



**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 педагогических 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 областной 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, коррекционно-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 ограниченными 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
Резолюция III областной научно-практической конференции специального образования «Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья»	9
Сумеркина В.М.	12
Специальное образование Ярославской области: состояние и перспективы развития	12
Стребелева Е.А.	21
Современные достижения в специальной педагогике	21
Олендарь Н.В.	28
Организация медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья	28
Тимофеева С.Н.	34
Социальное сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья	34
Секция №1. Организация интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья	39
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
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
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
Белова Л. И. Сопровождение детей с поведенческими, эмоциональными и адаптационными проблемами.	120
Большакова М. 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	143
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
Иванова О.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
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 развития	193
Секция 8. Преимущество в системе дошкольного и начального образования детей с патологией зрения.....	201
Басова Е. И. Преимущество 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
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
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 сад комбинированного вида № 130	296
Сведения об авторах	301

Введение

В соответствии с планом работы департамента образования Ярославской области 21 апреля 2009 года была проведена III областная научно-практическая конференция по проблемам 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 образования, здравоохранения и социальной защиты; проблемы профилактики и выявления нарушений в развитии ребенка, социальной адаптации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья. участники обменивались опытом работы

В конференции приняли участие 420 человек: руководители и специалисты муниципальных органов управления образованием, директора, заместители директоров, педагоги, учителя-дефектологи, логопеды, педагоги-психологи дошкольных и общеобразовательных учреждений, учреждений начального профессионального образования, работающих с детьми, имеющими проблемы в развитии, специальных (коррекционных) образовательных учреждений, 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 воспитания 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 возможностями здоровья» (руководители: С.В. Астафьева, И.Н. Пахомова, В.К. Солондаев).

2. «Психолого-медико-педагогические комиссии: обеспечение права ребенка с ограниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) образование» (руководители: Е.П. Анучина, С.Б. Корнилова, М.В. Павлова).

3. «Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями 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. Саватеева, 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» (руководители: И.О.Терехина, Т.Б.Толстикова, М.В.Чистякова).

7. « Особенности обучения детей с задержкой психического развития (ЗПР)» (руководители: Л.В. Жаворонкова, В.А Майорова).

8. «Преемственность в системе дошкольного и начального образования детей с патологией 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 учреждения» (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 содержании конференции, о дальнейшей работе участников по решению проблем обучения детей 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 детей с ограниченными возможностями здоровья?», педагоги выразили желание принять участие 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 заметить 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 обеспечении качества специального образования. По содержанию ответов можно зафиксировать понимание участниками необходимости повышения квалификации и готовность взять на себя определенную ответственность за повышение квалификации своих коллег.

Междисциплинарную взаимосвязь в подходе к оказанию комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, актуальность представленных материалов, активную позицию специалистов в работе секций, отметили наши коллеги из Института коррекционной педагогики РАО г. Москва Е.А. Стребелева, доктор педагогических наук, профессор, 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 возможностями здоровья» вошли выступления пленарного заседания, научные материалы участников работы секций, материалы из опыта работы руководителей и специалистов различных образовательных 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.

1.1. В Ярославской области разработана и принята Концепция развития специального (коррекционного) образования на период до 2010 года, успешно осуществляется план мероприятий по ее реализации.

1.2. Совершенствуется организация специального (коррекционного) образования. Издан ряд нормативных документов, информационно-методических рекомендаций.

1.3. Реорганизована сеть учреждений специального (коррекционного) образования, укрепляется их материальная база. Завершен переход на региональное финансирование учреждений специального (коррекционного) образования, что значительно улучшило условия их деятельности. 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.

1.4. 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.

1.5. Специальное (коррекционное) образование стало более открытым, выросло число специальных (коррекционных) классов, групп в общеобразовательных школах, приближенных к месту проживания детей. Продолжается процесс лицензирования общеобразовательных школ региона на реализацию программ VII и VIII видов.

1.6. Происходят позитивные изменения в профессиональной подготовке детей с ограниченными 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 специальных группах для детей, нуждающихся в педагогической поддержке.

1.7. 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». Факультет дефектологии Ярославского педагогического университета им. К.Д. Ушинского осуществляет переход профессиональной подготовки дефектологов на новые образовательные стандарты.

1.8. В регионе создана сбалансированная уровневая интегрированная система, состоящая из 15 ППМС-центров, осуществляющих психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.9. Успешно работают психолого-медико-педагогические комиссии, устанавливающие право ребенка с ограниченными возможностями здоровья на специальное (коррекционное) образование.

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

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

2.1. Оптимизация сети специальных (коррекционных) образовательных учреждений области.

2.2. Дальнейшее развитие и совершенствование интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, разработка нормативно-правовой базы.

2.3. Развитие системы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Продолжение работы по открытию групп компенсирующего вида в дошкольных образовательных учреждениях.

2.4. Расширение перечня специальностей в учреждениях начального и среднего профессионального образования, работающих с выпускниками специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

2.5. Развитие системы межведомственного взаимодействия по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях.

2.6. Дальнейшее совершенствование профессиональной подготовки кадров для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2.7. Совершенствование методического и дидактического оснащения учреждений, обучающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

2.8. Обеспечение доступности, повышение эффективности и качества образования детей-инвалидов через развитие системы дистанционного образования.

2.9. Создание региональной системы комплексной поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Для обеспечения высокого качества обучения детей с ограниченными возможностями здоровья конференция считает необходимым следующее

3.1. Создать единый региональный банк данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, в рамках региональной системы мониторинга и образовательной статистики организовать мониторинг удовлетворения образовательных потребностей данной категории детей.

3.2. 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 постоянной основе.

3.3. Разработать показатели результативности оказания услуги по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.4. Разработать пакет нормативно-правовой документации и программно-методического обеспечения обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.5. Организовать цикл семинаров для специалистов, работающих в специальных (коррекционных) классах, группах всех видов.

3.6. Организовать повышение квалификации учителей, воспитателей, специалистов по сопровождению, работающих в специальных (коррекционных) группах, классах.

3.7. Обеспечить учреждения начального и среднего профессионального образования методическими и дидактическими материалами для работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья.

3.8. Подготовить тьюторов в муниципальных районах по вопросам специального образования.

4. Конференция считает необходимой публикацию сборника материалов по итогам работы.

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 приоритетов 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 профессиональной деятельности.

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

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

Наша задача еще раз целенаправленно рассмотреть нормативное, ресурсное обеспечение 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 ограниченными возможностями здоровья. Это составляют около 7% от всего детского населения 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 специального (коррекционного) образования в Ярославской области на период до 2010 года.

В рамках действующей Концепции у нас выделено 3 направления, в которых планируются изменения:

- Обеспечение доступности специального (коррекционного) образования.

- Повышение качества специального (коррекционного) образования, создание условий для полного удовлетворения образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья.
- Увеличение эффективности специального (коррекционного) образования путем развития межведомственного взаимодействия и преемственности в работе.

Система специального образования в Ярославской области



Что же происходит в области обеспечения доступности специального образования?

Приоритетным в этой деятельности является выявление нарушений в развитии ребенка 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 образовательных 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 детей, 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.

Более подробно остановимся на интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательную среду.

В Ярославской области для организации интегрированного образования применяются две формы.

Первая – наиболее распространенная – обучение детей данной категории в специальных 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 возможностями здоровья разработаны департаментом образования, направлены информационные письма в муниципальные органы управления образованием, проведены обучающие семинары 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 деятельности:

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 ребенка 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 нарушениями 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 департаментов 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 «Образование» в области будет вводиться дистанционное образование детей-инвалидов, нуждающихся в обучении на дому. Реализация этого проекта планируется в течение 4-х лет на условиях софинансирования за счет средств федерального и регионального бюджетов. В программу включено оснащение мест проживания детей необходимыми техническими средствами и предоставление доступа к сети Интернет.

Нам всем предстоит серьезная и ответственная работа по организации, в самом широком понимании этого слова, дистанционного образования. Это и дети, и их родители, и база, и кадры, и многие другие условия, способствующие внедрению этой формы обучения детей-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 получают дальнейшее образование в учреждениях профессионального образования.

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

Профессиональная подготовка этой категории детей осуществляется в 14 учреждениях НПО и СПО по 8 профессиям. Общая численность обучающихся по всем видам профессиональной подготовки составляет 1051 человек.

