каждым ре- бенком. Взрослый контролирует самостоятельное выполнение ребенком формируемого навы- ка, периодически задавая наводящие и уточняющие вопросы: «Зачем ты это делаешь?», «Как правильно ухаживать за глазами?», «Какие продукты ты купишь в магазине?», «Как надо по- массировать глазки?». Такие вопросы помогают ребенку осознать выполняемое им действие и сформировать связь между действием и словом.

Формируя у детей представление о том, что здоровый человек бодр и весел, важно за- крепить это у детей в разных видах деятельности и на разном дидактическом материале. На прогулках нужно обращать внимание детей на то, что они могут бегать, прыгать, лазать, иг- рать — все это благодаря своему зрению.

##### *Ill квартал*

1. Наблюдение за солнышком; сравнение значимости солнечного света для глаз.

*Игры, задания и упражнения:* «Глазки солнцу покажу, здравствуй, солнышко скажу», «Сол- нышко взошло, солнышко ушло».

*Беседы:* «Почему весной полезно подставлять лицо солнышку».

1. Знакомство с ролью солнца для профилактики нарушений зрения.

ки».

*Игры, задания и упражнения: «Соляризация»,* «Дождик — солнышко», «Отдохните глаз-

Проведение игр на открытом воздухе, на веранде детского сада. Выполнение разучен-

ного комплекса зрительной гимнастики.

*Беседы:* «Зачем надо делать зрительную гимнастику и физминутку?», «Как укреплять зре- ние», «Как помочь глазкам, когда они устали», «Помоги себе сам снять утомление», «Как смотреть телевизор», «Как работать с компьютером», «Правильно сиди за столом», «Зачем нужна подставка для книг», «Сон и глаза».

1. Знакомство с глазами: цвет, строение.

*Игры, задания и упражнения:* «Посмотри в зеркало на свои глаза и скажи, какого они цве- та», «Меткий стрелок».

*Беседы:* «Близь руки» (о близорукости), «Как человек видит», «Из чего делают стекла для очков».

1. Обыгрывание процесса выбора полезных продуктов для глаз и приготовления салатов.

*Игры, задания и упражнения:* «Овощной магазин», «Рынок», «Приготовим салат», «Под- берем продукты, богатые витаминами для глаз», «Весенний салат», «Посадим лук, салат, пет- рушку, укроп», «Зелень на нашем столе».

*Беседы:* «Почему весной надо употреблять больше овощей и зелени», «Какие продукты полезны для глаз».

1. Обучение приемам выполнения зрительных гимнастик и физкультминуток.

*Игровые действия и упражнения:* «Проследи глазками за отведение руки вправо и влево»,

«Пальчиковый театр» (наблюдение за приближением и удалением указательного пальчика, «Капли дождя» (массаж волосистой части головы), растирание ушей; «Пощипывание бровей», «Нарисуем щечки», «Бегемотики» (поглаживание спинки друга).

##### *Методы и приемы*

Содержание работы в третьем квартале посвящено разнообразным видам сберегающей зрение деятельности. В течение дня у детей наблюдаются снижение физической работоспо- собности, поэтому важно отработать навыки выполнения зрительных гимнастик с каждым ребенком.

Поэтому содержание занятий по охране зрения направлено на подключение биологически активных точек организма. В это время важно строго следить за соблюдением педагогического охранительного режима, за выполнением двигательного режима, использовать максимально до- пустимое пребывание детей на свежем воздухе, применять фито- и витаминотерапию.

Необходимо поощрять ребенка для сохранения и укрепления его психического и физи- ческого здоровья.

В питание детей необходимо включать больше овощей и фруктов, живых соков и мо- лодой зелени. При этом дети должны знать, какие продукты полезны для глаз. Особое внима- ние педагоги должны уделять правильности выполнения массажа биологически активных то- чек и приемов само- массажа.

К концу обучения у детей появляется возможность самостоятельно выполнять ком- плекс зрительной гимнастики. По просьбе педагога дети могут выполнять элементарные зри- тельные гимнастики и физкультминутки, перечислить полезные продукты для глаз; иметь элементарные представления о роли солнца, света, чистого воздуха и воды для сохранения и укрепления глаз.

Таким образом, вся деятельность по внедрению в практику обучения здоровьесбере- гающих технологий профилактики и коррекции нарушений зрения у дошкольников, по формированию у детей культуры здоровья и закладке базовых навыков нацеливает коллек- тив сотрудников дошкольного учреждения и членов семьи на тесное сотрудничество в реше- ние данных вопросов, на поиск эффективных методов и приемов работы.

Литература

1. Зрительные функции и их коррекция у детей / Под ред. С.Э. Аветисова, Т.П. Кащенко, А.М. Шамшиновой. – М.: Медицина, 2005.
2. Денискина В.З. Взаимосвязь дошкольного и начального образования детей с наруше- нием зрения //Обучение и воспитание детей с отклонениями в развитии. - 2007. - №5.
3. Малева З.П. Подготовка детей с нарушением зрения к плеопто-ортоптическому лече- нию. Парадигма, 2009.
4. Хватова А.В. - Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца. «Истоки и пер- спектива». Материалы НПК 21-23 ноября 2006 // Под ред. В.В.Нероева, 2006.

#### Татищева М.В.

**Коррекция и развитие, обучение и воспитание детей в дошкольном образовательном учреждении**

Воспитание и обучение детей с нарушением зрения – сложный процесс, требующий от взрослых много терпения, душевной доброты, наблюдательности, определенного круга знаний об особенностях и возможностях таких детей. Все эти годы коллектив детского сада

творчески работает для создания условий коррекции, лечения, воспитания и образования де- тей.

Наиболее распространенной формой детской глазной патологии в нашем дошколь- ном учреждении является амблиопия и косоглазие, характеризующиеся разной степенью на- рушения остроты зрения, бинокулярного зрения, фиксации взора, цветоразличения и других функций зрительной системы.

Детский сад посещают дети, у которых нарушение зрительной системы не отягощено другими недостатками развития Ц.Н.С. и дети, у которых недоразвитие или нарушение зре- ния сочетаются с другими формами аномального развития, обусловленного врожденными дефектами органа зрения, травмами мозга. К их числу относят детей с недоразвитием интел- лекта; с нарушением речи; с нарушением эмоционально-волевой сферы и поведения, со стойкими задержками темпов развития. Большое разнообразие аномалий развития требует индивидуальной работы с каждым ребенком в процессе его воспитания, обучения, лечения и коррекции.

В независимости от имеющихся у ребенка нарушений задачей ДОУ является:

* обеспечение эмоционального созревания ребенка
* самораскрытие его личности
* подготовка ребенка к новой социальной ступени – обучению в школе.

Так как дети с нарушением зрения по окончанию д/с идут в обычную массовую шко- лу, перед нашим ДОУ стоит задача качественной подготовки к обучению именно в такой школе.

Обучение и воспитание детей в д /с проводится по программам:

- «Развитие», которая направлена на развитие умственных и художественных способ-

ностей

* «Программа 4 вида, для детей с нарушением зрения» под ред. Плаксиной Л.И.

В 2007 году для обеспечения успешного функционирования и развития процесса в

ДОУ нами была разработана программа по коррекции, образованию и воспитанию детей с нарушением зрения. За основу были взяты обе программы.

Разработка единой программы вызвана:

1. рекомендована последней аттестационной комиссией;
2. качеством подготовки к обучению в школе

В содержание нашей программы мы включили следующие разделы:

* 1. особенности развития детей с нарушением зрения
  2. структуру организации коррекционно-развивающей работы в МДОУ.
  3. лечебно – восстановительную работу;
  4. коррекционно – педагогическую работу в МДОУ:
* дефектологическая служба
* логопедическая служба
* психологическая служба
* учебно-воспитательный процесс
* дополнительное образование.
  1. Оздоровительную работу
  2. Работу с семьей
  3. Достижения в работе по коррекции и оздоровлению, обучению и воспитанию детей с нарушением зрения в МДОУ.

Большинство занятий (например, в подготовительной группе) воспитатели проводят по программе «Развитие»: «Развитие элементов логического мышления», «Основы первона- чальной грамоты», «Развитие экологических представлений», «Ознакомление с окружаю- щим». При этом воспитатели выполняют рекомендации к проведению занятий, разработан- ных творческой группой учителей-дефектологов: соблюдение посадки детей, требования к наглядности, раздаточному материалу, включение в занятие зрительной гимнастики и т.д.

Особенно важное коррекционное значение для наших детей имеют занятия рисовани- ем, лепкой, конструированием, занятия по ручному труду. Поэтому данные занятия включе- ны не только в обязательные, но и в дополнительное образование. На базе нашего детского сада работают кружки: «Умелые ручки», «Уроки иголочки», «ИЗО-студия», «Пластилино- пластика».

Следует отметить, что у детей с нарушением зрения, часто наблюдаются речевые на- рушения (дислалия, стертая дизартрия и др.). Поэтому в нашей программе выделена логопе- дическая служба. Коррекционная работа логопеда направлена на развитие речи, познава- тельной деятельности. При организации логопедических занятий особое внимание уделяется на возможность использования дидактического материала необходимого размера, окраски, объемности. В развитии детей важен комплексный подход, поэтому логопеды и тифлопеда- гоги стараются работать в единстве. Так мы используем одинаковое тематическое планиро- вание, проводим совместные мероприятия (мини-педсоветы, круглые столы).

В нашем детском саду действует психологическая служба. Психолог проводит работу по 2 направлениям:

* работа над коррекцией и развитием познавательной сферы
* работа над коррекцией и развитием личностной сферы.

Интересным является опыт в виде интегрированных занятий психолога совместно с преподавателем ИЗО-студии. Занятия проводятся на базе «Волшебной гостиной», оборудо-

ванной в детском саду для реализации задач по художественному воспитанию. Она предна- значена для проведения бесед, занятий по этике, минидрамотизаций. Разработаны циклы за- нятий: «Что такое настроение», «Волшебная страна» и д. Для детей с нарушением зрения создаются благоприятные условия для развития зрительного восприятия.

Занятия проводятся с учетом зрительной нагрузки, требований к наглядному материалу, ос- вещенности и т.д.

При нарушении зрения у детей отмечаются недостатки физического развития и со- стояния здоровья детей. Часто у детей снижена двигательная активность, отмечаются нару- шения осанки, плоскостопие, асимметрия развития движений рук и других органов тела. В связи с этим актуальной становится задача внедрения оздоровительных мероприятий для со- хранения и укреплений здоровья детей. Для повышения двигательной активности использу- ются: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, физкульт.паузы на занятиях, подвижные игры на прогулках, физкультурные праздники и развлечения. Для повышения эффективно- сти укрепления здоровья детей мы используем: точечный массаж, массаж ушных раковин, комплекс бодрящих упражнений с использованием босохождения, массажных дорожек.

Одним из педагогических условий реализации программы является взаимодействия всех специалистов детского сада (музыкального руководителя, физкультурного руководите- ля, психолога, логопеда, тифлопедагога). Все специалисты проводят зрительные гимнастики, упражнения снимающие напряжение глаз. Подобрана картотека игр, упражнений, которые включаются во все режимные моменты всеми специалистами и воспитателями. Таким обра- зом, коррекционная работа охватывает весь образовательный и воспитательный процесс.

Детский сад проводит большую работу по медико-психолого-педагогическому про- свещению родителей. На базе детского сада организован родительский клуб «Домашний очаг», открыт консультпункт. Воспитатели и специалисты проводят для родителей консуль- тации, дни открытых дверей, творческие вечера.

В результате специальной коррекционной и лечебно-воспитательной работы дети с нарушением зрения в нашем детском саду достигают хороших результатов в интеллектуаль- ном развитии, (из 14 воспитанников подготовительной к школе группе за 2007-2008 учеб.год - 70% имеют средний и 30% высокий уровень), приобретают положительные черты личности, необходимые для жизни в обществе. Они не чувствуют себя изолированно, участ- вуют во всех совместных мероприятиях детского сада и районных конкурсах.

#### Секция 9. Обучение и воспитание детей с нарушениями речевого развития: диагностика, профилактика, коррекция

**Богаткова Р.И.**

#### Использование здоровьесберегающих технологий в логопедической работе с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Контингент детей детского сада компенсирующего вида имеет свои особенности: - в основном это дети с ограниченными возможностями здоровья (с различной патологией сер- дечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной системы и сопутствующими невроло- гическими заболеваниями, смешанными специфическими расстройствами, с сочетанными нарушениями развития, аутичные дети), с различной речевой патологией (фонетическими, фонетико-фонематическими нарушениями, общим недоразвитием речи, системным наруше- нием речи, с дизартрией, алалией, один ребенок - ринолалик.

*Уровень развития* детей колеблется от очень выраженного проявления до его отсутст-

вия.

*Приоритетным направлением* работы детского сада является осуществление квали-

фицированной коррекции отклонений в физическом, психическом, речевом развитии воспи- танников без вреда для их здоровья, поскольку здоровье всегда было и будет самой большой ценностью для человека.

*В режиме* пребывания ребенка в детском саду большое место отводится проведению лечебных процедур и оздоровительных мероприятий.

Отсюда, собственно логопедическая работа имеет свои особенности, так как прихо- дится работать в условиях постоянного дефицита времени, поэтому возникла острая необхо- димость поиска апробации и использования, помимо традиционных методов и приемов кор- рекции речи, новых, продуктивных, здоровьесберегающих технологий, направленных на ук- репление и развитие детей при условии обязательного соблюдения допустимой нагрузки на ребенка.

Наши дети, т.е. дети с ограниченными возможностями здоровья и различными рече- выми нарушениями постоянно подвержены стрессу, так как их обучение осуществляется в соответствии с биологическим возрастом, что часто не соответствует возрастным этапам развития головного мозга ребенка, а именно, не учитываются особенности когнитивной сфе- ры, отвечающей за мыслительные операции и речевое развитие. Позволю себе напомнить слова мыслителя и философа древности Мишеля Монтеня, который писал: «Мозг, хорошо

устроенный, стоит гораздо дороже, чем мозг, хорошо обученный». Представители совре- менной науки предлагает при обучении детей учитывать, в первую очередь, особенности асимметрии полушарий головного мозга, подчеркивая, что одним из условий высокой стрес- соустойчивости ребенка дошкольного возраста является полноценное развитие мозолистого тела-пучка нервных волокон, соединяющих два полушария, которые обеспечивают целост- ность работы головного мозга. Разработана авторская программа (автор А.Л. Сиротюк), ко- торую мы активно используем в своей работе не полностью, а выборочно.

С детьми старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи и сопутст- вующими нарушениями на подготовительном этапе работы, в течение шести недель, вместо традиционной пальчиковой гимнастики используем комплексы №1, №2, №3, направленные на развитие произвольности, концентрации внимания, самоконтроля, а, в целом, на энергети- зацию мозга. Упражнения проводит логопед ежедневно в первой половине дня, сначала ин- дивидуально с ребенком, а затем и с подгруппой детей. А во второй половине дня этот же комплекс дублирует воспитатель. С детьми младшего дошкольного возраста в профилакти- ческих целях воспитатель проводит пальчиковые упражнения из этой же программы. Пред- варительно с воспитателями были проведены семинар, семинар-практикум по этой теме, подготовлено пособие с комплексами из названной программы.

Под влиянием кинезиологических тренировок в организме происходят положитель- ные структурные изменения. Кроме того, как подчеркивают коллеги в своих публикациях, в частности, в журнале «Логопед», данная методика позволяет выявить скрытые способности ребенка и расширить границы возможностей его мозга (см. видеофрагмент выполнения ки- незиологических упражнений 1,2,3 ребенком, направленных на развитие мозолистого тела, произвольности и самоконтроля, упр.5 на энергетизацию мозга).

У детей нашего детского сада (у всех современных детей) задерживается развитие двигательных умений, нарушены процессы костеобразования, отмечается слабость связочно- мышечного корсета, частое обострение сопутствующих заболеваний. Все это снижает и ухудшает соматическое здоровье детей.

Особую роль в комплексной работе с участием логопеда играют общеразвивающие и корригирующие упражнения. В этой связи целесообразно использование упражнений нового направления фитбол-гимнастики - современной оздоровительной аэробики. В переводе с английского фитбол - означает мяч для опоры. Упражнения фитбол-гимнастики просты по структуре движений. Выполняя их, дети приучаются регулировать свои движения сначала по указанию педагога, затем самостоятельно.

Кроме того, они получают представление о силе, скорости, ритме, координируя дви- жения и речь. Этот прием особенно важен для детей с речевыми расстройствами, так как индивидуальный внутренний ритм детей часто ускорен или, наоборот, замедлен.

Освоению каждого движения способствуют музыка и стихотворные строки, которые приучают ребенка выполнять движения в определенном ритме, координируя движения и речь. Включение упражнений на активное расслабление или растяжение мышц необходимо, особенно в сочетании со стихами, которые активизирует артикуляцию и силу голоса, а также являются отличительной и необходимой составляющей в работе с детьми с речевым нару- шением-дизартрией.

Программы фитбол-гимнастики уникальны по своему воздействию на организм и де- тей, и взрослых. Упражнения на мячах обладают оздоровительным эффектом. Практически это единственный вид аэробики где, при выполнении физических упражнений одновременно включаются двигательный, вестибулярный, зрительный, тактильный, слуховой и речевой анализаторы, что в геометрической прогрессии усиливает положительный эффект от заня- тия. Дети, занимающиеся фитбол-гимнастикой, меньше болеют, у них улучшается осанка, внимание, настроение, быстрее и эффективнее проходят процессы обучения двигательным и речевым умением и навыкам (видеоматериал –уражнение фитбол гимнастики с детьми стар- шей группы с логопедическим заключением ФНР, ФФНР, дизартрия), на закрепление и дифференциацию соноров Л, Р. Терапевтический эффект: упражнение увеличивает подвиж- ность туловища и укрепляет мышцы плечевого пояса, формирует осанку, развивает эмоции, мимику.

Этот вид работы чаще используем на этапе автоматизации поставленных звуков, а также при проведении игр и упражнений на развитие речевого дыхания, используя мячи - гиганты. У 70 % детей с речевой патологией наблюдаются нарушение дыхательной функции, обусловленные различными факторами: незрелостью клеток дыхательного центра, недоста- точной иннервацией клеток дыхательного аппарата, нарушением проходимости носовой по- лости вследствие полипов, аденоидов, хронических ринитов (видеофрагмент выполнения упражнений дыхательной гимнастики).

Таким образом, при осуществлении логопедической помощи детям с различными ре- чевыми нарушениями стараемся воздействовать комплексно на разные стороны речевой функциональной системы, точечно - на выявленные слабые места, щадяще (из арсенала ме- тодик, средств выбираем самые эффективные, здоровьесберегающие), руководствуясь при этом главной заповедью - не навреди.

#### Бучина О.В.

**Установление межпредметных связей на уроках развития устной речи на основе зна- комления с предметами и явлениями окружающей действительности (4 класс специ- альной (коррекционной) школы VIII вида)**

Развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружаю- щей действительности является важным учебным предметом для учащихся с нарушением интеллекта, так как на уроках решаются важные задачи общего и речевого развития ребенка, социализации его в обществе. Но при его изучении у ребенка возникают трудности. Слож- ность усвоения материала объясняется особенностями познавательной деятельности школь- ников с интеллектуальным нарушением: внимание непроизвольное, темп восприятия замед- лен, точность и прочность запоминания низкие, мыслительная деятельность формируется с большим трудом, становление речи осуществляется своеобразно и с запозданием.

На наш взгляд, положительный результат в обучении достигается при использовании межпредметных связей.

Мы поставили **цель** - разработать поурочное планирование по предмету развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действитель- ности в 4 классе специальной (коррекционной) школы VIII вида с отражением в нем меж- предметных связей, способствующих оптимизации процесса обучения.

Учитывая поставленную цель, были определены следующие **задачи:**

* изучить литературу, раскрывающую особенности познавательной деятельности де- тей с нарушением интеллекта, и по проблеме использования межпредметных связей на уро- ках в специальной (коррекционной) школе VIII вида;
* провести анализ и самоанализ собственного опыта работы и работы коллег с целью совершенствования;
* показать преимущества использования межпредметных связей на уроках в специ- альной (коррекционной) школе VIII вида в результате проведения опытно- экспериментальной работы.