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

На базе ПУ № 26 г. Ярославля открыт центр профессиональной реабилитации инвалидов, 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 осуществляется в 6 профессиональных училищах. Общая численность обучающихся данной категории составляет 266 чел.

В школе-интернате № 82 и в Багряниковской школе-интернате открыты классы профессиональной 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 нерешенных проблем. Работу по обеспечению доступности образования необходимо продолжать.

Рассмотрим второе направление работы. Какие результаты достигнуты, и что предстоит сделать в области повышения качества специального образования?

Качество специального образования во многом определяется кадрами. Всего в специальных (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 тематических постоянно действующих семинаров, инвариантный учебный модуль для всех категорий педагогических работников, в рамках надпредметного семинара «Особенности обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья» осуществляется подготовка тьюторов для работы в муниципальных районах; проводится переподготовка на основе высшего педагогического образования по специальностям «Олигофренопедагогика», «Логопедия».

В системе высшего образования появляются новые тенденции профессиональной подготовки педагогов для системы специального образования. В вузах осуществляется переход 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 использование стимулирующих выплат: для повышения результативности и качества работы с детьми, для поддержки профессионального роста специалистов, для закрепления высокопрофессиональных педагогических кадров в учреждениях образования.

Но качество специального образования определяется как кадрами, так и методическим обеспечением учебного процесса. В методической работе свою роль должны сыграть руководители и специалисты муниципальных органов управления образованием, методические 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 (коррекционных) учреждений и классов 8 вида.

Все материалы подготовлены специалистами департамента образования, сотрудниками 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 специального (коррекционного) образования», что позволило создать равные возможности для обучения и содержания детей, оказать финансовую и материальную поддержку учреждениям, 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 инвентарем муниципальным районам и городским округам из областного бюджета предоставляется субвенция по установленным нормам.

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

На региональном уровне реализуется подпрограмма «Дети-инвалиды» областной целевой 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 сентября 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 учебного процесса. И вопросы, связанные с учебным процессом будут подробно рассматриваться в работе секций.

Третье направление работы - увеличение эффективности специального (коррекционного) образования. В этой сфере особая роль отводится межведомственному взаимодействию.

Всем очевидно, что дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в медицинской помощи, и семьям, которые воспитывают этих детей, чаще необходима социальная 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 взаимодействию 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 образовательного 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 помощь детям, нуждающимся в специальном образовании.

Сегодня многое уже сделано, однако сохраняются и проблемы, сдерживающие модернизацию и развитие специального образования. В этих условиях мы рассматриваем в качестве инструмента для решения имеющихся проблем региональную Концепцию.

Итак, в чем нуждается региональная система специального образования?

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

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

ние существующей сети коррекционных образовательных учреждений с параллельным развитием интегрированного образования.

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

Интеграция возможна и эффективна только при наличии в образовательных учреждениях всех необходимых условий: соответствующей материальной базы, программ, подготовленных кадров и др. Необходимо также понимать, что приоритетным направлением при обучении 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 задач:

- обеспечение раннего выявления и оказание своевременной профессиональной помощи детям с проблемами в развитии;
- создание единого банка данных о детях с ограниченными возможностями здоровья;
- подготовка тьюторов (методистов-координаторов) в муниципальных районах по вопросам специального образования;
- организация работы областной консультационной помощи родителям;
- разработка и внедрение мониторинга качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья;
- создание методического комплекса для родителей по вопросам воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- разработка модели межведомственного взаимодействия при оказании помощи семьям, 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 результатами 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 обучению детей с ограниченными возможностями здоровья для коррекционных образовательных 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 доклад учредителю, доклад о результатах и основных направлениях деятельности (ДРОНД) органов управления образованием, государственные и муниципальные задания).

Концепция, через определение стратегической цели развития специального (коррекционного) 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 удовлетворенности ребенка своей жизнью, показатели здоровья, благополучия в семье и др.

Такая формулировка стратегической цели и главного результата позволяет координировать взаимодействие системы образования с другими социальными институтами: учреждениями здравоохранения, социальной защиты населения, службой занятости населения и др.

Работа в сфере специального образования сложна. И наша конференция даст возможность очень подробно в заинтересованной аудитории обсудить все актуальные вопросы, обменяться опытом и определить дальнейшие перспективы развития специального образования. 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 формирование 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 вторичных отклонений в развитии ребенка;
- раннего выявления отклонений в развитии и раннего начала целенаправленной педагогической работы в целях коррекции и предупреждения вторичных отклонений в развитии;
- содержания и методов обучения и воспитания;

- своевременного включения родителей в коррекционно-педагогический процесс;
- реализации единства требований к воспитанию и обучению ребенка в семье и дошкольном учреждении;
- правильных форм взаимодействия разных специалистов, участвующих в комплексной 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. Научные сотрудники Института коррекционной педагогики РАО совместно со специалистами Института Педиатрии РАМН на базе отделения по выхаживанию и реабилитации недоношенных детей первого года жизни реализуют программу «Комплексный подход к раннему выявлению и ранней коррекции отклонений в развитии» под руководством докт. медицинских наук, академика Г.В.Яцык. В реализации данной программы участвуют разные специалисты: неонатологи-педиатры, невропатологи, врачи ЛФК, педагоги-дефектологи, психологи, социальные педагоги и другие специалисты.

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

Содержание коррекционно-педагогической работы направлено на развитие ориентировочных 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 важнейшим 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 эмоционального 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 налаживание 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 активной 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 систематическое 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 возрастным 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 взаимодействие близких взрослых со своим малышом; сформировать на определенном возрастном этапе максимально возможный для каждого ребенка уровень психического развития, т.е. наилучшим образом реализовать потенциальные возможности его организма.

В исследованиях доказано, что использование психолого-педагогических технологий в комплексной реабилитации младенцев с перинатальной патологией способствует нормализации 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 психическое 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 возрастов позволил обобщить реализацию возрастного подхода к психолого-педагогическому обследованию 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 комплексе, 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., Просвещение, 2005, 2007, 2008).

Весьма актуальной проблемой на практике является оказание коррекционной помощи детям с умственной отсталостью в более выраженных формах интеллектуального нарушения (детям с умеренной и тяжелой степенью), а также ранняя коррекционная поддержка детей, ранее не охваченных специальным образованием.

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

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

В группах кратковременного пребывания создаются специальные условия для занятий с ребенком, направленные на формирование психологических новообразований, ведущей 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 психолого-педагогической помощи в создании адекватных условий для воспитания ребенка в семье.

Содержание индивидуальной программы состоит из двух частей. Первая часть посвящена 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 работы с ребенком начинается с изучения как возрастных, так и индивидуальных особенностей развития ребенка. Психолого-педагогическое обследование направлено на выявление уровня сформированности основных линий развития: социальной (формы общения - вербальные,

невербальные; способы усвоения общественного опыта – готовность к совместным действиям, наличие указательного жеста, способность к подражанию, умение действовать по образцу 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, методы и приемы работы с малышом, учитывающие актуальный уровень сформированности основных 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 нарушениями» /Под.ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. -М., Экзамен, 2004, 2006.

Создан новый тип дошкольного образовательного учреждения – учреждение комбинированного 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 соотношение: две трети - дети нормально развивающиеся и одна треть детей с отклонениями в развитии.

Коррекционно-педагогические занятия проводятся как индивидуально с каждым ребенком, 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 группах большое внимание уделяется индивидуальному подходу воспитателей к созданию условий 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 изобразительной 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 развитии 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, физической, познавательной) с учетом особенностей возраста, а с другой - на становление типичных видов детской деятельности (предметной, игровой, изобразительной, конструктивной) при использовании специфических приемов и методов работы с детьми. Системный подход представлен в программе для дошкольных образовательных учреждений компенсирующего 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 потребности умственно отсталых детей дошкольного возраста, авторами выделены следующие разделы программы: введение и 6 разделов: «Здоровье», «Социальное развитие», «Физическое 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, характеризующая 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 учебного года;
- * предложены темы для планирования и проведения групповых и подгрупповых занятий с детьми в процессе обучения по данному разделу;
- * определены возрастные показатели потенциальных возможностей и достижений ребенка на всех годах обучения в каждом из разделов, представленных в программе.