Следует отметить, что идея использования межпредметных связей не нова в теории и практике образования. Задачу использования межпредметных связей в разные периоды вы- двигали Я. А. Коменский, К. Д. Ушинский, Н. Ф. Бунаков, Н. А. Лошкарева, Т. Ф. Федорец. Но, к сожалению, анализ психолого-педагогической и методической литературы по пробле- ме показывает, что она разработана недостаточно в дидактике и методиках преподавания в младших классах специальных (коррекционных) школ VIII вида. Поэтому исследование дан- ной проблемы имеет принципиально важное значение для практической деятельности учите- ля.

Нами была проведена опытно-экспериментальная работа. В начале исследования мы выявили понимание учителями начальных классов значения межпредметных связей в учеб- ном процессе, опыт их работы по установлению связи между предметами. Для этого было проведено анкетирование с последующей обработкой результатов.

* + 1. Каково значение межпредметных связей в учебном процессе?
    2. Между какими предметами Вы устанавливаете межпредметные связи при обучении младших школьников с нарушением интеллекта?

Ответы на вопросы свидетельствуют о понимании учителями роли межпредметных связей в решении задач образования, развития и воспитания младших школьников с наруше- нием интеллекта. При этом приводятся следующие аргументы: «возможность изучения ма- териала по разным предметам как единого целого», «широкая возможность для развития ре- чи учащихся, для расширения их кругозора», «развивается умственная деятельность», «появ- ляется желание учиться», «формируются положительные нравственные качества».

Преобладающее большинство опрошенных решает проблему межпредметных связей на уровне двух учебных предметов. При этом получились следующие парные комбинации, применяемые учителями: чтение и письмо, математика и труд, чтение и изобразительное ис- кусство, развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружаю- щей действительности и чтение.

Примером предмета, предполагающего установление всевозможных типов и видов межпредметных связей в начальных классах, является развитие устной речи на основе озна- комления с предметами и явлениями окружающей действительности. Содержание данного курса может представлять собой органическое соотношение естественного, гуманитарного и художественного циклов.

Проанализировав программы 1-4 классов коррекционных образовательных учрежде- ний VIII вида под редакцией В. В. Воронковой с целью выявления межпредметных связей, мы установили, что, с одной стороны, имеются богатые возможности для установления меж- предметных связей как основы интегративного изучения тем; с другой стороны, данные свя- зи не нашли отражения ни в программе, ни в учебнике, ни в методических рекомендациях для учителей.

Схематично межпредметные связи можно представить следующим образом

**Письмо**

**Развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности**

**Изобразительное искусство**

**Внеклассное чтение**

**Математика**

**Музыка**

**Чтение**

**Труд**

Для выявления качества знаний учащихся, отношения к урокам развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности проводи- лась опытно-экспериментальная работа и с учащимися.

**Физкультура**

**Ритмика**

Диагностика позволила сделать следующие выводы:

* у детей недостаточно полные, правильные и осознанные знания о природе и о предметах и явлениях окружающей действительности;
* детям нравится природа и не очень нравится предмет, на котором она изучается, уроки раз- вития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действи- тельности не входят в число приоритетных для младших школьников предметов.

В связи с этим для обеспечения качественного усвоения знаний, увеличения познава- тельной активности учащихся, развития положительного отношения к уроку была разрабо- тана и реализована программа по предмету развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности с использованием межпредметных связей в 4 классе специальной (коррекционной) школы VIII вида.

Опытно-экспериментальная работа по апробации методики использования межпред- метных связей позволила:

* + обеспечить более высокий уровень качеств знаний (полнота, правильность, осознан-

ность);

* + сформировать положительное отношение учащихся к предмету развитие устной ре-

чи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности и от- нести его к числу предпочитаемых предметов.

Наряду с положительной динамикой обозначенных выше критериев были выявлены рост читательской активности и природоохранительной деятельности. Следует отметить значительное улучшение в развитии речи младших школьников с нарушением интеллекта. Эта тенденция прослеживается у всех учащихся опытно-экспериментальной работы.

Предлагаемая программа представляет собой один из возможных вариантов нетради- ционного решения проблемы качественного обучения, развития и воспитания учащихся в начальной школе VIII вида. В ней объединены не только близкие учебные дисциплины, но и те из них, которые, казалось бы, далеки друг от друга. Уроки развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности, объединенные с уроками чтения, письма, математики, музыки, трудового обучения, изобразительного искус- ства, физкультуры, ритмики позволяют формировать у младших школьников с нарушением интеллекта целостную научную картину мира, повышают познавательный интерес, способ- ствуют развитию психических процессов.

Программа имеет своей **целью:** на основе объединения знаний различных учебных предметов дать правильное, многогранное, полифункциональное представление об окру- жающем мире, способствующее оптимизации психического развития ребенка и более эффек- тивной социализации его в обществе. Достижение цели предусматривает решение ряда **за- дач:**

* + коррекция недостатков общего и речевого развития учащихся;

-расширение и уточнение представлений об окружающем мире, формирование цело- стной картины мира;

-развитие наблюдательности на основе систематических упражнений;

-овладение знаниями и умениями, необходимыми для активного участия в жизни об- щества;

-формирование творческой личности.

В результате использования межпредметных связей ребенок должен получить доста- точно широкое и яркое представление о мире, в котором он живет, о взаимосвязи явлений и предметов, о существовании многообразного мира материальной и художественной культу- ры.

Разработанная программа дает возможность дополнить учебный предмет развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действитель- ности практической деятельностью учащихся. Его изучение предполагает органическое единство мыслительной и практической деятельности учащихся во всем многообразии их взаимного влияния и дополнения одного вида деятельности другим.

К такому уроку предъявляются все общие **требования.** Он должен иметь идейную направленность в сочетании с научностью и с доступностью, обеспечивать связь с жизнью, теории с практикой, активизировать познавательную деятельность учащихся. Методика уро- ка с опорой на межпредметные связи предполагает широкое использование учебной техники, работы с книгой, наглядности, групповых форм обучения. В основе требований к содержа- нию и методике урока, материал которого раскрывается на основе межпредметных связей, лежит принцип комплексности, который обязывает учителя обеспечить:

* + комплексную постановку задач урока (образовательных, развивающих, воспита- тельных);
  + изучение объектов, вопросов и понятий в их взаимосвязях с программами смежных предметов;
  + использование учебно-0методического комплекса урока, включая учебники и обору- дование по другим предметам;
  + формирование с помощью комплексных заданий совокупности учебных и познава- тельных умений, в том числе умений учащихся использовать знания из других предметов;
  + комплексную реализацию межпредметных связей, многообразие их видов;
  + комплексность результатов урока, приращение знаний и умений, развитие мотивов и качеств личности ученика.

Подготовка учителя к уроку, построенному на материале межпредметных знаний, на- чинает с изучения программ по смежным предметам и определения взаимосвязи учебных тем. Составленное тематическое планирование важно согласовать и утвердить совместно с заместителем директора по учебно-воспитательной работе на педагогическом совете.

Основными **принципами** организации уроков, наряду с общедидактическими, явля- ются предметность и наглядность преподавания, коррекционнно-развивающая направлен- ность обучения. Под предметностью понимается организация обучения таким образом, что- бы изучаемый объект был по возможности воспринят всеми органами чувств ученика: слу- хом, зрением, осязанием, обонянием, тактильными ощущениями. Наглядность преподавания предполагает использование на уроке различных вариантов изобразительных средств. Кор- рекционно-развивающая направленность предусматривает учет следующих факторов: ис- пользование каждого метода и приема обучения с целью развития способностей учащихся, формирование у них умения самостоятельно оперировать информацией, коррекции познава- тельной деятельности.

Специфика целей и содержания определяет и своеобразие **форм и приемов** организа- ции уроков. Урок развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности может иметь различные варианты структуры, что определя-

ется рядом причин: темой, целью урока, составом класса. Но она становится более «дроб- ной», т. е. включает несколько взаимосвязанных по теме, но различных по типу деятельности частей.

Разработка методики самого урока предполагает выделение главного на уроке и опорных знаний из смежных курсов, необходимых для усвоения главного учебного мате- риала, устранение дублирования и излишней перегрузки учащихся, использование наглядно- сти и других приемов и средств, обеспечивающих доступность работы на основе межпред- метных связей. Система в реализации межпредметных связей в обучении может быть дос- тигнута в процессе их постоянного использования на уроках разных типов и видов.

Возможна организация «интегрированного» учебного дня, т.е. проведение в одном классе в течение учебного дня нескольких предметных уроков, объединенных раскрытием общей комплексной проблемы. Последний урок такого дня систематизирует и обобщает конкретные данные, которые учащиеся узнают на предшествующих уроках. Задачи «интег- рированного» учебного дня подчиняются задачам предметного обучения и общепредметных учебно-воспитательным целям. Преемственность обеспечивается предварительным сотруд- ничеством учителей при подготовке уроков и посещением уроков друг у друга.

Подводя итог, можно сказать, что проблема использования межпредметных связей является актуальной для современной специальной (коррекционной) школы VIII вида.

Проанализировав существующую литературу и опыт работы учителей по проблеме исследования, сделаны следующие выводы.

1. Современный уровень развития науки и общества обусловливает необходимость ис- пользования межпредметных связей.
2. При установлении межпредметных связей возникает естественная взаимосвязь наук, учебных дисциплин, разделов, тем разных учебных предметов на основе ведущей идеи и ведущих положений с глубоким, последовательным и многогранным раскрытием изу- чаемых предметов и явлений.
3. При разработке системы уроков учителю необходимо определить их цель, пере- смотреть содержание изучаемого материала, выбрать методы, средства и формы органи- зации обучения, адекватные поставленной цели, спрогнозировать результат.
4. Система уроков с использованием межпредметных связей должна занимать боль- шую часть годовой программы учебной дисциплины.
5. Многогранное раскрытие предметов и явлений, изучаемых на уроках развития уст- ной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действитель- ности, основанное на взаимосвязи естественно-научных, гуманитарных и художественно-

эстетических знаний способствует формированию личности ребенка, умеющей мыслить, чувствовать, сопереживать, действовать в окружающей среде.

#### Глебова М.В.

**Интерактивные методы работы учителя-логопеда**

Разработка интерактивных методов в коррекционно-педагогической работе с детьми, имеющими нарушения в формировании письменной речи, проводилась на базе средней об- щеобразовательной школы № 28 им. А. А. Суркова г. Рыбинска.

Данная методика может быть использована учителями-логопедами общеобразова- тельных школ, гимназий и лицеев, а также учителями начальной школы на уроках русского языка и чтения, в среднем звене в качестве факультативного курса.

Компьютерная программа “Word” в коррекционно-педагогической работе предназна- чена для детей начальных классов общеобразовательных школ с нерезко выраженным об- щим недоразвитием речи.

Достоверность и обоснованность данной методической разработки обеспечивается теоретическим и практическим подходом, опирающимся на современные достижения лого- педии, психологии, невропатологии, психолингвистики, нейролингвистики.

Применение компьютерных средств обучения на логопедическом занятии в началь- ной школе способствует:

* 1. Коррекции лексико-грамматического строя речи учащихся, страдающих нерезко выраженным общим недоразвитием речи новыми методами обучения.
  2. Реальному возрастанию индивидуализации обучения школьника.
  3. Совершенствованию традиционных форм обучения.
  4. Повышению мотивации ребёнка при работе над своей речью.
  5. Возрастанию эффективности коррекционно - развивающего обучения.

**Научная новизна**, теоретическая и практическая значимость методики заключается в том, что:

* она впервые использует «Текстовый редактор» для коррекции дисграфии и дислек-

сии;

* включает новые, представляющие высокую степень актуальности и полезности зна-

ния, способствует коррекции процесса письма, а также интеллектуальному, творческому, эмоциональному развитию учащихся;

* обладает здоровьесберегающими характеристиками;
* является реалистичной с точки зрения использования учебно-методических и мате- риально-технических средств, кадровых возможностей школы.

как:

В «Текстовом редакторе» можно осуществлять коррекцию таких видов дисграфии,

* + акустическая дисграфия
  + дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза
  + аграмматическая дисграфия

Логопедические занятия с применением компьютера позволяют наиболее мягко ре-

шить проблемы детей-дисграфиков, такие как: напряжение, страх письма, а также нежелание совершенствовать навыки чтения. Занятия по преодолению дисграфии не превращаются в бесконечный процесс письма или переписывания, а с помощью компьютера ребёнок овладе- вает грамотой.

**При этом включаются анализаторы**: речеслуховой, речедвигательный и зритель- ный; происходит актуализация фонемы, артикулемы, печатной графемы. Двигательный ана- лизатор на уровне движения пальцев по клавишам способствует развитию мелкой моторики руки ребёнка. По мере впечатывания букв, слогов, слов, фраз ребёнок следит за строкой сле- ва направо, что важно для дисграфика. Так с помощью компьютера происходит сложное ус- ловно-рефлекторное взаимодействие между анализаторами, обеспечивающими сенсомотор- ный уровень письма, который отвечает за: звуковой анализ слов и перевод фонем в печатные графемы (при работе на клавиатуре).

При составлении заданий в «Текстовом редакторе» необходимо учитывать основные принципы коррекционной работы, а также общие дидактические принципы: доступности, сознательности, наглядности, индивидуального подхода и т. д.

Совмещая технические возможности «Текстового редактора» с задачами коррекцион- ной работы письменной речи на определённом этапе, а также, учитывая основные принципы коррекционной работы, я предложила следующие задания для работы с компьютером на лого- педических занятиях, которые записаны на диске и содержатся в 4-х файлах.

#### Файл «Коррекционная работа на уровне буквы»

**Основная задача** – развитие звукового (фонематического) анализа и синтеза; сопос- тавление конкретно смешиваемых звуков, опираясь на зрительное восприятие, тактильные и кинестетические ощущения, развивая слуховую дифференциацию.

Работа с заданиями, предложенными здесь, напоминает работу с перфокартами: в текст заданий ребёнок должен впечатать, буквы, слоги, слова-паронимы. В данный момент задания включают лишь наиболее часто смешиваемые пары букв.

#### Файл « Коррекционная работа на лексическом уровне»

**Основная задача –** обогащение словарного запаса, уточнение значения слова, расши- рение семантики слова, систематизация словаря, создание морфологических обобщений.

В логопедической работе по обогащению словарного запаса особого внимания требу- ет *предикативный словарь (глаголы и прилагательные).*

#### Файл «Коррекционная работа на синтаксическом уровне»

**Основная задача –** использование языкового анализа и синтеза (научить определять количество, линейную последовательность слов, место слова в предложении, отграничивать речевые единицы, понимать причинно-следственные связи в предложении); формирование глубинной и поверхностной структуры предложения; развитие навыков словоизменения и словообразования; развитие связной речи.

#### Файл « Логопедическая работа по развитию связной монологической речи» ( работа с текстом)

**Основная задача –** развитие смыслового программирования текста, овладение язы- ковыми средствами оформления связного текста.

Учитель- логопед выбирает из файла любое задание с учётом темы занятия, индиви- дуальных особенностей ребёнка, структуры его дефекта.

Моя методическая разработка направлена на то, чтобы использовать компьютерные средства обучения, как вспомогательные. Работу с детьми в компьютерных классах должен осуществлять учитель-логопед. Логопед, проводящий коррекционную работу в компьютер- ном классе, имеет квалифицированные пользовательские навыки работы с компьютером и профессиональное образование в области коррекционной педагогики.

На логопедическом занятии дети работают как в тетради, так и на компьютере. Под- групповое занятие делится на две части:

первая часть проводится традиционно; во второй части идёт закрепление или отра- ботка материала при помощи заданий на компьютере. Для закрепления и обобщения мате- риала можно использовать презентации («Путешествие в Сочиняйку»).

Работа в «Текстовом редакторе» позволяет сделать коррекционный урок более насы- щенным и содержательным, вместе с тем, у учеников наблюдается повышение работоспо- собности на фоне большего объёма выполненных заданий за счёт возможностей «Текстового редактора» (например, работая с текстом, детям не нужно его переписывать, используя функции «копирования», «перемещения» ребёнок может отредактировать деформированный текст). В результате, мы достигаем поставленных коррекционных задач, экономим время на уроке и силы учеников. Аналогичный пример можно показать в файле «Коррекционная ра- бота на уровне буквы», когда дети, наведя курсор на многоточие в словах, вставляют ту или

иную букву, которая подлежит дифференциации, не переписывая всё упражнение. По таким принципам построены абсолютно все задания в файлах.

Предложенные задания записываются на любой съёмный носитель в соответствии с темой логопедического занятия и используются на одном из этапов урока как закрепление, повторение или контроль усвоенных знаний. Рекомендуется использовать 1 – 2 задания в

«Текстовом редакторе» на логопедическом занятии. В любой момент я могу усовершенство- вать задание, внести в него коррективы в соответствии с индивидуальными возможностями конкретного ученика. Для любого ребёнка важно увидеть конечный результат выполненной им самостоятельно работы. Учитывая это, набранный ребёнком текст может быть отпечатан с помощью принтера. Ученик видит свою работу чистой, аккуратной, без ошибок. Таким об- разом, у школьника повышается уверенность в своих силах.

Овладение навыками работы с компьютерной техникой осуществляется на логопеди- ческих занятиях или на уроках информатики в начальной школе, если таковые проводятся. Последовательность освоения операций редактора определяется по принципу поэтапного ус- ложнения алгоритма действий. На уроке вводится не более одной новой операции «Тексто- вого редактора». Переход к освоению следующей операции осуществляется одновременно всеми детьми в группе при условии, что каждый из них самостоятельно и безошибочно справляется с предшествующей операцией.

Работа в «Текстовом редакторе» позволяет устранить учащимся начальных классов **семантическую дислексию**, которая обусловлена несформированностью слогового синтеза, синтеза слов в предложении и проявляется в нарушении понимания прочитанных слов, предложений, текста, при технически правильном чтении. Для этого я предлагаю задания, направленные на развитие звукослогового синтеза, на обогащение словаря, на развитие грамматического строя речи, на формирование морфологических и синтаксических обобще- ний. В мою методическую разработку заложена и коррекция **аграмматической дислексии**, связанной с недоразвитием грамматического строя речи, так как предложены задания на уточнение и усложнение структуры предложения, на развитие функции словоизменения, на формирование навыков словообразования, на развитие умений морфологического анализа слова, проводится работа над однокоренными словами, закрепляются грамматические фор- мы в письменной речи. Следовательно, уникальность работы в «Текстовом редакторе» со- стоит ещё и в том, что ребёнок наряду с дисграфией преодолевает и дислексию, тесно с ней связанную.

Разработанный подход и методические принципы обучения младших школьников с использованием «Текстового редактора» являются общими для детей с нерезко выраженным общим недоразвитием речи. Однако содержание заданий и методические приёмы работы

должны конкретизироваться и уточняться с учётом индивидуального уровня развития каж- дого ребёнка.

Проведённое апробирование данной методики полностью подтвердило выдвинутую гипотезу и позволило сделать следующие выводы:

1. Обучение редактированию текстов (выполнение упражнений) на компьютере и по- следующее использование этого умения в процессе развития письменной речи даёт возмож- ность развивать и поддерживать мотивацию ребёнка к трудной для него работе над совер- шенствованием своей речи, поскольку исключает переписывание и не остаётся следа от до- пущенных ошибок.
2. Открытие возможностей для целенаправленного формирования у ребёнка осознан- ного стремления находить и исправлять ошибки, поскольку, чем больше погрешностей он в тексте найдёт и чем более умело их исправит, тем скорее добьётся безупречной работы.
3. Появление реальной возможности сосредоточить силы ребёнка на осмысленном ре- дактировании текстов (упражнений) в тот период обучения, когда другими средствами сде- лать это чрезвычайно трудно;
4. Перенос акцента в работе над письменной речью с написания и переписывания текста (упражнения) на его осмысленное редактирование.
5. Получение возможности редактировать целостный текст (упражнение) в любом ас- пекте и анализировать их.
6. Совершенствование необходимых для построения текста (выполнения упражнения) действий и операций, подчиняя их смысловой работе над текстом, упражнением.
7. Накопление ребёнком несравненно большего, чем в традиционном обучении, опыта необходимого для речевого развития, когда впервые появляется возможность неограничен- ного и непосредственного экспериментирования с языковым материалом.
8. Возникновение взаимосвязи анализаторов: речеслухового, речедвигательного, зри- тельного и двигательного(на уровне движения пальцев по клавишам), при этом происходит актуализация фонемы, артикулемы , печатной графемы, что является непременным условием для коррекции дисграфии при работе в «Текстовом редакторе».
9. Устранение не только дисграфии, но и семантической и аграмматической дислек- сии при использовании данной компьютерной программы.
10. Изменение содержания заданий в соответствии с речевой патологией ребёнка и его индивидуальными особенностями, а также задачами коррекционной работы.
11. Повышение плотности урока по содержанию значительно снижает утомляемость учащихся.
12. Осуществление работы с детьми в компьютерном классе на логопедических заня- тиях учителями-логопедами, имеющими квалифицированные пользовательские навыки ра- боты с компьютером.
13. Экономия дополнительных материальных вложений при внедрении нашей методи- ки, так как «Текстовый редактор» содержится в любой операционной системе компьютера.
14. Тренировка глобального чтения при работе с текстами и вербальным меню.
15. Использование компьютерных средств обучения на логопедическом занятии обес- печивает индивидуализацию обучения школьника, а также дистанционное обучение.