В целях реализации системного подхода совершенствуются методическая поддержка коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта. Так, опубликованы: методические рекомендации к программе «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание»; методика формирования познавательной деятельности детей «Коррекционно-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 «Наглядный материал» к этой методике - М.: Владос, 2008, (автор Е.А. Стребелева); «Формирование дочисловых количественных представлений у дошкольников с нарушением интеллекта» -М.: Владос, (2001), (автор И.В. Чумакова); разработана методика формирования готовности ребенка с нарушением интеллекта к письму (Дефектология, 2003, №3; 2004, №4), подготовлено 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. Зацепина).

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 трудностями 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 кратковременного пребывания, домах-ребенка);

- рассматриваются вопросы преемственности в содержании коррекционной помощи детям с интеллектуальными нарушениями в ДОУ компенсирующего вида и школьных учреждений коррекционного VIII вида; - разрабатываются педагогические технологии для включения в комплексную реабилитацию детей и подростков, перенесших тяжелую черепно-мозговую травму;

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

- разрабатывается специальный федеральный государственный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Олендарь Н.В.

начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области

Организация медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья

В Ярославской области проживает 215075 детей. Сохраняется тенденция к уменьшению численности детского населения.

Вместе с тем растет заболеваемость среди детей всех возрастных групп. В этой ситуации особое внимание следует обратить на проведение реабилитационных мероприятий, которые 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 мероприятий. Во многих поликлиниках работают образовательные школы: «Школа по бронхиальной астме», «Школа сахарного диабета». В лечебных учреждениях функционируют кабинеты здорового ребенка: в г.Ярославле таких кабинетов 9 – они есть в каждом районе города, 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 оборудованием. В 2008 году там получили лечение около 400 пациентов. В структуре пролеченных больных первое место занимают дети школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. В отделении разработаны программы краткосрочного интенсивного лечения заболеваний позвоночника. Второе место принадлежит детям с аномалиями рефракции. В 2008 году пациентов с такой патологией пролечено в 2 раза больше, чем в предыдущем. Это объясняется и, к сожалению, ростом самой патологии и в тоже время хорошими результатами проведенной реабилитации. Наряду с лечением у офтальмолога этим детям назначается специальная гимнастика для глаз, коррегирующая гимнастика, массаж и физиолечение с нейротрофической 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 поликлинике №3 МУЗ ДКБ №3 и поликлинике №5. В них представлен широкий спектр методов реабилитации: от ЛФК и массажа до психолога. Наличие в этих поликлиниках бассейна позволяет в полном объеме проводить водо- и бальнеолечения. За 2008 год на базе этих учреждений 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 патология. Курс лечения 3-4 недели.

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

Реабилитация детей на уровне стационара осуществляется в профильных отделениях: кардиологическом, ортопедическом, гастроэнтерологическом и т.п. В этих отделениях реабилитационные мероприятия проводятся специалистами физиотерапевтических отделений больницы. В большей мере реабилитационными отделениями можно назвать отделение неврологии ГУЗ ЯО ОДКБ на 45 коек и отделение патологии речи и других высших психических функций ГУЗ ЯО ОДКБ на 30 коек. В них получают лечение дети с тяжелой неврологической патологией и патологией в психоэмоциональной сфере. Реабилитационная помощь в этих отделениях оказывается на высоком уровне, но следует отметить, что в связи с недостаточностью объемов современных методов реабилитации детей с перинатальным поражением 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 лечение. В 2008 году санаторно-курортное лечение получили 12% детей, имеющих хроническую патологию. За счет бюджетных средств на территории области проводится оздоровление детей в санаториях «Искра», «Итларь», «Бабайки», «Сосновый бор», больнице восстановительного лечения «Большие соли». Всего по 7 профилям пролечено 4500 детей. В федеральных 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 впервые. 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 2007г.).

Структура причин инвалидности детей в 2008 г, аналогична предыдущему году:

I место - врожденные пороки развития (22,6%)

II место - болезни нервной системы (20,6%) и психические расстройства и расстройства поведения (20,3%)

III 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% детей-инвалидов, из них в медикаментозной терапии - 62%, в ЛФК и массаже - 43%, в логопедической помощи – 24%, санаторно-курортном лечении 35% детей-инвалидов. Необходимо отметить, что с 2007 года каждый ребенок инвалид имеет индивидуальную программу реабилитации (ИПР).

С 2007 года проводится диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Мониторинг 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 жизненной ситуации.

В результате анализа карт диспансеризации получены следующие данные: общая заболеваемость среди этих детей составила 3841,8 на 1000 осмотренных, что на 25% выше заболеваемости детей по области (3011 на 1000 детского населения). Удельный вес впервые выявленной патологии составил 34%. Среди заболеваний на первом месте психические расстройства и расстройства поведения, на втором – болезни костно-мышечной системы, на третьем – болезни органов пищеварения. Из числа осмотренных детей в дополнительном обследовании 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 реабилитационных мероприятий.

Особенностью медицинской реабилитации в детском возрасте является необходимость тесной взаимосвязи врачей, педагогов, психологов. Для этого необходимо более широко использовать возможности образовательных учреждений. В детских дошкольных учреждениях 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 комбинатах, в Угличе – 11, аналогичные группы функционируют практически во всех муниципальных образованиях области.

По данным акад.Баранова А.А., за период обучения в школе состояние здоровья учащихся ухудшается в 4-5 раз. Причины ухудшения состояния здоровья, в значительной степени связаны с системой школьного образования и в первую очередь с неудовлетворительным состоянием внутришкольной среды – интенсификация образования, введение новых форм обучения, основанных на современных информационных технологиях, недостаточное освещение, переуплотненность классов и т.д. Педагоги в большей степени озабочены выполнением учебного плана. Их беспокоит низкая успеваемость, неадекватное поведение учеников. Известно, что 85% неуспевающих – это больные дети. В 3 общеобразовательных школах г.Ярославля реализуется программа «Здоровье через образование». Программа разработана учеными Ярославской государственной медицинской академии и специалистами «Областного центра профилактики». Ее целью является предупреждение формирования так называемых «школьных» форм патологии у детей, таких как нервно-психические заболевания, патология 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 результаты 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 (таблицы 7, 8).

Группы здоровья учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений

	2007г.	2008г.
Численность детей	123076	118293
I	12.15%	8,94%
II	58.46%	61.85%
III	27.44%	28.06%
IV	1.89%	1.08%
V	0.06%	0.07%

Муниципальные учреждения здравоохранения обеспечивают организацию медицинского наблюдения воспитанников общеобразовательных учреждений. В 2008 году с профилактической 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 диспансеризации	С понижением остроты		С дефектом речи	Со сколиозом	С нарушением осанки
	слуха	зрения			
<i>Перед поступлением в ДДОУ</i>					
2006г.	1,07	35.2	86,2	0,27	10,0
2007г.	0,8	35.8	100.9	0,62	15,47
2008г.	0,56	44.05	95,3	0,24	9,19
<i>За год до поступления в школу</i>					
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
<i>Перед поступлением в школу</i>					
2006г.	1,57	91.6	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

<i>В конце первого года обучения</i>					
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
<i>При переходе к предметному обучению</i>					
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
<i>В возрасте 15 лет</i>					
2006г.	2,45	178,3	3,70	54 _q	205,5
2007г.	3,27	218,6	а,14	67,8	236,9
2008г.	1,91	229,0	11,45	62,4	207,6
<i>Перед окончанием школы (16-17 лет)</i>					
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 эндокринной системы, психические расстройства. Существенно увеличивается патология зрения (в 2,6 раза) и патология опорно-двигательного аппарата, в частности, распространенность сколиоза увеличивается в 30 раз!

Охрану здоровья обучающихся и воспитанников образовательных учреждений обеспечивают медицинские работники территориальных поликлиник. Укомплектованность детских поликлиник области участковыми педиатрами составляет 97%. Уровень категориальности педиатров 86%, квалификация медицинских работников полностью соответствует предъявляемым требованиям по обслуживанию обучающихся и воспитанников образовательных учреждений. 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 медицинской 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 медицинским оборудованием, медицинскими аптечками экстренной и неотложной помощи.

Надеемся, что совместные усилия педагогов и медицинских работников позволят оптимизировать 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 органов и учреждений социальной защиты. Ежегодно в области разрабатывается целевая комплексная программа «Семья и дети», составной частью которой является подпрограмма «Дети-инвалиды». Реализация мероприятий программы позволяет создать условия для реабилитации 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 ребенка-инвалида. В большинстве своем семьи с детьми-инвалидами относятся к категории неполных и малообеспеченных семей. Поэтому согласно федеральному и областному законодательству предусмотрены меры социальной поддержки семей, имеющих детей-инвалидов и самих детей. К Федеральным мерам социальной поддержки относятся: пенсионное обеспечение, 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), предоставляется 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 оказания внеочередной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Ярославской области бесплатной медицинской помощи (ст.61);

- право на получение социальной услуги по освобождению от оплаты стоимости проезда в транспорте общего пользования распространяется на одного из родителей или иное лицо, сопровождающее ребенка-инвалида.

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

Утверждён областной Перечень средств реабилитации, куда входят средства реабилитации 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 жилых 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 аппарата (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 детей-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 является оказание детям и подросткам, имеющим отклонения в физическом и психическом развитии, 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 области 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 возможностями.

Более 10 лет функционирует государственное учреждение Ярославской области 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, психологическую 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 методических разработок. Педагоги-психологи Центра выявляют возникающие в процессе реабилитации трудности, их психологические причины, разрабатывают рекомендации по их устранению и предотвращению, а также оказывают адресную консультативную и психологическую 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 дыхания и т.д. Для формирования умений и навыков бытовой адаптации детей с ограниченными возможностями применяются методы: арттерапии, трудотерапии, игротерапии, сказкотерапии, 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 образовательными 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 четырехразовое питание, с ними занимаются специалисты: психологи, дефектологи, логопеды, врачи. В 2006 году для совместного решения проблем воспитательного и оздоровительного характера на базе отделения был создан родительский клуб «Надежда». На сегодняшний день он объединяет 27 семей. Дети и родители сдружились, в клубе ведется активная работа, появились свои традиции. Деятельность в клубе дает и детям и родителям почувствовать уверенность в себе, своих силах. В нем находят друзей, увлечения, получают радость от жизни.

Особенностью работы отделения реабилитации государственного учреждения Ярославской области Рыбинского социально-реабилитационного центра «Наставник» является новая форма работы специалистов – домашнее визитирование, рассчитанное на детей, которые в силу ограниченности физических возможностей не могут посещать занятия в отделение. Отличительной особенностью данной технологии является работа всех специалистов по месту проживания ребенка с организацией обучения родителей по программам, составленным 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 более эффективных результатов в реабилитации детей, а также выявления потребности в обучении 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 стационарного обслуживания. Очередности в интернат нет. В соответствии с совместным решением департамента труда и социальной поддержки населения и департамента образования по реализации конституционного права детей-инвалидов на образование, в июне 2007 года прове-

дено обследование детей интерната специалистами психолого-медико-педагогической комиссии «Центра помощи детям». 49 воспитанникам было рекомендовано обучение по программам специальной (коррекционной) школы 8 вида. Обучение проводится на базе общеобразовательной средней школы № 2 г.Гаврилов-Ям. С остальными детьми воспитатели проводят 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 техники состоят 37 человек с учетом мнения органов образования, здравоохранения и социальной защиты. Для участия в акции активно привлекаются средства спонсоров.

Департаментом труда и социальной поддержки населения решаются вопросы с фирмами 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 защиты инвалидов является профессиональная реабилитация. С целью оказания содействия в выборе 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 особенностей.

Обучение проходит на базе образовательных учреждений Ярославской области. Специалисты 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 продажам, обувщик, изготовитель художественных изделий из лозы, изготовитель художествен-

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

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

Творческая деятельность ребят, проявляющаяся в пении, танцах, рисовании, спортивных занятиях помогает им самоутвердиться, раскрыть свои потенциальные возможности, познать самих себя. Участие в выставках конкурсах и соревнованиях дают возможность ребенку-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 органы и учреждения социальной защиты на активное взаимодействие с органами образования, здравоохранения, общественными организациями. Ведь не случайно в перечне утвержденных услуг учреждений социального обслуживания значатся социально-медицинские, социально-педагогические услуги, что уже говорит о неразрывной связи наших ведомств. Расширение реабилитационного пространства – поиск новых форм и методов совместной деятельности – значимая перспектива для всех участков социальной профилактики.

Секция №1. Организация интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

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)

Первые специальные (коррекционные) классы VII вида (СКК) стали функционировать в общеобразовательных школах России с 1981 года. Их называли по-разному: классами выравнивания, педагогической поддержки и первоначально в них принимали детей как имеющих 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, конституционального или церебрально-органического генеза (сейчас существуют разные трактовки 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 вида 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 специальных (коррекционных) классов: нормативно-правовое обеспечение, учебный план, психологическое 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 индивидуального подхода в образовательном процессе, а именно осознал необходимость разработки коррекционно-развивающей программы развития для каждого обучающегося специальных (коррекционных) классов.

Решение данной проблемы через проект «Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возможностями здоровья» позволяет проводить коррекционно-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 теоретические 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 учащихся, создаются оптимальные условия для коррекционно-развивающей работы.

Индивидуальные программы учитывают личностные особенности учащихся, рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. В них определяется оптимальный педагогический маршрут школьников, обеспечивается индивидуальное сопровождение ребенка в образовательном учреждении, разрабатываются планы индивидуального (группового) обучения и программы индивидуальной коррекции. Эта работа осуществляется на основе глубокого психодиагностического изучения учащихся с особыми образовательными потребностями.

Цель проекта:

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

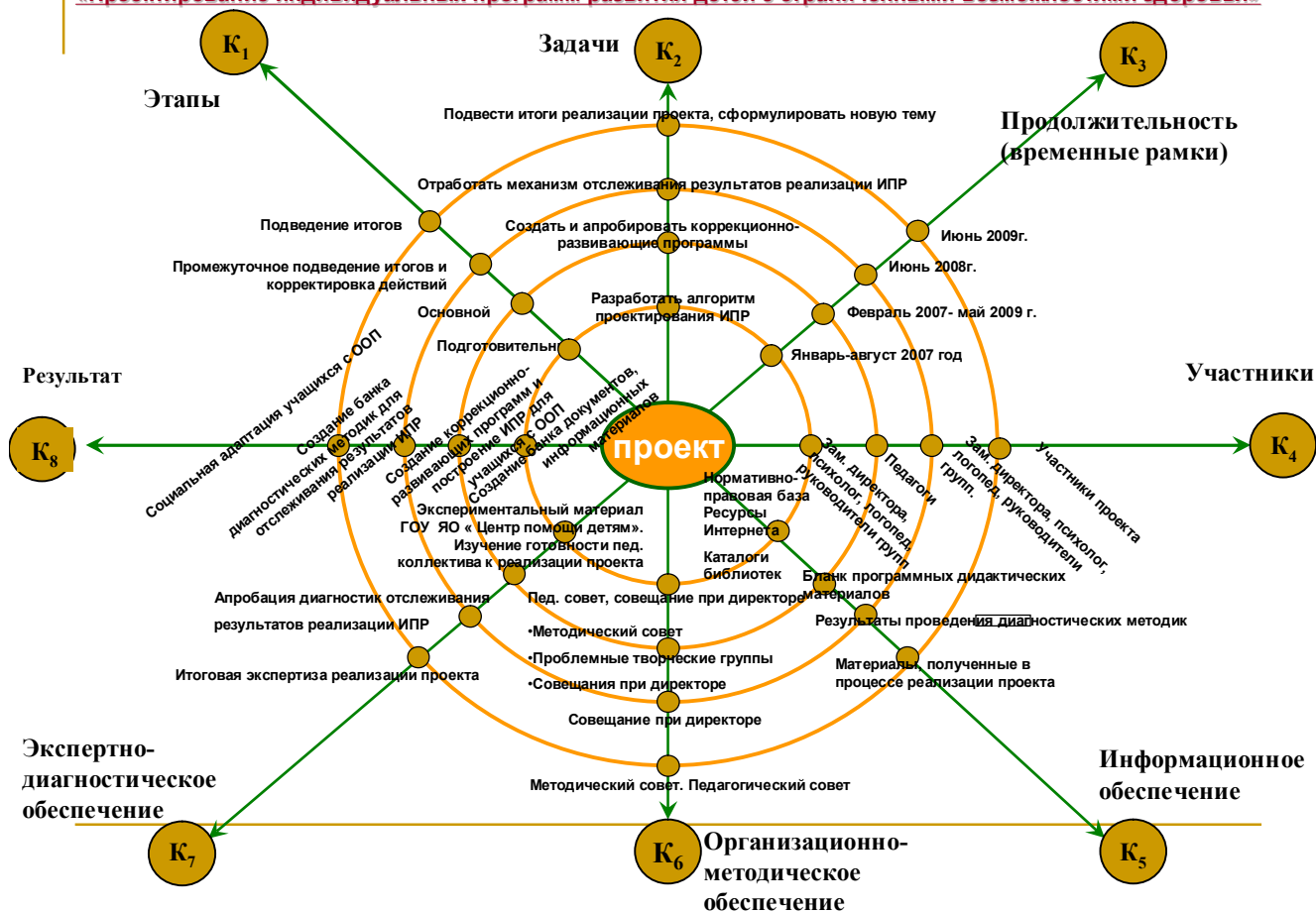
Задачи:

1. Разработать алгоритм проектирования индивидуальной программы развития учащихся с особыми образовательными потребностями.
2. Создать коррекционно-развивающие программы, отработать механизм их реализации.
3. Внедрить в образовательный процесс психолого-педагогические диагностики развития 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 программ развития учащихся.

Прогнозируемый результат: социальная адаптация учащихся с особыми образовательными потребностями.

Логико-смысловая модель реализационного проекта СОШ № 3

«Проектирование индивидуальных программ развития детей с ограниченными возможностями здоровья»



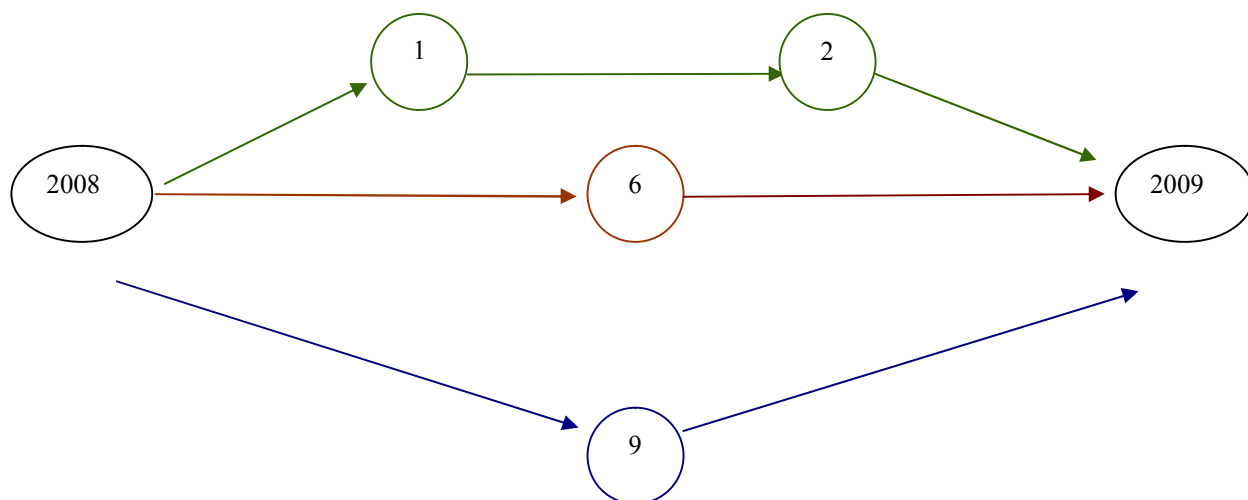
Работа над проектированием индивидуальных программ развития начинается с анализа рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии. Например, ПМПК рекомендует:

- 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 определении 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 педагогом-психологом и учителем-логопедом. Выстраиваем индивидуальную программу развития:

Индивидуальный маршрут развития ученика 3 а класса



В кругах помещены цифры, показывающие номер коррекционной программы. Максимальное количество определённых нами путей – три, а программ – десять. Пути отражают направления работы педагога-психолога (первый путь-зелёный цвет), учителя-логопеда (второй 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 недоразвития речи
2. Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи
3. Коррекция дизорфографии

Направления работы социального педагога

4. Работа с неблагополучными семьями
5. Работа с трудными детьми
6. Работа с детьми, находящимися под опекой

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

По Базисному учебному плану предусмотрен 1 учебный час на коррекционные занятия, 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 соответствии с индивидуальными характеристиками, учитывая рекомендации ПМПК. У многих обучающихся начальной школы с задержкой психического развития не сформированы элементарные математические представления, основы функциональной грамотности, они с трудом обучаются чтению. Поэтому в 1-4 классах отводим 2 часа для индивидуальных групповых коррекционных занятий на русский язык, математику. Для коррекции недостатков, возникших в результате нарушенного развития, включая недостатки мыслительной деятельности, моторики, регуляции поведения 1 час отводится для занятия с психологом. Для коррекции недостатков речи предусмотрены занятия с логопедом, которые проводятся во время работы 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 математикой 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 профориентационной 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.

1 группа

Долженков Сергей
Фаткулин Ренат
Суворов Артем

2 группа

Пономарев Дмитрий
Бравиков Алексей
Силинская Анна

3 группа

Неустроева Наталья
Чернышов Егор

4 группа

Авдоян Павел
Сулейманян Артур
Илюшкин Михаил

Дни недели	I неделя					II неделя				
	<i>Пн.</i>	<i>Вт.</i>	<i>Ср.</i>	<i>Чт.</i>	<i>Пт.</i>	<i>Пн.</i>	<i>Вт.</i>	<i>Ср.</i>	<i>Чт.</i>	<i>Пт.</i>
Предметы										
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 индивидуальных 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 Бутылкина И.Н.);
- по формированию произвольной регуляции деятельности, 1-6 классы (автор Бутылкина И.Н.);
- по формированию произвольности деятельности и ВФП, 7-9 классы (автор Бутылкина И.Н.);
- по формированию пространственно-временных представлений, 1-6 класс (автор Бутылкина 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 Севрюгина А.В.);
- по коррекции нерезко выраженного общего недоразвития речи, 2 класс (автор Севрюгина 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 Севрюгина А.В.);
- по коррекции лексико-грамматического недоразвития речи, 4 класс (автор Севрюгина 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 развития 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 (составила 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 уровня развития обучающихся
- Должностные обязанности педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, учителя, работающего в СКК, положение о группе продлённого 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 образования

В России происходит переход к методам государственного управления и бюджетирования, ориентированным на результат. Важной его частью является разработка показателей результативности 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 услугами государственных и муниципальных органов. Во многих странах результаты социологических исследований активно используются, в частности, в управлении образованием. Проводимая в настоящее время в Российской Федерации административная реформа имеет целью улучшение 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 государственной 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 Российской Федерации «О мерах по повышению результативности бюджетных расходов»).

БОР вносит в бюджетное управление элементы проектного планирования в сочетании с обратной связью. Ключевым элементом в БОР является установление определенных 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, индикаторы, как правило, определяются не законодательно, а на основании рекомендаций общественных или профессиональных организаций; во-вторых, использование БОР делает процесс финансирования прозрачным для общественности.

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

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

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

ственного мнения и удовлетворенности могут и должны использоваться и помимо механизмов 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 положительный результат в будущем. Многие определяются свойствами самих показателей, не позволяющими снижать планку качества реализуемых программ и проектов.

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

Образовательные услуги — важная составляющая услуг, предоставляемых государством 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 исполнительной власти» содержит следующее определение: «Под функциями по оказанию государственных услуг понимается предоставление федеральными органами исполнительной власти непосредственно или через подведомственные им федеральные государственные 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 федеральными законами».

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

- преемственных образовательных программ различных уровня и направленности;
- федеральных государственных образовательных стандартов и федеральных государственных 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 капитал, 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 «окупаемости» 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 информации — неполнота и неопределенность знаний потребителей (как самих обучающихся, 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 потенциальным материальным выгодам.

Согласно Концепции развития специального (коррекционного) образования в Ярославской 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 отдельной 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. Эффективность 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 субъективном восприятии.