В силу своих особенностей моя методика с использованием компьютера, несомненно, помогает мотивировать ребёнка к трудной для него работе над письменной речью, переносит акцент в работе с рутинных процессов переписывания упражнений на их осмысленное ре- дактирование, делает речь предметом анализа, обеспечивает значительно больший, нежели, в традиционном обучении, опыт экспериментирования с языковым материалом. В этом состо- ит уникальность «Текстовых редакторов» как средств развития письменной речи детей младшего школьного возраста и смысл его применения в коррекционном обучении, а вместе с тем и новизна и актуальность моей идеи и методики.

Я создала методику проведения логопедических занятий с использованием ИКТ для детей 5 – 7 лет. Данная разработка рекомендована для учителей-логопедов и воспитателей логопедических групп дошкольных учреждений, а также для школ Раннего развития на базе гимназий и лицеев при подготовке ребёнка к школе**,** а также в 1 классах общеобразователь- ных школ.

Основополагающая идея этой работы: **компьютерные игры – новый вид коррек- ционо-развивающего обучения.**

В заключении я хотела бы выразить огромную благодарность моему научному руко- водителю к.п.н., профессору Новоторцевой Надежде Вячеславовне за помощь, понимание и интересное сотрудничество в процессе создания методической разработки. Большое спасибо администрации школы, которая обеспечила меня материально-техническими средствами для практического воплощения этой методики.

#### Новоторцева Н.В.

**Профессиональная подготовка педагогов к работе с детьми с ограниченными возмож- ностями здоровья в условиях перехода к образовательным стандартам нового поколе- ния.**

Выбор темы обусловлен современной стратегией обновления и развития всех сту- пеней непрерывного педагогического образования. Происходит серьёзное изменение целей образования, а, следовательно, и критериев его эффективности. Не объём усвоенных знаний и умений, а развитие личности, реализация уникальных человеческих способностей, воз- можностей, подготовка к жизни, к профессиональной деятельности становятся ведущей це- лью образования. Этот процесс для образования происходит не безболезненно, его можно назвать «кризисом обновления». Наша образовательная система, ориентированная на знание и умение как конечный результат и цель, за короткий промежуток времени прошла путь от знаниецентризма к – человекоцентризму, к приоритету развития. Это находит отражение на всех ступенях образования: от дошкольного до вузовского и послевузовского. Изменяется содержание и формы образования, повышается роль гуманитарных знаний как основы разви- тия, содержательного «ядра» личности; наблюдается движение от обязательного к вариатив- ному, дифференцированному, индивидуализированному, более значимым в образовании становится региональный фактор. В настоящее время осуществляется переход к подготовке по стандартам нового покаления.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессиональ- ного образования.

1. Установлено новое понятие стандарта как «федерального государственного образова- тельного стандарта» (ФГОС ВПО).
2. В каждом учебном цикле выделяются базовая и вариативная база.
3. Общая трудоемкость вариативной части учебных циклов – не менее 50%.
4. Стандартизируется не процесс обучения, а его результаты.
5. Обязательные наименования дисциплин стандартом не устанавливаются.
6. Полный перечень дисциплин и входящих в их состав дидактических единиц перене- сен в основные образовательные программы вуза.
7. Изменяется структура ФГОС:

-Впервые в стандарте формулируются требования к основным условиям реализации ОП: кадровым, учебно – методическим, информационным, финансовым, материально- тех- ническим;

-Меняются учебные циклы и разделы ООП – основной образовательной програм- мы(бакалавриата и магистратуры).

1. Вариативная часть профессионального цикла наполняется в ООП вуза в соответствии с выбранными профилями подготовки
2. Вузы получают значительные академические свободы:
   * Трудоемкость каждого учебного цикла;
   * Наименование и трудоемкость дисциплин базовой части каждого учебного цикла;
   * Вариативная часть каждого учебного цикла;
   * Виды практики и формы отчетности;
   * Формы и процедуры контроля знаний;
   * Фонды оценочных средств для текущего и промежуточного контроля;
   * Требования к содержанию, объему и структуре выпускной квалификационной работы;
   * Введение нового профиля подготовки бакалавров в определенном Минобрнау- ки порядке;
3. Повышается роль учебно – методических объединений вузов в формировании обнов- ленного содержания образования.

Утверждается новое понимание стандарта в образовании не как обязательной унифи- кации требований, а как единого базиса, обязательного минимума знаний, уровня минималь- ных требований и ограничителя учебной нагрузки. Стандарты нового поколения ВПО отра- жают фундаментальность, вариативность, усиление регионального компонента, свободу оп- ределения содержания. Они содержат характеристику, область, объект, виды, задачи профес- сиональной деятельности логопеда. Наблюдается переход образования на диагностическую основу. В стандартах есть требования к результатам освоения основных образовательных программ. В данный период развития системы непрерывного образования очевидна необхо- димость разработки и совершенствования контрольно-измерительных материалов диагно- стики компетенций у выпускников вуза, их готовности к профессиональной деятельности, технологий оценки и контроля качества образовательного процесса на всех ступенях систе- мы образования, диагностики развития детей и подростков в системе дошкольного и школь- ного образования.

Направление «Специальное (дефектологическое) образование» объединяет профили (ныне действующие специальности), связанные с кадровым обеспечение специальных (кор- рекционных) образовательный учреждений.

Выделение данного направления подготовки позволяет:

-сохранить в условиях перехода на бакалавриат /магистратуру и отмены подготовки по специальностям специфику отрасли, одной из важнейших задач которой является обеспечение кадрами специального образования;

-усилить фундаментальность подготовки кадров как основы эффективного функ- ционирования образовательной системы России;

-осуществить реформирование педагогического образования с учетом потребностей инновационного развития и вхождения в мировое образовательное пространство.

Перечень профилей отвечает базисному учебному плану и видам деятельности педа- гогов, дефектологов в образовательной сфере. Реализация заявленных профилей позволяет сформулировать государственный заказ на подготовку специальных (дефектологических) кадров. Профиль – это направленность основной образовательной программы на конкретный вид и (или) объект профессиональной деятельности.

Формирование у студентов готовности к различным видам профессиональной дея- тельности предполагает постепенное освоение в целостном образовательном процессе сис- темы компетенций. Не умаляя значимости социально – личностных и общекультурных, об- щенаучных и инструментальных, остановимся на профессиональных компетенциях, которые реализуются в различных видах профессиональной деятельности.

Профессиональные компетенции реализуются в различных видах профессиональной деятельности:

* в учебно-воспитательной деятельности;
* в коррекционно-развивающей деятельности;
* в социально-педагогической деятельности;
* в научно-методической деятельности;
* в культурно-просветительной деятельности;
* в организационно-управленческой деятельности;
* в диагностико-консультативной деятельности. Вид профессиональной деятельности:
  + - Вид профессиональной деятельности характеризуют методы, способы, приёмы, ха- рактер воздействия на объект профессиональной деятельности с целью его изменения, преобразования.
    - Объектом профессиональной деятельности логопеда являются педагогические систе- мы воспитания, обучения, развития лиц (детей, подростков, взрослых) с нарушениями речи, психолого-педагогическое сопровождение участников образовательного про- цесса.
    - Виды профессиональной деятельности:
    - учебно-воспитательная,
    - коррекционно-развивающая,
    - диагностико-консультативная,
    - социально-педагогическая,
    - научно-методическая,
    - культурно-просветительная,
    - организационно-управленческая.

Компетенция – способность применять знания, умения и реализовывать личностные качества для успешной деятельности в определённой области. (Воспитание, обучение, разви- тие лиц с нарушениями речи).

Выпускник в соответствии с задачами профессиональной деятельности должен обла- дать следующими компетенциями:

* + - * социально-личностными и общекультурными;
      * общенаучными;
      * инструментальными;
      * профессиональными

Профессиональные компетенции реализуются в различных видах профессиональной деятельности:

* + - в учебно-воспитательной деятельности;
    - в коррекционно-развивающей деятельности;
    - в диагностико-консультативной деятельности;
    - в социально-педагогической деятельности;
    - в научно-методической деятельности;
    - в культурно-просветительной деятельности;
    - в организационно- управленческой деятельности.

Профессиональные компетенции в учебно-воспитательной деятельности:

* + - способность проводить коррекционную психолого-педагогическую работу с учётом структуры нарушения, возрастных особенностей и мотивации лиц с нарушениями ре- чи;
    - способность обеспечивать деятельностную ориентацию образовательного процесса, в том числе связанную с введением интерактивных методик обучения, использовать интерактивные педагогические технологии, исходя из специфики коррекционной ра- боты;
    - способность определять и комбинировать средства и методы обучения, адекватные поставленным образовательным задачам, уровню подготовленности лиц с наруше- ниями речи и их индивидуальным характеристикам;
    - способность осуществлять комплексную диагностику и анализ образовательного про- цесса, моделировать на этой основе систему мониторинга, качество образования.

Профессиональные компетенции в коррекционно-развивающей деятельности:

* + - Готовность к осуществлению коррекционно-развивающих мероприятий на основе ин- дивидуально-дифференцированного подхода к лицам с нарушениями речи;
    - Готовность к проведению коррекционно-компенсаторной работы в сферах образова- ния, здравоохранения и социальной защиты с целью успешной социализации, адапта- ции, реабилитации и интеграции лиц с нарушениями речи.

Профессиональные компетенции в диагностико-консультативной деятельности:

* + - способность оценивать уровень образовательных достижений лиц с нарушениями ре- чи (уровень достижений как показатель эффективности коррекционно- педагогической, логопедической работы;
    - способность анализировать данные психолого-педагогической и логопедической ди- агностики лиц с нарушениями речи для построения или корректировки индивидуаль- ной программы развития, образования и коррекционной работы с ними;
    - способность прогнозировать перспективы развития лиц с нарушениями речи при на- личии альтернативных возможностей их воспитания, обучения, социализации;
    - готовность к оказанию консультативной помощи лицам с нарушениями речи, их род- ственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жизненного и профессионального самоопределения.

Профессиональные компетенции в социально-педагогической деятельности:

* + - готовность к осуществлению педагогического сопровождения процессов социализа- ции и профессионального самоопределения лиц с нарушениями речи, подготовки их к сознательному выбору профессии;
    - способность к организации и развитию внутриколлективных и межличностных отно- шений лиц с нарушениями речи;
    - способность к взаимодействию с социальными коллективами и родственниками лиц с нарушениями речи, оказанию помощи в семейном воспитании.

Профессиональные компетенции в научно-методической деятельности:

* + - Готовность к освоению знаний системы современного русского литературного языка, владение навыками лингвистического анализа языкового и речевого материала;
    - Способность к умениям, формирующим профессиональные качества речи дефектоло- гов;
    - Способность овладения знаниями о теоретических основах преподавания учебных предметов в специальных (коррекционных) школах, особенности процесса обучения, задачи, содержание, методы и формы работы; владеть технологиями разработки, ор- ганизации и проведения уроков, индивидуальных занятий, внеклассных мероприятий;
    - Готовность к сбору, анализу и систематизации информации в сфере профессиональ- ной деятельности;
    - Готовность к обоснованному выбору образовательной программы, учебно- методического обеспечения и их адаптации к условиям конкретного образовательного процесса;
    - Способность к план6ированию коррекционной психолого-педагогической работы с учётом специфики структуры нарушения;
    - Способность к планированию, организации и анализу собственной педагогической деятельности и её постоянному совершенствованию.

Профессиональная компетенция в культурно-просветительной деятельности:

* + - готовность к организации культурного пространства образовательного учреждения;
    - готовность к формированию общей культуры лиц с нарушениями речи. Профессиональные компетенции в организационно-управленческой деятельности:
    - готовность к управлению учебной и внеучебной деятельностью лиц с нарушениями речи;
    - готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья лиц с нарушениями речи в обра- зовательном процессе;
    - способность к организации контроля над результатами коррекционно-направленного обучения и воспитания;
    - способность к организации деятельности коллективов лиц с нарушениями речи;
    - готовность к организации взаимодействия с общественными и образовательными ор- ганизациями, коллективами для решения задач профессиональной деятельности. Наиболее значимыми профессиональными компетенциями в диагностико-

консультативной деятельности являются:

* + - * способность оценивать уровень образовательных достижений лиц с нарушениями речи (уровень достижений рассматривается как показатель эффективности коррекционно- педагогической, логопедической работы);
      * способность анализировать данные психолого-педагогической и логопедической диагностики лиц с нарушениями речи для построения и корректировки индивидуальной про- граммы развития, коррекционной работы;
      * способность прогнозировать перспективы развития лиц с нарушениями речи при наличии альтернативных возможностей их воспитания, обучения, социализации;
      * готовность к оказанию консультативной помощи лицам с нарушением речи, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жиз- ненного и профессионального самоопределения;
      * способность осуществлять комплексную диагностику и анализ образовательного процесса.

Образовательный процесс в учреждениях для детей с нарушением речевого развития имеет коррекционную и развивающую направленность. Уровень диагностической деятель- ности во многом определяет качество коррекции нарушений речи. Логопедическая работа определяется как планируемый и особым образом организованный педагогический процесс, реализуемый с лицами, имеющими речевые нарушения, индивидуально и фронтально, на- правленный на исправление нарушений речи, либо на их исправление, а также на создание необходимых условий для развития, формирования личности, процесс, способствующий со- циальной адаптации, интеграции детей и подростков в социум.

Логопедическая диагностика в течение продолжительного времени переживает труд- ности развития и совершенствования организационного, содержательного и технологическо- го компонентов. Целью диагностики является определение уровня речевого развития ребён- ка, анализ симптоматики, структуры дефекта, соотнесение сохранных и нарушенных компо- нентов речи, выяснение компенсаторных возможностей, компетентное логопедическое за- ключение и прогноз.

Анализ опыта показывает, что заключения логопедов весьма противоречивы, не сов- падают с заключениями ПМПК, что негативно сказывается на проектировании коррекцион- ной работы, нарушается необходимая связь диагностики с коррекцией и развитием. Авторы указывают на различные причины несовершенства логопедической диагностики. Так, по мнению логопеда-практика Кирьяновой Р.А., это явление обусловлено недостаточной ква- лификацией специалистов, использованием «сомнительных» технологий, непрофессиональ- ным отбором диагностических средств, неспособностью к компетентному заключению по результатам диагностики, недостатками прогнозирования и планирования коррекционной работы. Профессор Лалаева Р.И. даёт методологическое объяснение проблем диагностики и указывает на отсутствие концептуального единства, доминирование клинического подхода в диагностике, на подмену традиционной логопедической классификации другими известными

исследователями в логопедии. Известный исследователь проблем логопедии А.Н. Корнев вскрывает объективные трудности логопедической диагностики, называет актуальные про- блемы в этой области. По его мнению, особо важной является концепция Л.С. Выготского

«диагноза развития» - это интегральное понятие, включающее оценку уровня развития раз- ных систем организма (психологических, так и физиологических), рассмотренных в их сис- темном взаимодействии. Под «уровнем развития» понимается определенный этап онтогене- за, которому присуще особые качества. При диагностике уровня развития детей с дизонтоге- незом важно не ограничиваться симптомологическим описательным уровнем диагностики. Необходим качественный содержательный анализ всего симптомокомплекса, «динамических процессов» и причинных механизмов, лежащих в их основе. Такая диагностика должна включать и определение прогноза дальнейшего развития. Необходима реализация основных принципов диагностики, которыми являются принцип комплексного подхода, целостного, системного изучения ребёнка, динамического изучения процессов, качественного анализа данных диагностики. Основополагающим принципом является принцип объективности, ко- торый диктует требование доказательности, обоснованности исходных посылок. Актуален принцип сущностного анализа, следование которому предполагает соотнесение в изучаемых явлениях общего, особенного, единичного, проникновение во внутреннюю структуру, рас- крытие условий и факторов развития, возможностей целенаправленного изменения. Этот принцип обуславливает переход от описания изучаемых явлений к объяснению и далее – к прогнозированию развития.

Диагностический процесс исследования детей с нарушениями речи осуществляется поэтапно и может быть представлен как последовательный ряд решений специалиста:

* + - * этап симптомологической диагностики, целью которого является установление факта наличия симптома;
      * этап диагностики развития, который предполагает участие различных специали- стов: комплексное исследование позволяет установить общие характеристики дизонтогенеза, определить место речевой симптоматики в контексте дизонтогенеза;
      * этап синдромологической диагностики, целью которого является выявление харак- терного сочетания симптомов, определение синдромов, например, синдрома дизартрии, ала- лии, афазии и других;
      * этап квазинозологического диагноза предполагает выбор обозначения конкретной формы недоразвития речи;
      * этап функционального диагноза предполагает выявление индивидуальных особен- ностей и реакций личности на заболевание, дефект. На этом этапе исследуются коммуника- тивная функция, уровень социальной адаптации.

Итогом проведённого диагностического исследования является объединение на осно- ве анализа выявленных симптомов в синдромы, их квалификация с позиции логопедии, ней- ропсихологии, нейролингвистики, выделение ведущих синдромообразующих фактов и меха- низмов. Опыт показывает, что логопеды допускают профессиональные ошибки вследствие недостатков работы, прежде всего на этапах диагностики развития и синдромологической диагностики. Это приводит к нарушению дифференциации речевого недоразвития в случаях задержки психического развития, нарушения интеллектуального развития, общего недораз- вития речи.

Подводя итог, можно выделить проблемы диагностики теоретического и прикладно- го характера, к числу теоретических проблем можно отнести:

* слабость проработки методологических вопросов нозологического диагноза и в целом логопедической диагностики;
* недостаток новых исследований, дополняющих клинико-педагогическую класси- фикацию речевых нарушений;
* необходимость межнаучных исследований этиопатогенеза речевых нарушений;
* необходимость совершенствования технологий логопедической диагностики, спо- собов отбора и интеграции диагностических методов различных наук.

К разряду прикладных проблем следует отнести вопросы:

* дифференциальной диагностики в логопедии;
* квалификация речевого нарушения, компетентного логопедического заключения;
* взаимосвязи диагностики, коррекции и профилактики;
* взаимодействия специалистов в реализации комплексного подхода, использования новых технологий, диагностических средств, адекватных личности ребёнка;
* прогнозирование и планирование коррекционной работы, выбор образовательной программы на основе данных диагностики.

Способность к анализу проблем речевого развития, к прогнозированию, планирова- нию, организации, выбору технологий, оцениванию достижений ребёнка, интерпретация данных проведённого исследования определяется системой профессиональных компетенций. Необходимым условием освоения компетенций в области профессиональной деятельности является междисциплинарная интеграция в процессе вузовского обучения, формирование у студентов способности к сбору, анализу и систематизации информации в сфере профессио- нальной деятельности, готовности к постоянному совершенствованию педагогического мас- терства в условиях меняющейся ситуации в сфере образования.

#### Отрошко Г. В.

**Формирование звукопроизношения у дошкольников посредством системы подвижных игр и упражнений (из опыта логопедической работы)**

В статье описаны возможности организации работы по автоматизации в речи дошко- льников поставленных звуков в ходе режимных и игровых моментов. Приведен практиче- ский материал по автоматизации звука [с].

Факторами, определяющими успешность работы по формированию правильного зву- копроизношения у детей с нарушениями речи, являются:

* точность логопедической и педагогической диагностики, выявляющей соотношение нарушенных и сохранных компонентов в структуре дефекта;
* правильное построение логопедической работы по коррекции нарушенных сторон с опорой на сохранные и учётом взаимного влияния различных сторон психики ребёнка;
* адекватность избранных методов коррекции;
* комплексность логопедического и педагогического воздействия;
* частота повторений правильно произносимого звука и успешность работы по фор- мированию фонематических компетенций ребёнка.

Безусловной ценностью является здоровьесберегающий одход к коррекционной рабо- те, предусматривающий строгую дозировку нагрузки, особенно статической. Дополнитель- ные занятия, требующие длительной статической работы ребёнка ведут к перегрузке и без того ослабленных детей с ограниченными возможностями здоровья.

В практике детских садов логопеды дают задания на автоматизацию поставленных звуков воспитателям и родителям. Однако, не секрет, что часть родителей не обладают дос- таточными знаниями, а зачастую и желанием, необходимым для такой работы. Детям с огра- ниченными возможностями здоровья требуется значительное количество повторений и раз- нообразных упражнений на автоматизацию поставленных звуков.

В практике школьных логопедических занятий дополнительные домашние логопеди- ческие задания не предусмотрены. Не всегда учитель класса обращает внимание и способен удержать этап работы над звукопроизношением с каждым ребёнком. Таким образом, при традиционной организации работы ребёнок ставится в ситуацию необходимости чистого произношения звука, над которым работает с логопедом на занятиях, только в логопедиче- ском кабинете. Автоматизация правильного звукопроизношения растягивается, фонематиче- ская система в достаточной степени не созревает к началу школьного обучения. В условиях обучения детей по достаточно продвинутым программам, опирающимся на сравнительно быстрое формирование у детей навыков чтения и письма, увеличивается количество и тя- жесть дислексий и дисграфий у школьников.

Одним из путей решения этой проблемы видится такая организация коррекционно- воспитательного процесса, когда задача формирования правильного звукопроизношения и, в особенности, фонематических компетенций в дошкольном логопедическом коррекци- онно-воспитательном обучении, решается в течение всего дня. Упражнения на автоматиза- цию, дифференциацию тех или иных звуков включаются в различные режимные и учеб- ные моменты.

В специальной литературе доказана филогенетическая связь между развитием дви- жений и формированием произношения. Давно установлено, что чем выше двигательная ак- тивность ребенка, тем интенсивнее развивается его речь. В то же время, ритм речи, особен- но стихотворной, способствует развитию координации движений, общей и тонкой произ- вольной моторики, а также опосредованно общей кинестетической системы организма.

Одновременно с этим, речевые упражнения, связанные с движением, не утомляют де- тей, снимают статическое напряжение, и, преподнесенные в игровой форме, помогают удержать внимание детей, сохранить и поддержать их интерес к данному виду деятельно- сти. Предлагаемые небольшими дозами в течение всего дня, они приучают детей контроли- ровать свое произношение в различных ситуациях: на прогулке, на занятиях, в играх. В те- чение всего дня дети неоднократно сталкиваются с необходимостью слушать, различать, правильно произносить закрепляемый звук.

Начиная день с утренней гимнастики, в нее включаются упражнения на звукопро- изношение. Обязательным является соблюдение нескольких условий:

* + строгая этапность в звукопостановке и работе по автоматизации;
  + внимательный подбор речевого материала с учетом этапа автомати- зации (тип слога, слово, фраза, текст);
  + дозированность включаемых в воспитательные моменты речевых уп- ражнений;
  + подготовленность к такой работе всех участников воспитательного процесса.

Возможность реализации такого подхода обеспечивается программной последова- тельностью постановки звуков.

К примеру, если работа над звуком находится на стадии изолированного произноше- ния или произношения в слогах – в гимнастику включаются фоноритмические упражне- ния. На стадии автоматизации в слове, а затем во фразе и в тексте – используются лого- ритмические упражнения, подбираются тексты, насыщенные изучаемым звуком.

Занятия по лепке, аппликации, ручному труду предваряет пальчиковая логоритмика, тексты для которой также подбираются и адаптируются с тем, чтобы они выполняли и ре-

чевую задачу. Причем обязательным является учет речевых возможностей детей. Если звук автоматизируется на уровне изолированного произношения или слога – подбираем имитаци- онные игры, слоговые упражнения. Если доступен уровень слова - чистоговорки, требую- щие договаривания одного слова во фразе и т.д.

Для физкультурных занятий подбираются подвижные игры и логоритмические уп- ражнения, закрепляющие произношение тех или иных звуков. Система физкультминуток, которые применяются на самых разных занятиях, требующих от детей усидчивости, тоже продумывается заранее.

Для формирования правильного звукопроизношения используется и часть времени, отведенного для прогулки, в частности, такой обязательный этап прогулки, как подвижная игра, которая подбирается с дополнительной речевой задачей.

К примеру, работа по автоматизации звука [с] в изложенном аспекте строится следующим образом.

На этапе постановки в утреннюю гимнастику включаем фоноритмическое упражне-

ние.

1. И.п. Встать, ноги вместе, руки согнуты на уровне груди, локти опущены.
2. Поднять пальцы рук ко рту и тут же опустить их вниз плавным, слегка давящим

движением при одновременном произнесении длительного [c]. Движение слегка напря- женное длительное.

На физкультурных занятиях на этом этапе дети выполняют упражнение **«Насос».** Ру- ки согнуты в локтях, кисти направлены вверх, ладони повернуты вперед. Произнося [c] дли- тельно дети выполняют давящее движение вперед и вниз – «накачивают насос».

В тоже время в ход других занятий включается физкультминутка **«Мы подуем».** Вы- полняя движения, дети произносят только изолированный звук [c]. Остальные слова говорит педагог или ребенок, правильно произносящий этот звук.

Мы подуем высоко: с-с-с. *(Руки вверх, голову вверх).*

Мы подуем низко: с-с-с. *(Руки вниз, голову опустить).*

Мы подуем далеко: с-с, с-с. *(Руки в стороны, голову вправо, влево).*

Мы подуем близко: с-с-с. *(Ладони ко рту, произнести в ладошки).*

На прогулке детям предлагается игра **«Веселые зайчики». Цель игры:** развитие у детей фонематического слуха, слухового внимания.

**Ход игры:** воспитатель произносит различные звуки (в зависимости от указаний ло- гопеда это могут быть звуки, предполагающие большое количество смешений: [ш], [з], [c’], [ц], и др.). Дети – «зайчики» прыгают по полянке. На звук [c] «зайчики» прячутся в заранее оговоренное укрытие.

Когда звук [c] автоматизируется в словах, работа организуется следующим образом. В утреннюю гимнастику включаем логоритмическое упражнение **«Про сосиски».** Детям пред- лагается выполнять движения и договаривать последнее слово фразы.

На столе стояла миска. *Руки полочкой, правая рука сверху.*

*Руки полочкой, левая рука сверху. Руки вытянуть вперед, ладошки сложить ковшиком.*

Под столом сидела киска. *Руки полочкой, правая рука сверху.*

*Руки полочкой, левая рука сверху. Присесть. Ладошки к голове, как ушки у киски.*

Как сосиски пахнут в миске! *Руки согнуты в локтях, ладошками*

*помахать себе в лицо, носом втягивая воздух.*

Не достать сосиски киске! *Развести руки в стороны, пожать плечами.*

Потянула скатерть киска – Руки вверх, четыре хлопка.

Бац! Накрыло киску миской. *Присесть, голову накрыть руками.*

А сосиски унес – *Руки на пояс.*

Вислоухий старый пес. *Четыре шага на месте.*

На занятиях по лепке, аппликации, ручному труду дети разучивают пальцевую ло- горитмику **«Покупки»**, произнося подчеркнутые слова.

Покупали в магазине: *Сжимают, разжимают кулачки.*

Соня – санки, *На каждое слово дети загибают по одному*

Саня – дыни, *пальчику.*

Света – маску, Стасик – каску,

Мама – красную коляску. *На последнем слове все пальчики*

*разогнуть.*

На физкультурном занятии детям предлагается подвижная игра **«Картинки – поло- винки».** Для организации игры требуются картинки к словам со звуком [c], находящимся в слове в той позиции, которая автоматизируется в данный момент. Предварительно картинки

разрезаются на две части. **Цели игры:** способствовать автоматизации у детей навыка пра- вильного произношения звука [c] в словах, развивать зрительный гнозис, учить детей соблю- дать правила игры, развивать слуховое внимание. **Описание игры.** Дети бегут по кругу, в центре которого разбросаны половинки картинок (по числу детей). По условленному сигналу дети останавливаются, подбирают картинки – половинки и встают на свои места в круг. Кар- тинки держат так, чтобы остальные могли их видеть. По словам педагога: «1, 2, 3, картинку собери!» дети находят пары, собирают свои картинки и называют слова. **Примечания.** 1. Игра может быть продолжена на том же или новом картинном материале. 2. В усложненном варианте детям предлагаются не цветные, а черно-белые контурные изображения. 3. Игра может быть модифицирована и проводиться на музыкальном занятии или на занятии по ло- гопедической ритмике. В этом случае сигналом к перемене игрового действия может слу- жить смена характера мелодии или заранее условленный аккорд.

В ход занятий по математике или любых других на этом этапе работы включаем физ- культминутку, текст и движения которой уже знакомы детям: **«Мы подуем».** В данном слу- чае дети уже произносят весь текст целиком. Использование уже знакомой детям физкульт- минутки со сменой задачи: во первых, снижает нагрузку (так как запоминать текст и движе- ния заново уже не надо), во вторых, помогает детям осознать их продвижение в формирова- нии произносительных навыков.

На прогулке воспитатель предлагает детям подвижную игру **«Звуковые ловишки». Цели игры:** способствовать автоматизации звука [c] в словах, активизировать словарный запас детей, развивать фонематическое восприятие, учить детей соблюдать правила игры, учить детей взаимодействовать друг с другом без конфликтов в рамках игровой ситуации. **Описание игры.** Среди детей выбираются двое – трое «ловишек». По сигналу педагога дети разбегаются, а «ловишки» их догоняют. Пойманные «ловишками» дети усаживаются на ска- мейку. Игра останавливается по сигналу воспитателя, когда поймано 5-6 детей. Те, кого поймали «ловишки» должны придумать по два слова со звуком [c].

Как правило, достаточно длительным является этап работы над автоматизацией по- ставленного звука во фразе, а затем в тексте. В этот период в утреннюю гимнастику мы включаем логоритмическое упражнение **«Сова».**

В лесу темно. *Руки в стороны.*

*Закрыть глаза ладошками.*

Все спят давно. *Руки (соединив ладошки) сложить сначала под правую щеку, голову при этом наклонив вправо, затем под левую.*

Сова не спит, *Руки вверх, округлить, соединив над головой.*

В дупле сидит, *Соединенные округло руки опустить вниз,*

*присесть.*

На нас глядит, *Соединить большие пальцы с указательными. Получившиеся «колечки» поднести к глазам.*

Нам спать велит: т-с-с-с! *Встать, погрозить пальчиком,*

*нахмуриться. Затем пальчик поднести ко рту.*

Занятия по лепке, аппликации, ручному труду предваряет пальчиковая гимнастика

**«Покупки».** Текст на этом этапе дети произносят полностью. В физкультурное занятие включаем упражнение с элементами перестроения **«Колеса».**

Катились колеса, колеса, колеса. *Дети стоят в две шеренги. Руки*

*согнуты в локтях, ладонями вперед. Выполняются круговые толкающие вперед движения.*

Катились колеса все влево, все косо. *Первая шеренга- шаг вперед,*

*шаг влево.*

*Вторая шеренга-шаг вперед, вправо.*

Скатились колеса на луг под откос, *Все дети шаг назад, поворот*

*вокруг себя*

И вот, что осталось от этих колес. *Развести руки в стороны,*

*пожать плечами.*

#### сы».

На занятиях по другим видам деятельности организуется физкультминутка **«Коко-**

На кокосы, на кокосы *Руки согнуты в локтях перед грудью,*

*вращательные движения кистями рук.*

Налетели мы, как осы. *Руки согнуты в локтях, кулаки перед*

*грудью. Движения локтями вверх-вниз.*

А кокосы высоко, *Вращательные движения кистями рук,*

*затем руки вверх.*

А кокосы далеко. *Вращательные движения кистями рук*

*перед грудью, затем руки вперед.*

Во время прогулки дети играют в подвижную игру по типу догонялок **«Лиса под кустом».**

Лиска близко притаилась, Под кустом лиса укрылась. Ой, беда, беда, беда!

Разбегайтесь кто куда!

Работа по автоматизации других поставленных звуков строится аналогично. Такая ор- ганизация работы, не исключая необходимости проведения специальных занятий по форми- рованию правильного звукопроизношения, способствует наиболее быстрому достижению цели в относительно благоприятной для здоровья детей среде. Подобная форма деятельности может быть использована как логопедами и воспитателями специальных коррекционных групп, так и воспитателями массовых групп для формирования правильного звукопроизно- шения у детей.

Библиография

* 1. Власова Т.М., Пфафенродт А.Н. Фонетическая ритмика. - М.: «ВЛАДОС», 1996.
  2. Генинг М.Г., Герман Н.А. Воспитание у дошкольников правильной речи. - Чебок- сары: Чувашкнигоиздат, 1966.
  3. Лопухина И. Логопедия. Речь. Ритм. Движение. - СПб.: «Дельта», 1997.
  4. Новоторцева Н.В. Развитие речи детей: популярное пособие для родителей и педа- гогов. - Ярославль, 1995.

#### Паутова Т. В.

**Формирование речевых умений и навыков у детей среднего звена школы-интерната V вида при использовании наглядных средств обучения на уроках истории**

Наша (специальная) коррекционная школа для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) V вида решает задачи обучения и воспитания, коррекции и компенсации, соци-

альной адаптации и социализации одной из групп детей-детей с ограниченными возможно- стями здоровья.

Уровень образования выпускников школ V вида должен соответствовать уровню об- щего образования в объеме основной школы.

Добиться такого уровня общеобразовательных знаний у учащихся с грубой несфор- мированностью речевой деятельности можно только при соблюдении единства процессов обучения, развития и коррекции.

Около 80% учащихся Петровской специальной (коррекционной) общеобразователь- ной школы-интерната имеют ОНР различной этиологии.

Такие дети испытывают затруднения в понимании предъявляемого материала, за- трудняются в установлении логической последовательности событий, причинно- следственных связей. Речь детей отличается бедностью словаря, однотипностью фразы.

Поэтому одним из основных принципов преподавания истории является коррекцион- ная направленность процесса обучения. На уроках решаются задачи развития познаватель- ных процессов и речи, преодоления ее недостатков в процессе освоения необходимого объе- ма знаний, умений и навыков на основе использования наглядных средств обучения.

Наглядность в обучении истории способствует тому, что у школьников, благодаря зрительному восприятию предмета и процесса окружающего мира, формируются представ- ления, правильно отображающие объективную действительность, и вместе с тем восприни- маемые явления анализируются и обобщаются в связи с учебными задачами.

Знание учителем форм сочетания слова и средств наглядности, их вариантов и срав- нительной эффективности дает возможность творчески применять наглядные средства сооб- разно поставленной дидактической задаче, особенностям учебного материала и другим кон- кретным условиям.

В своей практике я использую следующие виды наглядных средств обучения:

#### Печатные

а) настольные б) настенные

-иллюстрации -карты учебника -картины

#### Авторские

а) плоскостные б) объемные

- таблицы -макеты

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| -атлас | -схемы | -модели |
| **3.Аудивизуальные** | -рисунки | -вещественные |
| а) экранные | аппликации | памятники |
| б)экранные грампластинки | **4.Звуковые** |  |

- звуковые статические а) магнитофонные записи

-видеозаписи б) аудиокассеты

-диафильмы

-кинофильмы

-кинофрагменты

**Картографические издания (карту**) использую на разных уроках с целью научить детей исторические события и явления относить к определенному месту, к соответствующим географическим условиям. Например, в 5 классе по теме: «Военные походы фараонов», дети заполняют контурную карту отвечая на вопросы, которые заранее были подготовлены учи- телем.

Кроме этого, работа с картой дает возможность детям определять место и значение событий и явлений в историческом процессе, как во времени, так и в пространстве, пред- ставлять взаимоотношения между ними.

При использовании картографических изданий активизируется процесс познания у детей, отвечая на поставленные вопросы учителя, делая самостоятельные выводы с опорой на карты, они тем самым формируют и развивают связную, логическую речь.

Также в своей работе использую такое широко распространенное образное пособие, как **картина.**

Художественные картины в основном использую при изучении вопросов культуры того или иного государства. При изучении этого вопроса ребята самостоятельно готовят док- лады, сообщения, обращаются к картине , описывая ее замысел, сюжет, композицию, коло- рит.

Такие виды заданий позволяют воспроизвести перед учащимися отдаленное прошлое, помогают осмыслить выводы и обобщения, способствуют организации коллективной рабо- ты в классе, содействуют развитию речи и обогащению словарного запаса.

В каждом комплексе средств обучения важную роль играет **учебник.** Именно он во многих случаях является для учащихся источником первичной зрительной информации.

Например, в качестве наглядного изображения рассказа учителя о крестьянах и сеньорах (в 6 классе) используется иллюстрация «Сеньор наблюдает за сбором винограда и изготовлением вина», которая сопровождает объяснение учителя и направлена на развитие познавательного интереса у детей , возможность лучше представить эпоху и героев.

Кроме этого, иллюстрация выступает и как источник, который способствует форми- рованию фразовой речи. Например, с использованием иллюстрации «Мастерские ремеслен- ников. Рисунки современного художника», учащиеся самостоятельно могут выделить при-

знаки ремесленного производства перечисляя их , или же ответить на поставленные вопросы учителя , тем самым обогащая свой словарный запас и развивая фразовую речь.

Формированию речевых умений и навыков у учащихся , их исторического мышле- ния и сознания, познавательной самостоятельности и творческой активности способствует работа с **иллюстративным раздаточным материалом.** Форма работы может быть индиви- дуальная и коллективная на различных по типу уроках и их этапах.

В своей работе применяю раздаточные карточки. Например, в (7) 8 классе использую карточку «Способ борьбы католической церкви с Реформацией», где детям предлагается от- ветить письменно на ряд вопросов по данной теме. Эта работа развивает познавательные способности, связную письменную и устную речь.

Важным элементом повышения мыслительной деятельности учащихся являются **пло- скостные авторские наглядные пособия.** Их использую как средство выделения главного, привлечения внимания учащихся к основным идеям, фактам.

**Таблицы, схемы, диаграммы,** несложные для исполнения и негромоздкие, выпол- няются учителем по ходу изложения материала на классной доске или готовятся заранее учащимися в своих тетрадях. Широко применяю в своей работе плоскостные самодельные наглядные пособия.

Одна из основных задач изучения истории - усвоение фактического материала . Мне представляется идея **опоры на таблицы**, особенно в тех курсах, где фактологический мате- риал не только объемен, но и сложен, что ведет к необходимости его систематизации и про- ведения анализа на основе системы.

#### Работа над таблицей состоит из последовательных этапов:

-пояснение учителя;

-эвристическая беседа по основным вопросам темы;

-постановка проблемных вопросов, логических заданий;

-сопоставление уже известных и только что изученных фактов;

-критическая оценка таблицы;

-сравнительный анализ основных составляющих таблицы;

-обобщающий анализ таблицы, вывод-решение проблемного вопроса, логического за-

дания.

В процессе работы вся познавательная деятельность учеников максимально прибли-

жена к методам исследования, практической работе с учебной литературой ( учебником, ис- торическими источниками).

Под руководством учителя школьники овладевают постепенно усложняющимися умениями самостоятельной работы- умениями анализировать и сравнивать (сопоставлять).

Таблицы способствуют прочному усвоению учебного материала, развитию внима- ния, формированию связного высказывания.

Опыт работы показывает, что современные учебники истории часто перегружены информацией, второстепенными деталями, за которыми подчас теряется основное содержа- ние тем. Использование **схем** становится частью уроков истории в силу того, что они дают возможность проследить взаимосвязи между явлениями, событиями, действующими лицами исторического процесса, позволяют при минимуме данных с помощью условных знаков, стрелок, ключевых слов обозначить максимум сведений. Кроме того, при работе со схемами усвоение материала происходит посредством как слуховой, так и зрительной памяти. Све- дение отдельных элементов схемы в единое целое учит ребят логике изложения материала, анализу, структурированию и систематизации данных.

Применение схем на уроках истории позволяет повысить наглядность изучаемого материала, облегчает его запоминание, способствует развитию речи, приучает учащихся к анализу и системности изложения текста. При условии расширения обозначенных в упро- щенной форме знаний за счет материала учебника, рассказа учителя и дополнительной лите- ратуры схемы становятся своеобразным стержнем формирования представлений школьников об историческом процессе.