Определение понятия «качество жизни» логически и структурно связано с дефиницией здоровья, данной Всемирной организацией здравоохранения ООН (ВОЗ): «Здоровье — это полное физическое, социальное и психологическое благополучие человека, а не просто отсутствие заболевания» (World Health Organisation, 1986.).

Качество жизни сегодня используется не только в медицине. Согласно Концепции долгосрочного социально – экономического развития Российской Федерации, 2008 г. качество 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 конкурентоспособности 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 экономики, к необходимому для создания инновационной социально-ориентированной экономики непрерывному индивидуализированному образованию для всех; развитие образования, неразрывно связанного с мировой фундаментальной наукой, ориентированного на формирование творческой социально-ответственной личности».

В этой связи не вызывает сомнений возможность использования качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья как интегрального показателя результативности работы специального (коррекционного) образования. Качество жизни — измеряемый параметр, 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 качества 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 физическую активность и трудовую реабилитацию. Субъективные показатели качества жизни отражают эмоциональный статус, удовлетворенность жизнью и самочувствие больного. Выделяют 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 восприятием жизни индивидуумом. Именно возможность объективного контроля хотя бы части составляющих 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, показавшие недостаточное понимание врачом адаптивных или реабилитационных потребностей пациента, в результате чего взгляды врача могут не соответствовать установкам больного.

Нет оснований не соглашаться с разработчиками методики в том, что наиболее целесообразным 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 обучаемости, 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 соответствующие проблемы (физического, психо-эмоционального, социального и интеллектуального плана) и пять вариаций оценки каждого признака (никогда не встречается; почти никогда не наблюдается; выражен редко, иногда, часто).

Блок заболеваемости построен из четырех составных частей, включающих:

1. частые и длительно текущие острые заболевания;
7. характерные для конкретного возрастного периода фоновые состояния {гипотрофия, анемия, рахит, неустойчивое артериальное давление, расстройство менструации);
8. хронические заболевания (не требующие и требующие систематического лечения);
9. 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:

2. полнота семьи и многодетность;
3. материальное обеспечение (среднедушевое);
10. состояние жилья: 1) без удобств, 2) сырое/холодное, 3) коммунальная квартира или общежитие, 4) без постоянного места жительства;
11. 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

функционирование	Новорожденные	0-12 месяцев	2-4 года	5-7 лет	8-12 лет	13-17 лет
при рождении	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
психологическое	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 баллов	22,8	5,7	21,5	20,9	17,5	17,8

Популяционные показатели балльной оценки качества жизни в анализируемые периоды претерпевают характерные изменения: на протяжении первого года жизни все составляющие качества жизни, определяемые родителями, расцениваются ими наиболее позитивно: в популяции составляют 1,3-1,6 баллов, а суммарный показатель не превышает 5,7 баллов.

Чтобы оценить возможность «переноса» параметра качество жизни из сферы здравоохранения в сферу образования, рассмотрим методологические подходы к оценке результатов деятельности системы здравоохранения в целом (А.В. Короткова, И.М. Соң, 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, которые влияют на выработку национальных подходов к обеспечению качества, наряду с международным влиянием таких организаций, как Совет Европы, Европейский Союз и Европейское региональное бюро ВОЗ. Во второй части предлагаются структура и принципы национальной 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 реформировании и реорганизации своих систем здравоохранения используют различные технологии 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 названиях 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 качеством - часть функций управления в целом, которые определяют и осуществляют политику в области качества. Управление основано на оценке потребностей и степени их удовлетворенности».

Почему деятельность по управлению качеством связывается с деятельностью по повышению 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 гражданина в отдельности. Если, при усовершенствовании системы, эта цель достигается, то результаты деятельности системы улучшаются. Тем самым, улучшая качество, добиваемся повышения 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 технологии.

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 государственными услугами (и имеют различное предметное содержание), но и являются социально 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 качеству 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 результатов, соответствующих стандартам качества. Нельзя экономить в ущерб другим характеристикам 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 потребителей государственной услуги в сфере специального (коррекционного) образования более

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

Ченцова А.И.

Реализация специального (коррекционного) образования в Ярославском муниципальном районе Ярославской области

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

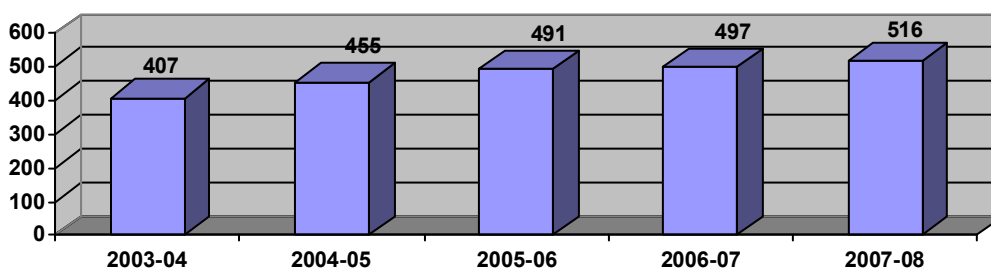
Каким образом в условиях сельской местности обеспечить всех нуждающихся детей коррекционным образованием, как в общеобразовательных учреждениях, так и в дошкольных? В результате поиска ответа на поставленные вопросы была разработана муниципальная целевая программа «Организация системы специального (коррекционного)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

работана тематика круглых столов, семинаров, конференций по проблемам индивидуализации 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 классов, проведено анкетирование педагогов, готовых работать с данной категорией детей, рассмотрена необходимость организации классов и групп 7 и 8 вида по каждой школе в отдельности, а также просчитаны финансовые возможности образовательных учреждений по обеспечению 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 здоровья 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.



Но в связи с тем, что родители не изъявляют особого желания отправлять детей в специальные (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 значительном 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 финансовыми затратами.

Несмотря на это, в результате реализации муниципальной целевой программы, на сегодняшний день 22 общеобразовательных учреждения (81% от общего количества) имеют лицензии на образовательную деятельность по программам специальных (коррекционных) классов VII вида и специальных (коррекционных) учреждений VIII вида. В 2008/2009 учебном 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 дошкольных группах при школах, на основе результатов диагностики планируем и осуществляем индивидуальную коррекционную работу с каждым ребенком. В 12-ти ДОУ и 3-х общеобразовательных школах с дошкольными группами функционируют логопедические пункты, в 4-х ДОУ коррекционную работу с детьми ведут логопеды. Большую работу в образовательных учреждениях осуществляют педагоги-психологи: проводится психологическая диагностика, направленная на выявление детей с личностными проблемами, имеющими трудности в общении и обучении; изучается психологическая готовность детей к школе; проводится 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 учреждениях 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 наиболее сложные 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 деятельности 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 вида, так как обучающиеся получают более качественную подготовку при обучении их по

адаптивным программам в условиях общеобразовательного класса, в том числе и через общение 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 детей трудоустроена на работу в сельскохозяйственные предприятия района. Несколько человек получили профессию швеи.

На сегодняшний день на федеральном уровне отсутствует нормативная база, позволяющая грамотно организовать и осуществить коррекционную работу для всех нуждающихся в ней детей, особенно в условиях сельской местности. Поэтому мы с одобрением восприняли проект региональной Концепции развития специального (коррекционного) образования, основное содержание которой позволяет определить ориентиры движения и дальнейшего 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 Ярославской области определены следующие стратегические направления: обеспечение доступности 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 обеспечение индивидуализации образовательного процесса через внедрение индивидуальных образовательных 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 рекомендаций при задержке психического развития (ЗПР) различного генеза

В отечественной коррекционной педагогике понятие «задержка психического развития» характеризуется, 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 взаимодействия у детей с ЗПР не только замедленно, но и происходит иначе, чем у нормально развивающихся детей.

Целью психолого-педагогической диагностики отклонений познавательного развития детей является не только контроль над ходом психического развития ребенка, но и планирование 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 возможность установить наличие или отсутствие отклонений в психическом развитии, их характер 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 характерные для каждого варианта соотношения основных факторов, определяющих ее формирование:

- эмоционально-волевая незрелость,
- нейропсихологические и энцефалопатические расстройства (выражаются чаще всего в интеллектуальном 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 вопрос о вариативности образовательного маршрута ребёнка с ЗПР.

Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический, неосложнённый психический инфантилизм по типу психической неустойчивости) характеризуется:

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

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

ЗПР соматогенного происхождения обусловлено длительной соматической неустойчивостью. Интеллектуальное несоответствие может быть обусловлено выраженным астеническим синдромом, резко снижающим общий психический тонус. Эмоциональное и поведенческое расстройства могут быть вызваны и затяжным невротическим состоянием, социально-педагогической запущенностью (гипо- и гиперопекой) и незрелостью волевой сферы. Психическое развитие тормозится стойкой астенией, резко снижающей общий и психический тонус.

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

ЗПР церебрально-органического происхождения связана с органической недостаточностью ЦНС (большой частью резидуального характера).

Нарушения мыслительной деятельности при ЗПР носят вторичный характер, обусловленный дефицитностью 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 детей с ЗПР (VII вид ОУ), либо группы для детей с ранней неврологической патологией.

ЗПР дефицитарного происхождения. Обусловлена она ограничением или отсутствием функционирования какого-либо анализатора, вследствие чего отмечается замедленное становление статических и локомоторных функций. Для этих детей характерны недостаточная дифференцированность эмоций, однообразие и бедность игровой деятельности, снижение познавательной активности. Интеллектуальное несоответствие вторично и зависит от этиологии, времени поражения (времени возникновения дефекта), времени начала коррекционного воздействия. Коррекционная работа по преодолению ЗПР ведется, в таком случае, 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 патологического характера. Интеллектуальное, эмоциональное и, как следствие, поведенческое несоответствие обусловлено рано возникшими и длительно действующими неблагоприятными психотравмирующими воздействиями на нервную систему ребенка. В данном случае, наиболее 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 параллельном прохождении психолого-педагогической коррекции у педагога-психолога ДОУ или ППМС-центра,

- пребывание в общеразвивающей группе детского сада также при условии прохождения 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 врачей педиатров. Проблема феномена «ЗПР» является достаточно многоплановой в оценке ограничений 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, расстройства речи или поведения, социально-педагогическая запущенность и т.д.), следовательно-

но, первой и зачастую основной задачей ПМПК является необходимость указать развёрнутый диагноз, степень выраженности осложняющих факторов, и их стойкость, оценить потенциал 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 реализацию их права на образование путем создания специального (коррекционного) образовательного 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) ребёнка.

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 диагноз-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 субъектной 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



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 коррекционно-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 интегративной субъектной регуляции образовательного взаимодействия. Регуляция создает предпосылки для интеграции участников ОП, когда школьники с ОВЗ перестают быть объектом

многочисленных социальных воздействий, а становятся частью коллективного субъекта регуляции образовательного взаимодействия.

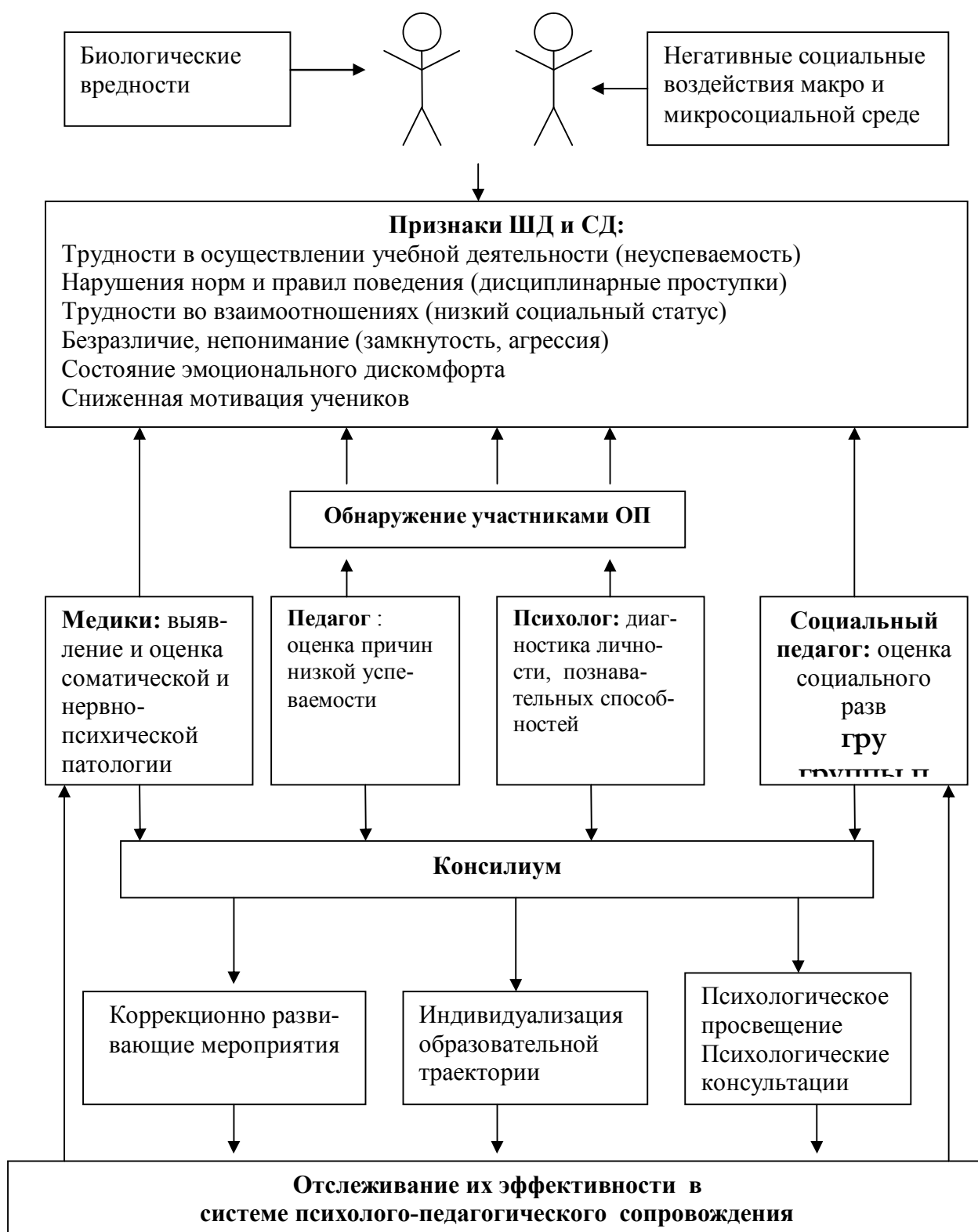
Хорошо зарекомендовавшей формой регуляции ОВ в системе сопровождения детей с ОВЗ является психолого-педагогический консилиум. Они проводятся по запросам педагогов, родителей детей, обучающихся в СКК, а также для 1х и 5-х и других классов. Основанием выступают обнаруженные признаки школьной дезадаптации, 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, ответственных за успешное обучение и развитие ребенка в школе

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

В процессе обсуждения индивидуальной стратегии сопровождения ребенка на консилиуме 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 деятельности или общения, т.е. приспособить школьника к школьной среде, оказать помощь в нахождении более эффективных форм взаимодействия.

Как работает психолого-педагогический консилиум



Психолого-педагогический консилиум позволяет объединить информацию об отдельных 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 возможностями 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 проблем дает опыт коллективной деятельности.

Ратникова В.С.

Проблема диагностики детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Диагностика ребенка на ПМПК предполагает установление клинического психиатрического диагноза для определения потребности ребенка в специальной (коррекционной) помощи. В специальные (коррекционные) учреждения 7 вида направляются дети с диагнозом «смешанное специфическое расстройство психологического развития», что соответствует педагогическому термину, принятому в отечественной специальной педагогике — задержка психического развития (ЗПР). Опыт работы медико-социальной экспертизы Кафедры социальной психиатрии и экспертной психологии Санкт-Петербургского Института Усовершенствования 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, которое констатирует факт задержки развития, отклонение от нормальных этапов развития психики ребенка. По существу этот термин не является не только нозологическим, но и синдромальным диагнозом, поскольку, как известно, под синдромом понимается динамический симптомокомплекс, объединенный единым патогенезом, а патогенетические механизмы ЗПР различны и разнообразны (интеллектуальная недостаточность, расстройства личности, социально-педагогическая запущенность, психическое заболевание и т.д.). Следовательно, первая задача, которая стоит перед экспертами различных служб (в том числе и экспертами психолого-медико-педагогических комиссий), это необходимость трансформировать «ЗПР» в развернутый клиничко-экспертно-реабилитационный диагноз с указанием (если они есть), помимо 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 личностной 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 степеней выраженности) и нервно-психические расстройства непсихотического регистра симптоматики вследствие органического поражения головного мозга различной этиологии. Детская шизофрения значительно реже «маскируется» ЗПР, но такой феномен имеет место.