Следующее наглядное средство обучения, которое использую при развитии речевых умений и навыков- **педагогический рисунок и аппликации.** Практическое применение это- го вида наглядности вижу как при объяснении нового материала учителем , где он свой рассказ сопровождает рисунком на доске, так и при закреплении изученного материала , где дети умело используют свои рисунки, аппликации при словесном изложении изучаемой темы.

В своей работе также использую **объемные авторские** наглядные пособия, которые представлены вещественными памятниками и моделями. В изготовлении объемных само- дельных наглядных пособий участвуют сами учащиеся. Дети с удовольствием изготавлива- ют модели вооружений ( лук и стрелы, щиты), снаряжения воинов (шлем), а затем по опор- ным вопросам учителя составляют рассказ о своем вещественном памятнике.

Интерес, проявляемый учащимися к прошлому, к древним находкам распространя- ется и на нумизматику. Дети увлеченно собирают коллекции монет. С большим удовольст- вием находят дополнительные сведения о данной монете и готовят доклад .

Следующее наглядное средство обучение -**учебные научно-популярные кино- фильмы**,

фрагменты которых использую на разных этапах урока. Ребятам перед просмотром дается задание- на основе фрагмента фильма ответить на вопросы или составить план опи- сания того или иного объекта.

Полностью показываю фильмы обычно после завершения темы, чтобы не нарушить логики и целостности восприятия, где после его просмотра дети анализируют увиденное ( выделяя положительные или отрицательные стороны) .

Кроме учебных научно-популярных кинофильмов , я в своей работе использую **диафильмы**. Перед просмотром диафильма детям заранее раздаются вопросы, задания. Ответы на эти вопросы дети должны дать в процессе просмотра. Этот вид работы направлен на формирование мышления, а также связной , логической речи.

Для создания оптимальных условий восприятия изучаемого исторического материа- ла, создания благоприятного эмоционального фона в классе использую **магнитофонные за- писи.** Инсценированные рассказы по истории, записанные на грампластинке и аудиокассе- те, развивают воображение учащихся и умение слышать исторический материал. После про- слушивания того или иного исторического рассказа у детей возникает желание самостоя- тельно инсценировать исторический сюжет и побывать в определенной исторической эпохе.

Таким образом, каждое наглядное средство обучения, о котором говорилось выше, отражает определенное содержание курса истории, обладает специфическими способами воздействия, имеет конкретную обучающе -воспитательную направленность и обогащает процесс передачи и усвоения знаний.

Методика современного урока исходит из необходимости привлекать все многооб- разие наглядных пособий и повышать их удельный вес как источника получения знаний.

Многочисленными исследованиями доказано, что одно и то же явление, факт пере- данный с помощью определенного наглядного средства, дети воспринимают по-разному. Надо добиваться таких оптимальных условий восприятия используемых средств, когда внутреннее состояние, влияющее на эмоциональное отношение каждого отдельного учаще- гося к предмету усвоения, соответствовало бы общему настрою коллектива. Поэтому на своих уроках стараюсь комплексно использовать наглядные средства обучения с целью формирования речевых умений и навыков, активизации познавательной и мыслительной деятельности учащихся. В результате добиваюсь повышения качества знаний по предмету.

#### Список литературы

* + - 1. Зикеев А.Г. Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образователь- ных учреждений: учебное пособие. - М.: «Академия», 2000.
      2. Никифоров Д.Н. Наглядность в преподавании истории. - М.,1964.
      3. Шоган В.В. Методика преподавания истории в школе: новая технология личностно- ориентированного исторического образования: учебное пособие.- Ростов на Дону: Феникс, 2007.

#### Токунова Н. Г.

**Пути оптимизации организационной работы по развитию речи в специальной (коррек- ционной) общеобразовательной школе-интернате V вида**

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья кото- рых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Группа этих школьников чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, интеллекта.

Диапазон различий в развитии таких детей очень велик: от практически нормально развивающихся, но испытывающих временные и относительно легкоустранимые трудности, до детей с тяжелыми нарушениями. Наше образовательное учреждение - школа для детей с тяжелыми нарушениями речи. Контингент учащихся разнообразен. Среди них есть дети с ОНР различных уровней, ОНР при ринолалии, дизартрии, ОНР, осложнённым заиканием, нарушениями чтения и письма, обусловленными ОНР. Все они находятся на разных уровнях речевого и психического развития.

Несмотря на это, мы должны обеспечить базовый уровень общего образования, опре- деленный государственным стандартом. Кроме того - дать полноценное речевое развитие, чтобы к моменту выпуска из школы дети не отличались от сверстников.

Поэтому нашими первоочередными задачами являются:

* введение в содержание обучения ребенка специальных разделов, не присутствующих в программах образования нормально развивающихся сверстников;
* использование специальных методов, приемов и средств обучения (в т.ч. специализи- рованных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обуче- ния;
* индивидуализация обучения в большей степени, чем требуется для нормально разви- вающегося ребенка;
* обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной сре-

ды;

* максимальное «раздвижение» образовательного пространства за пределы образователь- ного учреждения.

Эти задачи приходится решать всему коллективу, поэтому творческой группой была разработана концепция логопедической работы в школе. Концепция разработана в полном соответствии с «Концепцией развития специального (коррекционного) образования в Яро- славской области на период до 2010 года» и отражает специфические особенности обучения в школе-интернате V вида.

В концепции определено основное направление в преодолении речевых нарушений - это ***систематическая коррекционная работа***, осуществляемая на уроках коррекционно- лингвистического курса (развития речи, произношения, русского языка, чтения, литерату- ры), предметов естественно-математического цикла, гуманитарных наук, факультативах кор- рекционной направленности, обязательных занятиях по выбору учащихся, на всех воспита- тельных мероприятиях (коррекционных занятиях, экскурсиях, прогулках и т.д.); а также обо- значены ***цели и задачи*** коррекционной логопедической работы, о которых было сказано вы- ше, и основные ***принципы ее организации***: гуманизации, преемственности, интеграции, со- циальной адекватности, дифференциации и единого подхода к речевому развитию детей.

В разделе «Содержание коррекционно-образовательного процесса» нашли отражение основные ***составляющие коррекционной работы***:

* создание положительной мотивации к исправлению речи;
* использование специальных коррекционных методов обучения;
* организация учебного материала, требующая включения в работу всех анализаторов, концентрации внимания, создания ситуации успеха, определения средств предупреждения негативных проявлений поведения и т. д.

Определены требования:

* к рабочим программам (обязательное включение раздела «Развитие речи и коммуника- тивных умений»);
* к ежедневным рабочим планам учителей и воспитателей (определение коррекционных целей);
* к организации самоподготовки в соответствии с требованиями к ее проведению, опре- деленными положением «О проведении самоподготовки в Петровской СКОШИ», где есть специальный раздел «Работа над развитием речи учащихся», включающий словарную работу, контроль за грамматическим строем речи, развитие фразовой речи, формирование навыка чтения;
* к внеурочным воспитательным мероприятиям, занятиям кружков, факультативов, ре- жимным моментам (они должны способствовать закреплению речевых навыков, формируемых в процессе обучения и логопедических занятий);

В тетради взаимосвязи определятся речевая работа, которая может заключаться в за- креплении словаря по предмету и теме, составлении плана, пересказе, отработке граммати- ческих тем, составлении предложений и т.д. Результаты отмечаются там же.

Обязательным элементом досуговой деятельности является работа с книгой, форми- рование читательских умений как базового компонента всего образовательного процесса.

Решение задачи индивидуализации обучения речи осуществляется на индивидуаль- ных и групповых логопедических занятиях.

В концепции указаны основные направления логопедической работы в начальном и среднем звеньях обучения, определенные «Рекомендациями об организации и содержании логопедических занятий в школах для детей с тяжелыми нарушениями речи» и требования к логопедической документации.

Один из разделов содержит ***критерии оценки знаний*** по предметам коррекционно- лингвистического курса за устные и письменные работы.

В документе определены формы взаимодействия учителя-логопеда с учителями- предметниками, воспитателями, педагогом-психологом в области развития речи, а также ме- дицинское сопровождение индивидуальных логопедических занятий.

#### Что же сделано в плане реализации концепции?

Во-первых, приведена в единую систему логопедическая документация. Результаты мониторинга коррекции и развития отдельных компонентов речи фиксируются в таблицах

«Экран коррекции звукопроизношения», «Состояние навыков чтения», «Состояние навыков связной устной и письменной речи», «Учёт специфических ошибок письма» в виде цвето- грамм (красный цвет - требует специальной коррекции, фиолетовый - допускает 3-4 ошибки, зелёный - соответствует удовлетворительному уровню общеобразовательной школы).

Таким образом, можно сразу увидеть, есть ли у ребенка продвижение относительно самого себя, своих способностей и возможностей, и приближается ли он в речевом развитии к своим сверстникам.

В ходе первичного логопедического обследования заполняется речевая карта, а впо- следствии – речевые профили: «Логопедическое обследование в начале …учебного года» и

«Результаты коррекционно - логопедической работы за учебный год».

Во-вторых, разработаны нормы оценки знаний учащихся в соответствии с нормами для речевых школ (начальное звено) и «Нормами оценки знаний, умений и навыков учащих-

ся по русскому языку», приведенными в Программе общеобразовательных учреждений по русскому языку 2007 года с учетом специфики речевой школы.

В-третьих, всестороннее изучение и сопровождение ученика, в т. ч. и развитие речи, осуществляется школьным ПМПк. Учителя-логопеды ежегодно предоставляют туда мате- риалы о речевом развитии ребенка. Педагоги, родители, представители контролирующих ор- ганизаций могут в любое время ознакомиться с продвижением ребенка в развитии речи. В случае необходимости собирается педконсилиум, возникшие проблемы анализируются спе- циалистами, вырабатывается единый план действий, проводится работа и обсуждается ре- зультативность

Вопросы поиска эффективных путей развития речи постоянно рассматриваются мето- дическими объединениями учителей школы. Одним из возможных путей оптимизации орга- низационной работы по развитию речи они считают использование в работе деятельностных методов обучения и воспитания: частично-поискового, адаптированного к условиям нашей школы, элементов проектного и метода информационно-компьютерных технологий. На дан- ном этапе учителя среднего звена занимаются проблемами адаптации частично- поискового метода в работе по развитию фразовой речи: учат приемам сравнения, анализа, обобщения и умению делать вывод на основе проведенного исследования. Учителя начальных классов сочетают развитие речи с ручедвигательной деятельностью - аппликацией, лепкой, рисун- ком. Воспитатели, занимаясь ручным трудом, изодеятельностью, учат планировать пред- стоящую работу, обогащают и закрепляют словарь, помогают усваивать в практическом пла- не фразы определенной конструкции, различать описание, повествование, рассуждение.

На протяжении двух лет ученики нашей школы участвуют в проектах. В прошлом го- ду это был проект «Дерево Земли, на которой я живу», в этом и следующем – «А вокруг ме- ня – Ярославия!», посвященный 1000-летию Ярославля.

#### Что дают эти проекты для развития речи?

Это и обогащение предметного словарного запаса (название деревьев нашего края), и формирование понятия «целое – часть »(дерево: корни, ствол, ветви, листья), формирование словаря прилагательных (красивое, ветвистое, колючее и т. д.), глаголов (дышит, стонет, плачет, клонится, растет и др.). В ходе работы были задействованы все анализаторы. Дети потрогали, послушали, нарисовали свое дерево, веточку, листик, дали название своей работе. Много полезного дал проект и в формировании коммуникативных умений: в ходе экскурсий в лес, на лесосеменную станцию, встреч с работниками лесного хозяйства ребята учились общаться, задавать вопросы. Значительной оказалась и работа по формированию монологи- ческой речи. Учащиеся подготовили интересные рефераты о деревьях, отыскали пословицы, загадки, народные песни, провели интересные экскурсии по воображаемой картинной гале-

рее с произведениями И.И.Шишкина. В проекте «А вокруг меня - Ярославия!» нашли отра- жение следующие виды речевой работы: составление плана, приемы сокращения текста при создании рекламных щитов, ознакомление с новыми словами исторического и социально- политического значения (князь, дружина, секира, город и др.)

Много внимания формированию коммуникативных умений уделяется и при проведе- нии коллективных творческих дел и праздников: интервью, привлечение зрителей к обще- нию.

Одним из эффективных направлений работы по обеспечению особой пространствен- ной и временной организации образовательной среды является деятельность детского объе- динения «Мой дом». Это организация самоуправления школьников. Работают группы- фирмы. Здесь дети усваивают современную лексику: биржа, биржевой комитет, чековая книжка, штраф, премия и т.д.

В связи с вынужденной упрощенностью среды, специально структурированной в со- ответствии с особыми образовательными потребностями ребенка и потому ограничивающей его взаимодействие со здоровыми сверстниками, требуется специальная работа по введению ребенка в обычную, сложную и разнообразную среду, планомерное расширение его жизнен- ного опыта и обогащение социальных контактов. С этой целью проводятся многочисленные экскурсии (в этом году их было более 20), дети участвуют в спортивных соревнованиях, вы- ставках, фестивалях детского творчества, раскопках на местах боев в Смоленске и Новгоро- де.

Ежегодно итоги речевой работы подводятся на Неделе школы (в один из дней прово- дится логопедический утренник в младших классах, в среднем звене – презентации результа- тов работы кружков).

Конечно, не все идет гладко. Много трудностей: отсутствие специальных учебников, рабочих тетрадей, методических пособий, специальных программ по развитию речи и дру- гим предметам (даже коррекционно-лингвистического курса, особенно для среднего звена обучения).

Не налажена систематическая работа с книгой во внеурочное время. Дети не хотят читать, а без полноценного навыка чтения обучение невозможно.

Практически нет специализированных компьютерных инструментов для формирова- ния речевых умений и навыков.

И всё же наша работа даёт определённые положительные результаты. В ходе монито- ринга 2008г. выявлена положительная динамика в развитии речи у большинства учащихся школы по различным параметрам:

* исправлено звукопроизношение у 68% учащихся начальной школы;
* выразительная речь – у 40% уч.;
* количественное и качественное улучшение словарного запаса отмечается у 100% учащихся;
* сформированы соответствующие году обучения коммуникативные умения у 95%

уч.

уч.;

Административные контрольные работы и срезы знаний показали:

* удовлетворительную успеваемость по предметам лингвистического цикла у 98% уч.;
* улучшение техники чтения у 72% уч. 2-3 классов;
* улучшения в формировании связной речи на уровне учебного высказывания у 40%
* сформированность умения устного (письменного) изложения текста повествова-

тельного характера у 40% уч.;

– уменьшение количества специфических ошибок письма у 56% уч.

Выпускники двух последних лет довольно успешно адаптировались в новую соци- альную среду. Из выпускников 2007 года 33,3% - работают, 66,7 % - продолжают обучение. Из них в ПУ начального профессионального образования - 51,1 %, среднего - 16,6 %. Из выпуска 2008 года 60 % продолжают обучение в ПУ, 40 % трудоустроены.

Библиографический список

1. Концепция развития специального (коррекционного) образования в Ярославской области на период до 2010 года - Ярославль, департамент образования Ярославской области, 2008. - 24 с. (Научный руководитель Т.А. Степанова.)
2. Малофеев Н.Н., Гончарова Е.Л., Никольская О.С., Кукушкина О.И Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными воз- можностями здоровья: основные положения концепции: ж. «Дефектология».– М.: ИКП, 2009. - №1. - С. 5 -19.

3 Селевко Г.К. Личностный подход.

1. Технологии современной дидактики в процессе управления методической работой в школе / Под ред. д.п.н. Л.П. Ильенко. - М.: Аркти, 2006. - 200с.

#### Червякова Е.С.

**Развитие личностно-профессиональной компетентности учителя-логопеда в системе непрерывного образования.**

В настоящее время, когда меняются цели и задачи специальной психологии и педаго- гики, основной проблемой специалистов наряду с обеспечением социально-биологической

сохранности ребенка с ограниченными возможностями здоровья становятся его интеграция и адаптация в социуме. В условиях современной действительности роль учителя-логопеда весьма велика. Это обусловлено тем, что заметно увеличилось количество детей с ограни- ченными возможностями здоровья в учреждениях дошкольного и школьного образования, и как следствие не уменьшается количество детей с нарушениями речи, что, в свою очередь, препятствует формированию полноценных навыков чтения и письма, блокируют успешность освоения школьной программы. Речевые недостатки являются предпосылкой нарушения умения полноценно общаться со сверстниками и взрослыми, затрудняют социальное и лич- ностное развитие детей, способствуют развитию у них чувства неуверенности в себе, повы- шенной тревожности, внутреннего дискомфорта.

Учитель-логопед должен обладать знаниями, умениями и навыками, позволяющими эффективно взаимодействовать с другими участниками коррекционно-развивающего про- цесса, поэтому повышение его личностно-профессиональной компетентности крайне необ- ходимо. Обозначенная проблема совпадает с главной установкой Концепции специального (коррекционного) образования Ярославской области на период да 2010 года, в которой обо- значена основная задача профессионального образования: подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда; компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующе- гося в смежных областях деятельности; готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Под квалификацией понимается мера освоения профессиональных требований, опре- деляемых специальностью, или степень и вид профессиональной подготовленности работни- ка, наличие у него ЗУН, необходимых для выполнения им определенной работы. В более широком употреблении это понятие обозначает готовность субъекта к успешному решению проблем и задач, сопряженных с тем или иным видом деятельности. В этом смысле он бли- зок по значению с термином «функциональная грамотность» и «компетентность». В отечест- венной профессиональной педагогике понятие «квалификация» определяется как совокуп- ность социальных и профессионально-квалификационных требований, предъявляемых к со- циальным и профессиональным способностям человека. Педагогическая квалификация есть константа, в рамках которой существуют и сохраняются профессиональные качества педаго- га. Квалификация задается типом и уровнем полученного исходного образования и подтвер- ждается соответствующим документом. Уровень квалификации соотносится с профессио- нально-педагогической компетентностью. Ключевые квалификации - общепрофессиональ- ные знания, умения, навыки, а также способности и качества личности, необходимые для выполнения работы по определенной группе профессий. Они во многом определяют продук-

тивность и конкурентоспособность работника, позволяют адаптироваться к изменяющимся социально-экономическим и технологическим условиям труда. Ключевые квалификации подразделяются на три группы:

* узкого радиуса действия - узкопрофессиональные. Их отождествляют со специаль- ными ЗУН, комплексом профессионально важных качеств и психо-физиологических свойств. Эти профессиональные характеристики действуют в рамках одной профессии (спе- циальности) и связаны непосредственно с профессиональными функциями, обслуживают операциональную сторону деятельности и достаточно быстро устаревают;
* среднего - полипрофессиональные - важны для группы профессий (специальностей). Данный вид квалификаций помогает специалисту действовать более эффективно в профес- сиональной среде, работать с большей отдачей, обеспечивает качество и надежность труда в рамках родственных профессий. По Е.А. Климову, это такие группы профессий, как «чело- век - человек», «человек - техника», «человек - живая природа», «человек - знаковая систе- ма», «человек - художественный образ», «человек - рынок». Эти ключевые квалификации имеют продолжительный период старения и остаются актуальными в течение длительного срока;
* широкого радиуса действия - экстрафункциональные. Эти квалификации связаны с конкретными профессиональными функциями и «работают» в любой профессиональной среде.

Современный учитель-логопед должен быстро ориентироваться в нестандартных си- туациях, быть профессионально и психологически готовым к постоянному обновлению средств коррекционно-педагогической работы, форм и методов организации собственной деятельности, которая основывается на строгом соблюдении принципов деонтологии (систе- мы взаимодействия с лицом, имеющим речевое расстройство, с его родственниками и т.д.). Проблема повышения личностно-профессиональной компетентности педагога наиболее эф- фективно решается в условиях институтов повышения квалификации (Л.И. Анцыферова, Н.Е. Астафьева, В.Б. Гаргай, Г.М. Коджаспирова, И.В. Клемешова, В.И. Маслов, Э.М. Ники- тин, В.Г. Онушкин и др.), так как непрерывное образование опирается на базовую подготов- ку учителя (знания, умения и навыки, приобретенные в вузе), которая является основой для дальнейшего формирования профессиональной компетентности, а цели повышения квали- фикации определяются социальными потребностями и личными запросами.

Эффективность этого процесса в системе повышения квалификации обеспечивается соблюдением следующих условий:

* соответствием личности педагога требованиям профессии учитель-логопед;
* оптимизацией процесса коррекционно-педагогической деятельности, определяюще- го успешность развития личностно-профессиональной компетентности учителя-логопеда;
* использованием специальной программы сопровождения учителей-логопедов, по- зволяющей значительно повысить уровень личностно-профессиональной компетентности специалистов путем изменения и совершенствования ее структуры.

Изучение моделей профессионального развития человека, а именно профессионально- генетических (Д.Н. Завалишина, Н.Н. Волкова, Е.А. Климов и др.), психологических (Е.И. Исаев, А.К. Маркова, Ю.К. Бабанский, Ю.П. Поваренков) и онтогенетических (Л.И. Анцы- ферова, Ю.Л. Львова, Г. Крайг, Д.Дж. Левинсон и др.), позволило выделить следующие эта- пы, которые фиксируют:

* «вхождение» человека в профессиональный труд (этап адаптации);
* достижение приемлемого для устойчивой эффективности деятельности уровня ког- нитивного или личностного развития (в разных концепциях этап становления, стабилизации, идентификации с профессией, профессиональной зрелости);
* высшие достижения в профессии (этап мастерства, преобразования, творческого вклада в профессию).

В некоторых моделях добавляется этап «профессиональной деформации» - стадия регресса, которая выступает как отдельный объект исследования.

Высшие уровни профессионализма всех моделей характеризуются:

* личностной значимостью для работника его труда, что предполагает ранжирование человеком остальных ценностей его жизни;
* «открытостью» его миру, в первую очередь ценностям, опыту своей профессии, т.е. готовностью к самообразованию, повышению квалификации, решению новых профессио- нальных задач;
* творческим отношением к своему труду, установкой на совершенствование средств собственной профессиональной деятельности.

Сложность коррекционно-педагогической деятельности учителя-логопеда состоит в том, что он имеет дело с относительно бесконечным числом признаков речевых и психофи- зических расстройств, каждый из которых может оказаться существенным. Отсюда вытекает необходимость развития умения поставить педагогическую цель, увидеть, сформулировать и решить педагогическую задачу. Эффективность достижения результатов коррекционно- педагогической деятельности обеспечивается наличием развитых способностей учителя-

логопеда, поэтому основой задачей становится способность педагога к саморазвитию, само- обогащению, самосовершенствованию.

Развитие профессионального умения учителей-логопедов посредством решения педа- гогических задач необходимо осуществлять с помощью грамотной организации психолого- медико-педагогического сопровождения ребенка на основе взаимодействия педагогического коллектива, администрации образовательного учреждения, медицинских работников лечеб- ных учреждений, самого учителя-логопеда и родителей, что четко прорабатывается на раз- личных курсовых мероприятиях через программы послевузовского образования Государст- венного образовательного учреждения Ярославской области Института развития образова- ния. В последние годы пользуются популярностью курсы повышения квалификации для учителей-логопедов дошкольных образовательных учреждений и общеобразовательных школ. Не ослабевает интерес к многообразию семинаров и мастер-классов с участием веду- щих логопедов Ярославской области. Не прерывается консультативная помощь начинающим специалистам в области логопедии и дефектологии.

Профессионалом можно считать такого учителя-логопеда, который владеет нормами профессиональной коррекционно-педагогической деятельности, изменяет и развивает свою личность средствами профессии (Р.М. Султанова, А.К. Маркова и др.). Профессиональная компетентность учителя-логопеда - это интегральная характеристика профессионализма, включающая развитые личностно-деятельностные структуры (М.М. Силенок, Т.В. Замор- ская, В.А. Болотов, В.В. Сериков, Р.М. Султанова, Н.А. Бессмертная).

#### Литература

* 1. Анцыферова Л.И. Психологические закономерности развития личности взрос- лого человека и проблема непрерывного образования // Психологический журнал. – М., 1980.

– №2. – С. 52-60.

* 1. Гаргай В.Б. Повышение квалификации учителей на Западе: поведенческий подход // Педагогика. – М.,2005. - №6.-С. 94-103
  2. Коджаспирова Г.М. Педагогическая антропология – М., 2005. – 287 с.
  3. Султанова Р.М. Формирование профессиональной компетентности будущего учителя-логопеда в учебно-педагогической, производственной практике повышенного уров- ня: Дис канд. пед. наук 13.00.08. – Ижевск, 2005. – 223 с.
  4. Гильмеева Р.Х. Формирование профессиональной компетентности учителя в системе последипломного образования: Дис. д-ра пед. наук: 13.00.01. – Казань, 1999. – 459 с.
  5. Платонов К.К., Голубев Г.Г. Психология. – М.: Высшая школа, 1977. – 247 с.
  6. Петелина Н.Г. Мастерство учителя-логопеда: содержание, формы, этапы и ме- тоды формирования. Учебно-методическое пособие. – Курск, 2006. – 100 с.

# Секция 10. Социализация детей с нарушениями слуха в условиях образовательного учреждения

#### Бякова Т. С.

**Кохлеарная имплантация. Особенности коррекционной работы с имплантированными детьми**

В настоящее время среди группы детей с нарушенным слухом все чаще появляются дети, которым была проведена кохлеарная имплантация. Это связано с развитием медицин- ской науки, внедрением новейших технологий в практику сурдологии, а также с созданием всероссийской программы, которая обеспечивает бесплатное проведение кохлеарной им- плантации детям до 5-ти лет.

Кохлеарная имплантация (КИ) - это один из видов современного слухопротезирова- ния. КИ – операция, в ходе которой во внутреннее ухо вживляют имплантанты – систему электродов, которые посылают электрические импульсы в слуховой нерв, тем самым стиму- лируя его работу – и восстанавливая слух.

Этот метод слухопротезирования относительно новый – первые имплантанты появи- лись в 70-х годах ХХ века в США, и интерес к этой операции растет с каждым годом во всем мире.

Каков механизм КИ? КИ берет на себя работу утраченных волосковых клеток, необ- ходимых для восприятия звуков, затем раздражает слуховой нерв электрическими импуль- сами, которые тот потом передает в мозг. Говоря проще, КИ – протез улитки.

КИ действительно помогает даже в самых тяжелых случаях, когда слуховые аппараты ока- зываются бесполезными, т.к.:

* + Слуховой аппарат может лишь усиливать звуки, которые воспринимают сохранив- шиеся волосковые клетки, в то время как КИ их улавливает, «усваивает» и передает дальше;
  + Современный КИ обеспечивает восприятие таких звуковых частот, которые не мо- гут быть услышаны при помощи слухового аппарата.

Но КИ – это очень серьезная и сложная операция, и проводится не всей категории неслышащих детей, и должен быть соблюден ряд рекомендаций:

* Ребенок, которому будет проводиться КИ, не должен иметь медицинских противопоказа- ний и пройти ряд исследований.
* Такая операция может быть рекомендована детям, у которых тяжелая степень тугоухости или глухота, и, не смотря на протезирование слуховыми аппаратами, занятия с сурдопедаго- гом и родителями не способствуют развитию слуховой реакции и речевой активности.
* КИ желательно делать детям до 2-3 лет, когда еще процесс становления речи не завершен. КИ детей раннего возраста дает прекрасные результаты, позволяя глухим детям полноценно развиваться, научиться понимать речь окружающих, говорить. При имплантации ребенка до 2-х лет он в дальнейшем развивается практически так же, как нормально слышащий ребенок. Также КИ показана позднооглохшим детям и взрослым. Вопрос об оперировании детей школьного возраста, которые потеряли слух до овладения речью, остается спорным. Ведь у них нет речевого и слухового опыта, соответствующие центры в головном мозге не развиты, поэтому для этой категории детей операция может быть бесполезна.

Ребенок, которому сделана КИ, нуждается в последующей длительной реабилитации (до 4-5- лет) под руководством специалиста. Конечно, КИ практически восстанавливает слух, тем самым позволяет воспринимать огромный спектр звуков окружающего мира и речь (да- же тихие звуки и шепот), однако речевые сигналы, предаваемые КИ, искажены. Ведь мало иметь возможность просто слышать, нужно еще и различать звуки, и распознавать их, уметь выделять звуки речи из шума и т.д. Поэтому дети должны научиться понимать речь и ориен- тироваться в окружающих звуках с помощью КИ. Это осуществляется в процессе специаль- ных занятий с сурдопедагогом, а также в процессе всего дня (на улице, дома, в транспорте и т.п.) родителями и воспитателями.

С 2006 года в МДОУ № 130 (комбинированного вида) г. Ярославля наряду со слыша- щими детьми воспитываются и обучаются их ровесники с нарушенным слухом, среди кото- рых есть и имплантированные дети. В течение 3-х лет нами был получен опыт работы с детьми с КИ.

Специальные занятия с имплантированными детьми включают работу над произно- шением, развитию речевого и неречевого слуха, работу по расширению словаря и работу над фразой и связной речью. Главной отличительной особенностью коррекционной работы с им- плантированными детьми от работы с другими детьми с нарушенным слухом является то, что основная работа ведется на слуховой и слухозрительной основе, т.е. без широкого ис- пользования письменной речи и дактильной азбуки. Письменная речь в работе с импланти- рованными детьми используется для уточнения звукопроизношения слова или фразы. Так же важно включать в специальные занятия слуховые тренировки, которые направлены на разви- тие тонких звуковых дифференцировок (н-р, определять на слух, что как звучит? Что упало? и т.п.), что поможет им в ориентировке в окружающем мире. Т.к. дети с КИ стремительно накапливают свой пассивный словарь, необходимо проводить специальную работу по акти-

визации приобретенного словаря путем неоднократного повторения и сопровождения речью (совместно с педагогом, а затем и самостоятельно) действий, выполняемых самим ребенком, а также другими детьми и взрослыми. Речевой материал должен предъявляться в естествен- ной форме и не должен быть упрощен, что так же является отличительной особенностью ра- боты с имплантированными детьми.

Наш опыт показывает, что дети с КИ не дают одинаково положительных результатов.

Успешность их реабилитации зависит от:

* + точности настройки КИ. Настройка КИ проводиться в сурдологическом центре на основе характеристики состояния речи и слуха, составленной сурдопедагогом, работающим с этим ребенком, а также сурдопедагогом, находящимся в центре реабилитации.
  + от того, в каком возрасте сделана имплантация.
  + от наличия у ребенка слухового и речевого опыта. Самые перспективные пациенты – по- терявшие слух после овладения речью, а также дети до 2-3 лет с врожденной глухотой.
  + от наличия сопутствующих нарушений. Встречаются случаи, когда ребенок с КИ не дает ожидаемых результатов, когда динамика развития речи очень медленная. Иногда можно су- дить о том, что данный ребенок имеет сопутствующие нарушения, которые не позволяют ему в полном объеме использовать возможности КИ.
  + от опыта систематических занятий с сурдопедагогом. Если ребенок до проведения КИ получал специализированною помощь, то его послеоперационная реабилитация будет ус- пешнее.
  + от степени сформированности коммуникативных, познавательных, слуховых и речевых навыков.

Неоспорим тот факт, что для успешного овладения речью и коммуникативными на- выками детям с КИ наряду со специальными занятиями особенно необходима речевая среда. Такой подход в обучении и воспитании имплантированных детей осуществляется в группах комбинированной направленности, и результат нашей работы с детьми с КИ ориентирован на их успешное обучение в общеобразовательной школе.

#### Ладыженская Г.Н.

**Проблемы общения детей с нарушениями слуха**

Социальная адаптация ребенка с патологией слуха невозможна без полноценного об- щения в окружающем мире. Это всегда серьезная проблема и для ребенка, и для его родите- лей. Тяжело смириться с тем, что маленький человечек на всю жизнь лишен возможности воспринимать такой богатый и разнообразный мир звуков. Больно осознавать, что недуг воз-

водит между малышом и окружающими людьми незримую преграду, изолирует его от мира. Дело в том, что глухой ребенок не может полноценно общаться в мире слышащих людей. Однако, это вовсе не означает, что жизненный удел такого ребенка – одиночество и изоля- ция. За полноценное существование неслышащего малыша можно и нужно бороться.

Неслышащие малыши – совершенно обычные дети. Они так же любят бегать, играть, танцевать, веселиться и шалить, экспериментировать с разными предметами, строить, лепить и рисовать. Но очень часто им не с кем играть. Родители слышащих ребятишек не поощряют их общения с глухими, а порой и препятствуют таким контактам. Почему? Потому что не- обученный неслышащий малыш не говорит. Вместо членораздельной речи он издает возгла- сы, иногда пользуется жестами, не понимает обращенной речи. Этим его поведение отлича- ется от сверстников с нормальным слухом.

Подобные ситуации травмируют родителей глухого ребенка, да и сам он со временем начинает ощущать себя отличным от других. Но нарушение слуха, каким бы тяжелым оно ни было, не является непреодолимым препятствием при обучении ребенка устной речи, а в дальнейшем, и приобретении навыков общения.

Дети с нарушенным слухом должны жить вместе со слышащими и иметь равные с ними возможности. Это одна из главных задач обучения и воспитания глухих детей.

Итак, прошел не один год. Глухие дети научились говорить, хотя речь их своеобразна и напоминает иностранную. Но малыши по-прежнему не участвуют в играх с другими ребя- тами. Почему это происходит? Скорее всего, взрослые слишком озабочены образовательной стороной жизни ребенка и не задумываются о его месте в микросоциуме. Очень важно, что- бы родители не скрывали своего ребенка в тех случаях, когда окружающие высказывают удивление относительно качества его речи. Ведь причиной этого является снижение слуха, а не какая-то страшная заразная болезнь.

Необходимо специально создавать пространство доброжелательного отношения к глухому ребенку. Важно, чтобы число приятелей у неслышащего малыша увеличилось. По- этому родителям полезно, не довольствуясь играми во дворе, время от времени приглашать слышащих детишек к себе домой и организовывать для всей компании игры или какую- нибудь интересную деятельность. Так глухой ребенок станет ближе и интереснее слышащим сверстникам.

Полноценному общению способствует и посещение детского сада. Глухой малыш обязательно должен принимать самое активное участие в концертах для родителей, празд- ничных утренниках и т.д. Он может читать стихи, танцевать. Это тоже важный шаг в социа- лизации детей с нарушением слуха – публичность учит их преодолевать стеснительность и страх перед большой аудиторией.

Чем старше становится неслышащий ребенок, тем больше возможностей для включе- ния в социум у него появляется. Но в этом возрасте старшие глухие школьники испытывают комплекс неполноценности, и большинство из них старается изолироваться от слышащих сверстников.

Мир неслышащих - замкнутая система, куда посторонним вход не доступен. Глухой ребенок в окружении слышащих находится в положении иностранца, лишенного языка. Лю- ди ценят тех, с кем легко общаться, поэтому мало кто желает заговорить с глухими. У мно- гих при знакомстве с глухим первая реакция обычно негативна: слишком уж непривычно, когда человек не понимает речь и плохо говорит, - слабоумный, что ли? Жесты и мимика глухого, пытающегося что-то сказать, непривычны для человека, плохо знакомого с глухими. Часто глухих детей передразнивают слышащие сверстники. Оттого и окружающий мир глу- хому ребенку не всегда кажется дружелюбным.

Важную роль в процессе социализации лиц с нарушениями слуха играет не только их социально - психологическое самочувствие в обществе слышащих, но и уровень адекватного отношения слышащих к неслышащим, понимание слышащими проблем, с которыми прихо- дится сталкиваться глухим в процессе общения со слышащими.

У слышащих разная реакция на глухих: кому-то их жалко, кто-то их боится, а кто-то не может удержаться от смеха, видя, как они общаются между собой.

Среди студентов 4 курса Рыбинского педагогического колледжа (отделение – «Специ- альное дошкольное образование») проводилось анонимное анкетирование по теме «Общение глухих и слышащих сверстников в социуме». Результаты анкетирования показали, что по отношению к неслышащим сверстникам студенты испытывают:

* + - сочувствие – 32 %;
    - сострадание – 28 %;
    - интерес – 22 %;
    - уважение – 2 %;
    - страх – 2 %;
    - удивление – 1 %.

Процесс вхождения неслышащих в общество сопряжен с рядом трудностей, в числе которых: боязнь привлечения внимания к своему недостатку, боязнь неадекватных реакций в виде насмешек со стороны слышащих, чувство дискомфорта в процессе общения со слыша- щими по той причине, что слышащие от них отмахиваются или считают, что глухие все рав- но их не поймут, возникновение у слышащих раздражения по поводу недостатка слуха и ре- чи.

На вопрос: «Как Вы поступите в случае непонимания глухого собеседника в процессе общения с Вами?» студенты ответили следующим образом:

* + - буду общаться с ним в письменном виде – 43 %;
    - попытаюсь понять его -36 %;
    - будет зависеть от ситуации -18 %;
    - сделаю вид, что понял его – 3 % .

Большинство слышащих психологически не готовы к общению с глухими, т.к. недос- таточно информированы о проблемах лиц с нарушением слуха. Но все студенты, участвую- щие в анкетировании, могли бы включить в число своих друзей глухих сверстников.

Основной круг общения глухих – это такие же, как они, неслышащие люди. С родст- венниками, соседями, с людьми, с которыми сталкиваются каждый день, они научились по- нимать друг друга без слов. Раскрепощаются только, когда находятся наедине с теми, кто их понимает.

Очень тяжело приходится глухим детям, у которых слышащие родители. Папа и мама ребенка понять не могут, а тот не способен услышать родителей.

Старшие неслышащие школьники испытывают определенные проблемы общения в билетных кассах, поликлиниках, аптеках, магазинах и т.д. Зачастую глухие школьники поль- зуются записками, в которых указывают маршрут, дату и время отправления автобуса, если им необходимо куда-то поехать. В поликлинике, чтобы долго не объяснять и не терять вре- мя, тоже пишут, на какое число и к какому специалисту им нужен талон. Чаще всего глухие школьники (и взрослые глухие ) решают свои проблемы с помощью родственников или пользуются услугами переводчика.

Что облегчает им жизнь? В первую очередь мобильные телефоны и общение в интер- нете, слуховые аппараты, телевизоры с телетекстом, видеокамеры и другая реабилитацион- ная техника.

Но было бы неправильно говорить только о проблемах общения глухих детей со слы- шащими. Есть примеры, когда неслышащие дети знают один, а то и несколько иностранных языков. Многие учатся в обычных школах и в профессиональных учебных заведениях вместе со слышащими сверстниками, обучаются в ВУЗах, могут успешно работать на самых разных должностях.

Таким образом, последствия глухоты и, прежде всего, проблемы общения с окру- жающим миром отрывают глухих детей от общества. И только реабилитация: педагогиче- ская, психологическая, медицинская – может вернуть их в социум, сделать возможным их активное участие в жизни общества.

#### Соколова А.А.

**Роль школьного краеведческого музея в учебно-воспитательном процессе**

В настоящее время продолжается поиск резервов повышения качества обучения, воспитания, полноценного развития, коррекции социальной адаптации неслышащего ребенка через устную речь. Для глухих детей – это основа формирования и развития личности. Большую помощь в решении этой задачи могут оказать школьные музеи, которые в течение короткого времени получили широкое распространение в педагогической практике как эффективное средство воспитания и обучения.

Наш школьный краеведческий музей был создан к 75-летию школы в декабре 2008 года. Совершая с учащимися школы выездные экскурсии по городам и весям Ярославского края, посещая неоднократно Рыбинский историко-художественный архитектурный музей- заповедник, мы видели их заинтересованность, желание узнать что-то новое. Они всегда задавали вопросы экскурсоводам, просили объяснить то, что было непонятно. Но сейчас школа находится в тяжелых условиях, материально обессиленная и не может оплатить дорогостоящие загородные экскурсии. Вот тогда и появилась идея создания своего школьного музея. Все началось с небольшого объявления к учащимся и сотрудникам школы с просьбой принести старинные вещи, которые, возможно, лежат давно забытые на чердаках, в чуланах дачных домов, пообещав дать им новую жизнь, сделав экспонатами школьного краеведческого музея. Мы не знали, сколько предметов будет в музее. Но нам очень повезло: практически все сегодняшние экспонаты музея были подарены школе заместителем директора по воспитательной работе Буевой Н.В.

Называется музей «Жили-были…», так как экспонаты его совсем недавно служили верой и правдой своим хозяевам, помогая им в быту. В музее воспроизведен внешний вид крестьянской избы, ее внутренне устройство. Собраны разнообразные экспонаты, дающие представление о хозяйственно - бытовом укладе и трудовой деятельности прошлого.

Цели музея:

* способствовать воспитанию любви к родному краю, к его истории, культуре, быту, языку, расширению знаний об Отечестве, о своей малой родине;
* способствовать укреплению связи между поколениями;
* способствовать социальной адаптации школьников. Задачи музея:
* знакомить учащихся с традиционной русской культурой, историей, бытом края;
* собирать материал, связанный с историческими событиями, жизнью и бытом людей, старинными обрядами, обычаями, праздниками, с народным языком;
* развивать интерес к учебным предметам, творческие способности учащихся;
* использовать возможности музея в учебно-воспитательном процессе;
* пополнять музей экспонатами. Категория посетителей музея:
* учащиеся школы;
* педагоги;
* родители учащихся;
* гости школы.

Роль школьного музея как нельзя лучше выражают замечательные слова Д.С. Лихачева: «Любовь к родному краю, к родной культуре, к родному селу или городу, к родителям, к родной речи начинается с малого – с любви к своей семье, к своему жилищу, к своей школе; постепенно расширяясь, эта любовь к родному переходит к своей стране…».

В школе для глухих детей большое внимание уделяется накоплению словаря, а также формированию навыков правильного произношения и употребления слов в связной речи. Словарная работа в школе ведется постоянно и связана со всеми видами учебно-трудовой и бытовой деятельности учащихся. В методике работы над токованием слов широко используются различные формы наглядности. Экспонаты нашего школьного музея являются хорошим наглядным пособием на уроках истории, литературы, изобразительной деятельности. В помощь учащимся и педагогам в нашем музее создан «Толковый словарь экспонатов школьного краеведческого музея «Жили-были…». В нем находятся фотографии всех экспонатов музея и дано их толкование.

« Руками не трогать», - это принцип всех взрослых музеев. В школьном музее дети могут потрогать предметы руками. Учащиеся смогут их потрогать, поиграть с ними. Например, в нашем музее дети с удовольствием пробуют с помощью ухвата поставить чугунок в печь. Интерьер музея поможет школьникам мысленно переместиться в далекую эпоху, представить себя в образе того или иного исторического персонажа. Такое активное познание мира прекрасно соответствует психологии глухих детей, развивает их фантазию, творческие способности, а полученная таким образом информация останется в памяти надолго.

Восприятие материала экскурсии построено на слухо-зрительной основе. Экскурсовод использует таблички с названием новых слов и понятий, например: «экспонат», «бабий кут»,

«угол хозяина» и другие. Около каждого экспоната находится табличка с его названием. Во время экскурсии проводится определенная словарная работа. Например, рассказывая учащимся о том, что в русской избе был «красный угол», можно попросить их подобрать прилагательное, объясняющее это название (красивый). И далее продолжить диалог:

* Почему «красный угол» называли «святым» или «божьим»?
* В углу была икона, на которой нарисован бог или святые.

Или другой пример. Экскурсовод сообщает ребятам, что раньше много предметов изготавливали из бересты и просит назвать дерево, из которого ее получали.

Экскурсии в музее могут быть учебными и внепрограммными. Учебные экскурсии связаны с изучением программного исторического материала и нередко представляют собой тип урока на наглядном материале. Такие экскурсии может проводить экскурсовод музея или учитель-предметник. Внепрограммные экскурсии проводятся в плане внеклассных мероприятий. Они непосредственно не связаны с изучаемым программным материалом, но имеют большое образовательное значение. Такие экскурсии на материале музея могут подготовить воспитатели для проведения какого-либо внеклассного занятия.

В настоящее время в нашем музее созданы тематические экскурсии:

1. «Домашняя Вселенная крестьянской семьи», на которой посетители музея могут познакомиться с обычаями и традициями наших предков, которые связаны со строительством жилища, его заселением, также узнать, как выглядело внутренне убранство крестьянской избы;
2. «Бабий кут» (рассказ о кухонной утвари);
3. «Бабушкин сундук» (рассказ о рукоделии);
4. «Красному гостю – красный угол» (рассказ о «красном угле»);
5. «Русская печь» (о русской печке).
6. Мы планируем разработать новые тематические экскурсии, ориентированные на учащихся разного возраста, родителей и педагогов. Вот некоторые из тем:
7. «Мир крестьянского дома» (рассказ об устройстве дома);
8. «Предметы быта»;
9. «Не красна изба углами, а красна пирогами» (о народной кулинарии)
10. «По одежке встречают…» (о русском традиционном костюме);
11. «В семье и на миру» (рассказ о бытовых традициях русских крестьян);
12. «Книгопечатанье на Руси» (рассказ о старинных книгах);
13. «Народные промыслы» (художественные изделия из дерева и роспись по дереву; хохлома, городецкая роспись);
14. «Танцующая глина» (Глиняная игрушка: дымковская, ковровская, филимоновская);
15. «Волшебный лоскуток» (куклы-обереги, куклы из ниток);
16. «Русское чаепитие» (о традициях чаепития, разновидностях самоваров);
17. «Бабушкины сказки» (знакомство с предметами народного быта, о которых упоминается в сказках).

В школьном музее планируется ввести интересные формы работы: экскурсии, уроки, практические занятия декаративно-прикладного характера, изучить народные праздники и обряды: «Крещение», «Пасха», «Рождество».

Некоторые тематические экскурсии можно совместить с практическими занятиями на уроках ППО, рисования или на занятиях кружка «Умелые руки». Так, например, после экскурсии «В гости к новогодней елке», можно провести занятие по изготовлению елочных игрушек, а после экскурсии «Волшебный лоскуток» заняться изготовлением кукол-оберегов для школьного музея. Фонд музея можно будет пополнять поделками, изготовленными руками самих учащихся в традициях русских ремесел. Например, образцами дымковской игрушки, сделанными учащимися после экскурсии «Танцующая глина».

Для того чтобы разработать разнообразные тематические экскурсии, необходимо создать актив и совет музея. Привлекать к работе в музее старшеклассников. Во-первых, учитель истории может дать задание: оформить реферат на определенную тему, например,

«Праздник Рождество» или «Занятия жителей дома». Такие рефераты будут большой помощью при создании тематических экскурсий. Кроме того, необходимо подготовить экскурсоводов для музея из среды учащихся. Для этого в школе надо организовать курсы по подготовке юных экскурсоводов, на которых будущих экскурсоводов знакомят с содержанием материала и элементарными вопросами методики проведения экскурсий (как показывать и что показывать). К работе юный экскурсовод допускается после проверки учителем. После чего он может выступать перед товарищами, перед родителями и младшими школьниками. Овладение основами музейного дела, знакомство со спецификой различных профессий, ремесел, народных промыслов в процессе краеведческих изысканий оказывают определенное влияние на профессиональную ориентацию учащихся. Многие педагоги – руководители школьных музеев отмечают высокий процент выбора учащимися, занимающимися музейной деятельностью, профессий гуманитарного характера: педагогика, музейное, архивное, библиотечное дело. Как знать, может и наших будущих юных экскурсоводов прельстит работа в архиве.

Наш школьный краеведческий музей «Жили-были…»еще только начинает свой творческий путь. Впереди очень много работы: создание тематических экскурсий, пополнение фонда музея, организация постоянных и временных выставок, обучение и подготовка активистов музея для проведения экскурсий. Надеемся, что с этим мы справимся и даже создадим сайт музея. Будем рады видеть всех вас в нашем музее.

Музей как окно в прошлое и в окружающий мир дает мощный стимул для формирования и развития личности ребенка, усиливает отдельные грани воспитания и значительно расширяет диапазоны личности с обществом, формируя механизмы

самостоятельной зрелой оценки неизвестных ранее ценностей иной культуры, исторических пластов духовного опыта человечества.

#### Чиркун О.В.

**Особенности воспитательного процесса при переходе на ФГОС второго поколения**

Поиск конструктивных решении в области образовательной и социальной политики не позволяет обществу обойти молчанием проблемы, связанные с активным включением в социальные связи такой группы, как детей с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из наиболее актуальных и развивающихся направлений социальной работы в России на современном этапе является реабилитация людей с ограниченными возможностя- ми и, в частности, социально-культурная реабилитация, интеграция их в общество, реализа- ция которой ориентирована на предоставление широкого спектра образовательных услуг и создание необходимых условий безбарьерной среды обитания.

Требуется расширения образовательных услуг, активизировать разработку социально- инновационных подходов для подготовки лиц с ограничениями жизнедеятельности к само- стоятельной жизни, помочь этим людям в полной мере развить свой индивидуальный потен- циал и достичь максимально высокого качества жизни.

Разработка и последующее введение государственного стандарта не означает подчи- нение учебного процесса жесткому шаблону, а напротив, открывает широкие возможности для педагогического творчества, создания вокруг обязательного ядра содержания вариатив- ных программ, разнообразных технологий обучения, учебных пособий.

Область применения стандартов - образование и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (детей с нарушенным слухом) в условиях специальных образова- тельных учреждений, учреждений комбинированного вида, надомного обучения и общеоб- разовательных учреждений (интегрированное обучение). Внедрение стандартов в практику учреждений, реализующих полное среднее и основное образование, ориентация на их со- блюдение должны способствовать повышению общего уровня образованности и повышению качества образования в целом.

Стандарт образования определяет те нормативы, соблюдение которых обеспечивает единство образовательного пространства, а также интеграцию личности в систему отечест- венной и мировой культуры.

Стандарт образования на каждой ступени образовательного процесса определяет: обя- зательный минимум содержания основных образовательных программ, максимальный объем учебной нагрузки обучающихся, требования к уровню подготовки обучающихся.

Ведущими документами в качестве специального федерального государственного стандарта являются требования к структуре, результатам освоения и условиям реализации основных образовательных программ.

Откликаясь на требования современности, российские педагоги впервые смыслом и целью образования назвали развитие личности школьников, а стратегической задачей образовательной политики — стимулирование их инновационной активности. Для реализации поставленных целей и задач было разработано второе поколение государственных образовательных стандартов, кото- рые должны стать одним из ведущих инструментов реализации новых тенденций.

В основу стандартов второго поколения положен новый тип взаимоотношений между личностью и семьёй, с одной стороны, и обществом и государством — с другой. Обе стороны вступают друг с другом в определённые договорные взаимоотношения: сегодня не только госу- дарство может требовать от ученика необходимого уровня образованности, но и ученик и его ро- дители вправе требовать от государства качественного выполнения взятых на себя обязательств по предоставлению образовательных услуг.

Стандарты второго поколения пытаются адаптировать российское образование к процес- сам глобальных изменений, охвативших весь цивилизованный мир, в котором главными приорите- тами стали профессиональная мобильность, консолидация общества и толерантность. Они сохраня- ют многие идеи предшествующих проектов, развивают и конкретизируют их, одновременно делая существенный шаг вперёд в модернизации системы российского образования, акцентируя идею раз- вивающего потенциала, призванного обеспечить развитие системы образования в условиях изме- няющихся сегодня запросов личности и семьи, ожиданий общества, требований государства в сфере образования.

В отличие от стандартов первого поколения, которые были ориентированы на результаты предметного обучения и сохранение присущего отечественному образованию общего высокого уровня знаний, новые стандарты на первый план выводят развитие личности и компетентност- ный подход, подчёркивают значимость операциональных компетенций. Иными словами, образо- вание озабочено не столько тем, чтобы «накормить рыбой» ребёнка, сколько тем, чтобы научить его «ловить эту рыбу».

В соответствии с отечественной традицией, развивающейся в контексте становления ценностей современного мира, целью образования детей с ОВЗ, в наиболее общем смысле, является введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из образователь- ного пространства. Культура в данном случае предстает как система ценностей (частных, се- мейных, государственных), взрослея и присваивая которые ребенок, реализует свои личные устремления, берет на себя посильную ответственность за близких, занимает активную жиз-

ненную позицию в сообществе. Только развиваясь в поле культуры, ребенок с ОВЗ полно- ценно входит в образовательное пространство, т. е. может получить полезные для него зна- ния, умения и навыки, достичь жизненной компетенции, освоить формы социального пове- дения, принятые в семье и гражданском сообществе.

Возвращение семьи в процесс обучения и воспитания — одна из главных задач, кото- рая должна быть решена. Миссией образования является формирование гражданской иден- тичности подрастающего поколения как условия укрепления российской государственности. Стандарты второго поколения говорят о воспитании гражданина как миссии системы обра- зования. Рассматривается три вида идентичности, на них должна быть направлена деятель- ность образовательного учреждения: гражданская (я — гражданин России), которая реализу- ется на таких предметах, как отечественная история, литература, родной язык, география; идентичность этническая и региональная (я житель западной России, я башкир и так далее), это история родного края, краеведение; и идентичность общечеловеческая, которая опреде- ляет способность человека жить в этом многополярном, многокультурном мире, обеспечи- вая его успешность с точки зрения мобильности социальной, образовательной, профессио- нальной. Это такие предметы, как математика, экология, география, физика, общая история. Таким образом, формирование гражданской идентичности — одна из главных образователь- ных, учебных, воспитательных задач.

Другое существенное отличие заключается в том, что новые стандарты, помимо требований к ученику и учителю, предъявляют требования к деятельности системы образования всех уровней

* от федеральных, региональных до конкретных образовательных учреждений, указывая и для них критерии освоения образовательных программ. Обозначены три группы требований: 1) к структуре и содержанию базисного образовательного плана, 2) к результатам его освоения, 3) к ус- ловиям реализации образовательных программ. Тем самым расширился круг лиц, отвечающих за исполнение стандарта, и стала реальной возможность рассматривать стандарты как общественный договор, который распределяет взаимные обязательства (права и ответственность) между всеми участниками образовательного процесса: государством, обществом, семьёй.

Принципиальным новшеством стандартов второго поколения является то, что требования предъявляются не только к ученикам, овладевающим программой того или иного учебного предмета, но и к общеобразовательному учреждению, осуществляющему обучение школьников по принятой им образовательной программе.

Требования к результатам, на достижение которых должна быть ориентирована об- разовательная программа общеобразовательного учреждения, определяют структуру и содержа- ние образовательного процесса, обеспечивающего:

* + расширение представлений об основных сферах культуры и человеческой деятельности (языки, математика, науки и технологии, искусство, социальная и трудовая сферы, сфера фи- зического развития) и личного опыта деятельности ребёнка в этих сферах;
  + индивидуальный прогресс в основных сферах личностного развития — эмоциональной, познавательной, саморегуляции.

Эти требования также направляют внимание педагогов на формирование:

* ключевых компетентностей, имеющих универсальное значение для различных видов деятельно- сти (обобщённые способы решения учебных задач — формулировка вопроса, наблюдение, фикса- ция и организация данных, их первичная интерпретация, презентация результатов; умений ра- ботать с разными источниками информации — учебной, художественной, научно-популярной, справочной литературой);
* нравственных норм поведения в природе, общественных учреждениях; умений действовать, не подвергая риску себя и окружающих.

Требования к результатам, на достижение которых должны быть ориентированы про- граммы по учебным предметам, определяют состав и объём учебного материала, обеспечивающих:

* знания о сущности и особенностях объектов и явлений действительности (природных, соци- альных, культурных, технических и пр.) в соответствии с содержанием конкретного учебного предмета;
* владение базовым понятийным аппаратом, необходимым для дальнейшего образования;
* умения представлять, преобразовывать и сопоставлять информацию, заданную в различных формах, — в форме текста, рисунка, таблицы и диаграммы;
* способность работать с учебными моделями изучаемых объектов и явлений;
* умения применять приобретённые знания для решения различных типичных

проблем, связанных с выполнением типичных социальных ролей (член семьи; ученик; това- рищ, член классного/школьного коллектива).

Стандарты второго поколения уделяют существенное внимание системе социальной под- держки, стимулированию педагогических и управленческих кадров образовательных учрежде- ний, ориентированы на наращивание материальных, а посредством них — и человеческих ре- сурсов развития начальной школы. Предполагается модернизация всей системы подготовки пе-

дагогических кадров — от профильных педагогических классов до учреждений последипломного обучения.

Воспитание и часть образования, состоящая одновременно из элементов обучения и воспитания, в совокупности образуют воспитательный компонент образования. Воспита- тельный компонент в образовательном учреждении реализуется в форме воспитательной ра- боты (как отдельного специального направления образовательной деятельности) и в форме воспитывающих влияний обучения и целостного процесса обучения и воспитания.

Любое взаимодействие взрослого и ребенка несет в себе воспитательный потенциал и никогда не является нейтральным. В этом контексте возникает острая потребность вести речь не о технологиях формирования должного набора качеств личности в системе регуляр- но проводимых воспитательных мероприятий различной направленности, а о формировании воспитывающей атмосферы образовательного учреждения, которая возникает только внутри отношений всех участников образовательного процесса и, прежде всего – отношений учени- ка и педагога.

#### Шельбах Л.В.

**Слухо-речевые утренники как средство социальной адаптации младших школьников с недостатками слуха**

Целью современной системы слухоречевого развития глухих и слабослышащих школьников является формирование у них словесной речи в контексте коррекции и развития всей познавательной деятельности и максимального приближения к норме их личностных качеств, что, в конечном счёте, должно обеспечить их социальную адаптацию уже на ранних возрастных этапах. Введение детей в содержательный мир языка должно осуществляться как на основе использования надёжных обходных путей, так и при стимуляции нарушенной слуховой функции, то есть на естественной сенсорной базе. Достижение такой цели возмож- но при использовании целого ряда средств.

Среди продуктивных методов обучения и воспитания младших школьников выделя- ются игры: сюжетно-ролевые, дидактические, деловые. Сюжетно-ролевые игры, модели- рующие жизненные ситуации, занимают важное место в реализации задач социальной ори- ентировки. Их организация и проведение требуют поэтапного обучения определённым приёмам и навыкам с выходом в реальную действительность. С одной стороны, в игре уча- стники выполняют реальные действия, с другой, в ней много условностей, которые предла- гают действовать в воображаемой обстановке. А.М.Горький отмечал, что игра – путь детей к познанию мира. В ходе различных обучающих игр создаются благоприятные условия для

развития и активизации речи детей, формирования их речевого общения. По мнению Г.Л. Выгодской, «игра создаёт такие ситуации, в которых условия усвоения речи гораздо более разнообразны и по этому более эффективны». С возрастом темы сюжетно-ролевых игр детей становятся всё более сложными, приближающимися к реальной действительности, связан- ными с бытовыми ситуациями и даже явлениями общественной и политической жизни горо- да, страны.

Для младших школьников с нарушением слуха характерны трудности понимания ок- ружающих событий. В основе этих трудностей лежит ограниченность общения детей с взрослыми и между собой, недоразвитие речи как средства общения, недостаточность пред- ставлений ребёнка о явлениях социальной жизни, своём месте в ней, слабость оперирования имеющимися представлениями в реальных условиях.

Формирование социальных представлений и закрепление социального опыта проис- ходит также во время игры в ходе, которой у детей развиваются определённые навыки. Од- ним из них является речь, так как представления, не зафиксированные в речи, остаются не- чёткими и недифференцированными.

Одной из форм работы над слухом и речью, а также адаптацией детей в жизни в ярославской школе-интернате для слабослышащих детей является проведение слухо- речевых утренников.

Подготовка к этому мероприятию предполагает совместную деятельность сурдопедагога, классного руководителя и воспитателя. Чаще всего слухоречевые утренники представляют собой инсценирование сказок, стихотворений, рассказов о каком-нибудь явлении в игровой форме, то есть театрализованную деятельность.

В последние годы сурдопедагоги школы старались при проведении слухоречевых ут- ренников через сказку, через игру познакомить детей с новыми и непонятными пока для них явлениями, но такими, с которыми они сталкиваются в жизни, в средствах массовой инфор- мации и, став взрослыми, будут принимать в них непосредственное участие. Сказки близки детям младшего возраста. Сюжеты сказок просты, сказочные герои понятны детям. Сказка вводит в мир, где всё удивляет – звери разговаривают, люди понимают язык животных, про- исходят чудеса. Но вымысел несёт глубокий жизненный смысл, в основе его реальность, действительные заботы людей, общества. Ведь лиса действительно хитрый зверь, и в сказках передаётся её смекалка, её внешний вид. Реальны конфликты, в которых участвуют дейст- вующие лица.

В прошлом 2008 году проходили выборы президента страны. Дети встречались со словами и фразами «кандидат», «депутат», «предвыборная борьба», «бюллетень» по телеви- дению, на рекламных щитах, и не знали, что они обозначают. Для того чтобы школьники по-

няли их смысл, смысл общественного явления, запомнили и правильно произносили слова, связанные с этой тематикой, решено было провести слухо-речевой утренник «Как грибы президента выбирали». Предварительно были проведены беседы на тему «Выборы в госу- дарстве», «Президент – глава государства». Вместе с детьми на уроках труда изготавливали декорации, проигрывали ситуации пиар-кампании, процедуры голосования. На индивиду- альных занятиях отрабатывалось правильное произношение слов и фраз. Ученики заучивали шуточный стихотворный текст, слушали музыку, танцевали и, впоследствии, что очень важ- но, включали данные понятия в свою речь. Остальные ученики школы, являясь зрителями на слухо-речевом утреннике, в лёгкой, доступной, шутливой форме получили элементарные понятия об очень сложном и важном процессе в жизни страны.

В нашей практике это не первый опыт ознакомления детей в игровой форме с соци- альными процессами в жизни общества. Так, например, с предыдущим выпуском подгото- вили и провели слухо-речевой утренник по мотивам сказки «Курочка Ряба», на тему «Кто виноват?», где содержались элементарные понятия судопроизводства: судья, свидетели, оп- рос, защита, приговор. Слухо-речевой утренник прошёл в интересной, занимательной, дос- тупной для младших школьников форме, в тоже время дети ознакомились с явлениями из

«взрослой жизни».

В этом году мы продолжили работу по социальной адаптации детей через слухо- речевые утренники. Тему выбрали очень актуальную на сегодняшний день, связанную с профилактикой детского травматизма в дорожно-транспортных происшествиях, - «Правила дорожного движения». Подготовка началась с экскурсии на улицы города. Дети наблюдали за движением транспорта, знакомились с дорожными знаками, изучали правила перехода улицы по сигналам светофора, видели на практике действия инспектора ГИБДД. На занятиях в классе, в условиях сюжетно-ролевой игры, практически разобрали ситуации, увиденные на улицах города. На музыкально-ритмических занятиях разучили песню «Весёлые путешест- венники», адаптированную к теме утренника. На индивидуальных занятиях по развитию слухового восприятия и формированию произношения отработали речевой материал по дан- ной теме. Как и в предыдущих случаях, действующими лицами были реальные и сказочные герои. Такая форма значительно упрощает восприятие детьми серьёзных вопросов, трудных для детского понимания. Участникам и зрителям утренник понравился, запомнился и по- служил примером правильного поведения на дорогах.

Дети с нарушениями слуха в основном имеют специфический и довольно ограничен- ный круг общения, поэтому немаловажную роль в социальной адаптации играет выступле- ние их со сцены, перед большой аудиторией. В процессе этих выступлений они учатся пре- одолевать скованность перед окружающими людьми, получают навыки публичного обще-

ния. У детей формируется положительная мотивация к овладению и демонстрации правиль- ной речи, видя положительную оценку и симпатию зрителей – своих школьных товарищей и педагогов.

Таким образом, навыки, полученные детьми в процессе подготовки и проведения слу- хо-речевых утренников, проводимых на сцене в атмосфере праздника, стимулируют даль- нейший процесс развития речи и облегчают адаптацию в окружающем мире.

#### Щупакова А.Г.

**Система коррекционно – образовательной работы с детьми с нарушениями слуха в группах комбинированной направленности в МДОУ детский сд комбинированного ви- да № 130**

Одной из важных проблем образования детей с ограниченными возможностями здо- ровья в современном обществе является проблема интеграции. Сложившаяся в России сис- тема дифференцированного подхода к обучению детей с нарушениями слуха решала ее ис- ключительно средствами специального образования.

В 90-е годы происходит переосмысление сложившейся практики обучения лиц с ог- раниченными возможностями здоровья, встает вопрос о их интеграции в обществе.

Ученые единодушны в выводе – необходимо использовать ранние, наиболее благо- приятные периоды для становления высших психических функций ребенка. С этой целью разрабатываются методики раннего (в первые месяцы жизни) выявления нарушений слухо- вой функции и соответственно раннего слухопротезирования. В связи с этим возникает во- прос об интеграции слабослышащего ребенка в социальную и общеобразовательную среду раньше и с лучшими возможностями, чем это происходило в прежние годы.

Действующие на сегодня программы воспитания и обучения слабослышащих дошко- льников ориентированы на разностороннее развитие детей, учитывая их возрастные психо- физические возможности, приобщая ко всему, что доступно слышащим сверстникам.

В решении проблемы интеграции ведущее значение имеет именно дошкольный воз- раст как сензитивный период для развития практических, умственных способностей, выра- ботки нравственно-волевых качеств, формирования характера и личности ребенка в целом.

Как известно, одной из основных задач обучения детей с нарушениями слуха является формирование словесной речи как средства общения. Для успешного развития речи ребенка необходимо организовать слухо-речевую среду. Создание такой среды предполагает посто- янное мотивированное общение с ребенком со сниженным слухом независимо от его воз- можностей восприятия речи и уровня речевого развития. В ее создании участвуют все взрос-

лые, окружающие ребенка: родители, педагоги, персонал детского сада. Используя интегра- цию, уже нет такой необходимости искусственно создавать для детей с нарушениями слуха различные речевые ситуации, как в специализированных учреждениях. Приходя в детский сад, в группу комбинированной направленности, слабослышащий ребенок попадает в естест- венную речевую среду. Это особенно важно для детей, где родители имеют нарушения слу- ха. В таких семьях дети не получают полноценного речевого общения. В этом случае нахож- дение детей с нарушениями слуха среди слышащих сверстников играет большую роль для становления и развития их речи.

В наш детский сад в группу комбинированной направленности дети с нарушениями слуха приходят в раннем (с 1,5 лет) возрасте. Многие слышащие дети также не имеют дос- таточного речевого опыта. Поэтому те и другие как бы находятся на одинаковом уровне раз- вития. Это способствует более естественному становлению речи слабослышащих детей. Кроме того, в этом возрасте они еще не понимают различий между друг другом и восприни- мают такими, какие они есть. Такое общение благоприятно действует на всех детей группы. Слабослышащие дошкольники получают модель речевого поведения и естественную рече- вую среду, а слышащие приучаются нравственно относиться к своим сверстникам с особен- ностями в развитии.

Содержание образовательного процесса в группе комбинированной направленности определяется Программой воспитания и обучения слабослышащих детей дошкольного воз- раста (Москва «Просвещение» 1991г.), документами Министерства Образования Российской Федерации (Методическое письмо «Об интегрированном воспитании и обучении детей с от- клонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях». Используются также методические рекомендации и разработки специалистов Института коррекционной педаго- гики РАО.

Для осуществления полноценного образовательного процесса в детском саду созданы специальные условия: помещения для коррекционной работы со слабослышащими детьми, оборудованные необходимыми методическими пособиями.

Осуществляют образовательный процесс квалифицированные педагоги, имеющие специальное образование: дефектолог-сурдопедагог, воспитатели, музыкальный работник, инструктор по физкультуре, психолог.

Организационными формами работы в группах комбинированной направленности яв- ляются фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия.

Сурдопедагог проводит занятия с детьми с нарушениями слуха в утренние часы. Он также сопровождает детей на занятиях по музыке и физкультуре. Начиная с ясельной группы

сурдопедагог проводит ежедневно два фронтальных занятия и индивидуальные занятия с каждым ребенком.

Фронтальные занятия включают в себя:

* 1. Развитие речи (ежедневно)
  2. Развитие слухового восприятия и обучение произношению
  3. Формирование элементарных математических представлений
  4. Речевая ритмика

Раньше элементы речевой ритмики использовались как часть занятия. В этом году ре- чевая ритмика проводится как самостоятельное занятие. В работе мы используем методиче- ские разработки и рекомендации Института коррекционной педагогики ( «Речевая ритмика для малышей» Н.Д.Шматко, О.О.Новикова).

Основной задачей занятий по развитию слухового восприятия и обучению произно- шению является формирование навыка восприятия на слух и воспроизведения темпо- ритмической стороны устной речи.

Темы и речевой материал для занятий по развитию речи определены программой вос- питания и обучения слабослышащих дошкольников, знакомят детей с миром вещей, окру- жающих человека и отражают сферу жизненных и игровых интересов детей. В процессе оз- накомления с окружающим миром дети должны получить как можно больше впечатлений об изучаемых предметах, увидеть их в самой жизни, в разнообразных связях и проявлениях. Очень важную роль в ознакомлении с окружающим миром могут сыграть родители слабо- слышащих детей. Сурдопедагог дает задания родителям понаблюдать за каким-либо явлени- ем, предметом. На занятиях по развитию речи, когда реальные предметы являются для детей уже не новыми, акцент может быть перенесен с наблюдений на речевые действия, то есть отрабатывается сам речевой материал.

Программный материал для занятий по формированию элементарных математических представлений сходен с программой обучения, рассчитанной на слышащих дошкольников.

Основной задачей индивидуальных занятий сурдопедагога со слабослышащими деть- ми является формирование восприятия и воспроизведения устной речи. Занятия проводятся ежедневно с каждым ребенком. Подбирая материал индивидуального занятия, следует учи- тывать психофизические особенности внимания, памяти ребенка, состояние слуха и речи, то есть обеспечить максимальный индивидуальный подход.

В обучении детей с нарушениями слуха используются разные формы речи: устная, письменная, при необходимости дактильная. ( Дактильная речь применяется у детей с 4-й ст. тугоухости. Она обеспечивает не только глобальное, но и аналитическое чтение уже в млад- шей группе и позволяет детям накапливать словарный запас независимо от их произноси-

тельных возможностей. Кроме того, она облегчает развитие навыка чтения с губ, так как де- ти, читая с губ, тверже и определеннее знают состав слов).

Письменная речь используется в виде печатных табличек. Первоначально они предъ- являются детям глобально, а по мере усвоения букв – для чтения.

Занятия сурдопедагога со слабослышащими детьми разрабатываются и строятся на основе требований и тем, определенных программой воспитания и обучения, исходя из воз- раста детей.

В сентябре, январе, мае проводится обследование слуха и речи детей, результаты ко- торого фиксируются в индивидуальной карте.

Работа по формированию речи детей в группе комбинированной направленности ко- ординируется между всеми специалистами МДОУ, а особенно между сурдопедагогом и воспитателями. Темы занятий обсуждаются и планируются таким образом, чтобы речевой материал параллельно использовался и закреплялся в работе и дефектолога и воспитателей. Кроме того, сурдопедагог определяет речевой материал для индивидуального закрепления воспитателями со слабослышащими детьми в бытовых ситуациях и в режимные моменты.

На занятиях воспитатели используют письменные таблички для предъявления детям с нарушениями слуха новых слов, знакомые слова проговариваются устно без табличек.

Воспитатели проводят занятия в утренние часы со слышащими детьми, а во вторую половину дня – со всеми воспитанниками группы. В вечерние часы воспитатель проводит следующие совместные занятия:

1. Рисование 2.Лепка 3.Аппликация 4.Конструирование

Воспитатели групп комбинированной направленности не имеют специального де- фектологического образования, поэтому сурдопедагог группы показывает и разъясняет им способы и приемы взаимодействия со слабослышащими детьми.

Речевой материал, с которым дети знакомятся на занятиях предлагается для закре- пления дома вместе с родителями. Для этого заводятся индивидуальные тетради для до- машних заданий.

Музыкальный работник проводит фронтальные (со всеми детьми группы) и под- групповые (со слабослышащими детьми) занятия. Речевой материал согласуется с сурдо- педагогом группы и при необходимости отрабатывается на индивидуальных занятиях.

Инструктор по физкультуре проводит занятия в группах комбинированной на- правленности совместно со всеми воспитанниками группы. Инструкции даются в основ-

ном в устной форме, при необходимости предъявляется письменная табличка. (Письмен- ная табличка используется для знакомства с названиями новых предметов и действий). Детей на занятиях по физкультуре сопровождают сурдопедагог и воспитатель.

Психолог МДОУ сопровождает работу групп комбинированной направленности, координирует действия педагогов с детьми и родителями.

В детском саду на каждого ребенка с нарушениями слуха заведены индивидуаль- ные карты развития. В них три раза в году, на протяжение всего нахождения детей в дет- ском саду все специалисты МДОУ отражают динамику развития ребенка, записывают рекомендации родителям, педагогам. Данные этих карт позволяют увидеть особенности каждого ребенка, а по результатам составить индивидуальный план обучения и, при не- обходимости, помощи разных специалистов.

# Сведения об авторах

Абрамова С. В. учитель-логопед, ГОУ ЯО Багряниковская специальная (коррекцион- ная) школа-интернат для детей сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, с отклонениями развития, п. Пречистое

Басова Е. И. тифлопедагог, заместитель директора по воспитательной работе, ГОУ ЯО Гаврилов - Ямская специальная (коррекционная) общеобразова- тельная школа – интернат IV вида, г. Гаврилов-Ям

Белова Л.И. врач психиатр- психотерапевт, ГОУ ЯО «Центр помощи детям», кандидат психологических наук, г. Ярославль

Беркович А.О. учитель-дефектолог дошкольного отделения, МОУ специальная (кор- рекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 65,

г. Ярославль

Богаткова Р.И. учитель – логопед, МДОУ детский сад компенсирующего вида, г.Гаврилов – Ям

Большакова M. П. учитель-дефектолог, МОУ для детей, нуждающихся в психолого- педагогической и медико-социальной помощи, центр психолого - пе- дагогической реабилитации и коррекции «Центр помощи детям»,

г. Рыбинск

Бутылкина И.Н., педагог-психолог, СОШ № 3, г. Рыбинск

Бучина О.В. учитель-логопед, МОУ специальная (коррекционная) общеобразова- тельная школа-интернат VIII вида № 65, г. Ярославль

Быкова М.В. учитель-дефектолог, МОУ центр диагностики и консультирования

«Развитие», г. Ярославль

Бякова Т. С учитель-дефектолог, МДОУ детский сад комбинированного типа № 130, г. Ярославль

Вечканова И.А. заместитель директора по учебно-воспитательной работе,

ГОУ ЯО Переславль-Залесская специальная (коррекционная) общеоб- разовательная школа-интернат VII вида №4, г. Переславль-Залесский

Галстян О.В. заведующая, МДОУ детский сад комбинированного вида № 65, г. Ярославль

Глебова М.В. учитель-логопед, СОШ № 28, г. Рыбинск

Гоголев Ю.В. директор, МОУ Городской Центр психолого-медико-социального со- провождения, г. Ярославль

Головкина Т.М. заместитель директора по учебно-воспитательной работе, Переслав- ская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа- интернат VIII вида №3, г. Переслалвь-Залесский

Горелова Е.М., заместитель директора по учебно-воспитательной работе, МОУ СОШ

№ 16, г. Ярославль

Иванова О.В. учитель младших классов, ГОУ ЯО Багряниковская специальная (кор- рекционная) школа-интернат для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с отклонениями развития, п. Пречистое

Козлов И.В. учитель физической культуры, ГОУ ЯО Гаврилов-Ямская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат IV вида, кан- дидат педагогических наук, г. Гаврилов-Ям

Колгашкина Е. В. учитель-логопед, МДОУ детский сад компенсирующего вида № 87, г. Ярославль

Конева Е.В. доцент кафедры общей психологии, ЯрГУ им.П.Г. Демидова, кандидат психологических наук, г. Ярославль

Корнеева Е.Н., педагог- психолог, МОУ СОШ № 16, кандидат психологических наук, г. Ярославль

Кочкина Л.В. педагог-психолог, старший научный сотрудник научно- исследовательской лаборатории специального (коррекционного) обра- зования, ГОУЯО «Центр помощи детям», кандидат психологических наук, г. Ярославль

Крупенникова И.В. научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории специаль- ного (коррекционного) образования,

ГОУ ЯО «Центр помощи детям», кандидат психологических наук, г. Ярославль

Ладыженская Г. Н. заместитель директора по учебно-воспитательной работе, ГОУ ЯО Рыбинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа- интернат I вида №2, г. Рыбинск

Ломакина З. В. старший воспитатель, учитель-дефектолог, МДОУ детский сад ком- пенсирующего вида № 87, г. Ярославль.

Ломакина К. Г. учитель-логопед, МДОУ детский сад компенсирующего вида № 87, г. Ярославль.

Луканина М.Ф. заместитель директора, руководитель психологической службы, МОУ Городской Центр психолого-медико-социального сопровождения,

г. Ярославль

Макарова Е.Р. доцент кафедры педагогики и психологии, ГОУ ЯО «Институт разви- тия образования», кандидат педагогических наук, г. Ярославль

Макшанцева Э.Н. заместитель директора по научно-методической работе, МОУ специ- альная (коррекционная) общеобразовательная школа –интернат VIII вида № 82, г. Ярославль

Малева З. П. Старший научный сотрудник лаборатории содержания и методов обу- чения детей с нарушениями зрения, РАО Институт коррекционной пе- дагогики, кандидат педагогических наук, доцент, г. Москва

Малюкова И.Б. ассистент кафедры олигофренопедагогики, ЯГПУ им. К.Д.Ушинского, г. Ярославль

Майорова С.Н. заместитель директора по учебно-воспитательной работе, ГОУ на- чальное профессиональное образование ЯО профессиональное учили- ще № 14, г. Ярославль

Мочалова И.В., врач- психиатр, врач- психотерапевт, ГОУ ЯО «Центр помощи детям», г. Ярославль.

Новоторцева Н.В. заведущая кафедрой логопедии, ЯГПУ им. К.Д.Ушинского, кандидат педагогических наук, профессор, г. Ярославль

Овсяникова Н. В. учитель-логопед, МОУ специальная (коррекционная) общеобразова- тельная школа-интернат VIII вида № 65, г. Ярославль

Олендарь Н.В. начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и де- тям, Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, г. Ярославль

Отрошко Г.В. учитель-логопед, МОУ специальная (коррекционная) общеобразова- тельная школа VIII вида № 45 г. Ярославль.

Павлова Н. В., заместитель директора по научно-методической работе, ГОУ ЯО Пе- реславль-Залесская специальная (коррекционная) общеобразователь- ная школа-интернат VII вида №4, г. Переславль-Залесский

Паутова Т. В. учитель истории, Петровская (специальная) коррекционная общеоб- разовательная школа-интернат V вида, п. Петровский

Ратникова В.С. педагог-психолог, МОУ центр диагностики и консультирования «Раз- витие», г. Ярославль

Саватеева А.Л. директор, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат VIII вида № 82, г. Ярославль

Семенова А.А. педагог-психолог, ГОУ ЯО «Центр помощи детям», г. Ярославль Соколова А.А. учитель русского языка и литературы, ГОУ ЯО Рыбинская специаль-

ная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I вида №2, г. Рыбинск

Соколова О.Н. заместитель директора по учебно-воспитательной работе, МОУ СОШ

№ 3, г. Рыбинск

Стребелева Е.А. заведующая лабораторией воспитания и обучения детей с наруше- ниями интеллекта, Институт коррекционной педагогики РАО, доктор педагогических наук, профессор, г. Москва

Сумеркина В.М. заместитель директора Департамента образования Ярославской облас- ти, г. Ярославль

Татищева М.В. учитель-дефектолог, тифлопедагог, МДОУ № 65, г. Ярославль Тимофеева С.Н. начальник отдела по оказанию помощи семье департамента труда и

социальной поддержки населения Ярославской области.

Тихомирова Л.Ф. заведующая кафедрой олигофренопедагогики, ЯГПУ им. К.Д. Ушин- ского, доктор педагогических наук, профессор, г. Ярославль

Тишинова Е.А. педагог-психолог, МОУ специальная (коррекционная) общеобразова- тельная школа-интернат VIII вида №82, г. Ярославль

Токунова Н. Г учитель начальных классов, ГОУ ЯО Петровская специальная (кор- рекционная) общеобразовательная школа-интернат V вида,

п. Петровский

Ченцова А.И. начальник управления образования Администрации Ярославского му- ниципального района, г. Ярославль

Червякова Е.С методист кафедры педагогики и психологи, ГОУ ЯО «Институт разви- тия образования», г. Ярославль

Чиркун О.В. методист по направлению «Воспитание и социальная педагогика», ГОУ ЯО «Институт развития образования», г. Ярославль

Чистякова М.В. доцент кафедры педагогики и психологии, ГОУ ЯО «Институт разви- тия образования», г. Ярославль

Шельбах Л.В. учитель начальных классов, МОУ специальная (коррекционная) обще- образовательная школа-интернат II вида, г. Ярославль

Щупакова А.Г. учитель-дефектолог, МДОУ детский сад комбинированного вида

№130, г. Ярославль