Результаты экспериментально-психологического обследования ребенка должны содержать 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 причинами:

- умственной отсталостью (психопатоподобный тип дефекта)
- шизофренией
- церебрально-органическим генезом (психопатоподобные расстройства)
- формирующейся психопатией
- затяжным невротическим состоянием.

Эмоциональное несоответствие возрасту может быть обусловлено следующими причинами:

-эмоциональная инфантильность как проявление умственной отсталости, формирующейся психопатии, психического инфантилизма или церебрально-органической симптоматики

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

Задачей психолога в процессе диагностики является выявление какому типу нарушений 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 является следствием недообследованности ребенка, и не позволяет в дальнейшем построить адекватную программу его реабилитации. Решить проблему можно путем улучшения качества диагностики за счет углубления психологического обследования ребенка, позволяющего выявить 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 здоровья), относятся к числу актуальных в специальной (коррекционной) педагогике, олигофренопедагогике 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, сколиозы, 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 ребёнка, так и в его эмоциональной сфере, что непосредственно оказывает влияние на работоспособность ребёнка на уроке и во внеурочной деятельности.

Известно, что недостаток движения является для учеников одной из причин отставания не только в физическом, но и в психическом развитии. Для полноценного психофизического развития детям необходимо много двигаться (особенно в младшем школьном возрасте) - 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 детей с интеллектуальными нарушениями, указывающих на важнейшую роль движения в процессе развития физических и психических функций ребенка, функционального состояния головного мозга.

Дети с ОВЗ больше, чем их нормально развивающиеся сверстники, нуждаются в создании условий для удовлетворения биологических потребностей в движении, так как у них наблюдаются разнообразные дефекты психического и физического развития, обусловленные 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 моторики, 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 мероприятиями, а также может быть непосредственно включена в процесс логопедического и коррекционно-воспитательного воздействия на детей, страдающими речевыми нарушениями. Особую актуальность приобретает вопрос о расширении двигательной активности школьников 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, направленных на повышение уровня двигательной подготовленности, формирования двигательных способностей и познавательной активности.

Таким образом, актуальным является увеличение двигательной активности школьников в режиме учебной деятельности. Использование КОДД способствует повышению работоспособности учащихся, помогает им избежать переутомления. Выполняя движения, заучивая их, ребёнок мысленно оперирует действиями, узнаёт новые слова, движения, запоминает 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, слуховой, тактильный, кинестетический, двигательный), материал должен излагаться в доступной и интересной форме.

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

Для реализации поставленной цели логопедические занятия проводятся с применением КОДД, используя методику С.И. Веневцева (1996) «Алфавит телодвижений» и разработав ряд коррекционно-обучающих игр. Инновационный подход заключается в соединении традиционных форм обучения с методикой двигательных действий. Это позволяет активизировать 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 двигательной 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 вернуться 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 поставленными целями и задачами урока или воспитательного мероприятия, в описании игры дается содержание хода игры, указываются ее задачи, инвентарь, необходимый для проведения игры, указывается место проведения. Игры сопровождаются приложениями, в которых 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 инициативность; познавательные процессы – внимание, память, мышление и речь. Идет развитие и совершенствование координационных способностей, развиваются двигательные качества, умения и навыки, чувство ритма. Создается необходимая связь между физическими и умственными действиями, которая способствует развитию детей с ОВЗ.

На каждом занятии коррекционные задачи по устранению речевых нарушений органично сочетаются с повышением уровня психофизического развития и профилактикой переутомления.

Психологические особенности младших школьников требуют соблюдения ряда условий в процессе работы с ними. Одно из наиболее важных – это проведение занятий на фоне положительных эмоций, которые надёжно защищают детей от умственных перегрузок. Этого мы добиваемся с помощью игр на основе КОДД. С их использованием, занятия проходят на хорошем эмоциональном уровне, частая смена видов деятельности способствует повышению работоспособности детей. Данные игры, помогают в интересной непринуждённой форме достигать хороших результатов как при обучении грамоте, так и при изучении других 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 занятия) и при закреплении (в конце занятия).

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

Использование КОДД хорошо может вписаться в учебную деятельность по любой современной программе по обучению и воспитанию детей с ОВЗ, что позволит, хотя бы частично компенсировать недостаток двигательной активности младших школьников в учебном 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 алкоголизацию подростков могут оказать влияние и некоторые социально-психологические факторы, определяющие поведение в период пубертата, такие как реакции эмансипации, группирования со сверстниками, хобби-реакции и формирующееся 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 вследствие 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

4. 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 бездуховности и морального несовершенства.

Суть реабилитации и профилактики. Для изменения аддиктивного поведения требуется 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 стратегией профилактики в рамках данной концептуальной модели является нравственное воспитание молодого поколения.

- ***Соматомедицинская модель***

Базовые положения модели. Злоупотребление ПАВ рассматривается как болезнь, в формировании которой приоритетное значение имеют биологические факторы риска. Злоупотреблять психоактивными веществами начинают люди с предрасположенностью к зависимости от химических веществ. Таким образом, потребители ПАВ освобождаются от ответственности за происхождение своей болезни.

Суть реабилитации и профилактики. Клинически выраженные формы зависимости от ПАВ рассматриваются как заболевание, которое требует адекватного лечебного воздействия. 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 предполагает выявление лиц, имеющих повышенную уязвимость к действию психоактивных веществ, а также проведение комплекса мер санитарного просвещения населения и психогигиены.

- ***«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 определении 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 зависимостью, является следствием нарушения межличностных взаимоотношений. При этом подчеркивается, что нарушение существует именно во взаимоотношениях между личностями, 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 окружением 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 показали, что, начиная с архаических обществ, прием ПАВ являлся инструментом прохождения важных жизненных трансформаций и служил связи поколений. Наркотические вещества могли выступать как катализатор необходимой трансформации личности в кризисные периоды 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 возможности качественного скачка к новой самоидентификации (процесс, сходный с обрядом инициации в архаических обществах).

Суть реабилитации и профилактики. Представления об инициационном потенциале психоактивных веществ используются при создании профилактических программ, основанных 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». Личностными проблемами, провоцирующими злоупотребление ПАВ, считаются трудности в дифференциации, выражении и регуляции эмоций, низкая самооценка, слабо развитые навыки межличностной коммуникации, способность заменить социальное влияние и адекватно ответить на него.

Суть реабилитации и профилактики. Программы, разработанные в рамках этой модели, рассчитаны преимущественно на работу с подростками группы повышенного риска наркотизации. Задачами профилактической работы являются: развитие навыков распознавания и выражения эмоций; открытость переживаниям, которая предполагает глубокое и адекватное осознание своих мыслей и чувств; формирование способности принимать свои чувства и мысли как основу для выбора поведения, повышение самооценки, определение значимых ценностей.

- ***Программа формирования жизненных навыков.***

Базовые положения модели. Под жизненными навыками понимаются те навыки личностного поведения и межличностного взаимодействия, которые позволяют людям контролировать и направлять свою жизнь, развивать позитивную адаптацию к социальному окружению и вносить изменения в окружающую среду в соответствии с интересами и потребностями индивида. Влияние социального окружения — сверстников, семьи — может способствовать или препятствовать началу наркотизации. Если ребенок воспитывается в семье, в которой сильны традиции здорового образа жизни, активность по поддержанию и укреплению здоровья становится для него привычным поведением. Если же ребенок видит преуспевающих, известных или значимых для него людей, употребляющих психоактивные вещества, как в своем непосредственном окружении, так и на экране телевизора, он подражает им. Наблюдая во дворе за группой подростков, употребляющих ПАВ, ребенок вырабатывает убеждение, что это нормальное поведение, которому можно подражать. Острая восприимчивость к социальным влияниям связана также с низкой самооценкой, неуверенностью в себе, повышенной зависимостью от социального одобрения, несформированными навыками самоконтроля, отсутствием серьезных жизненных целей.

Суть профилактики. Профилактическая работа призвана способствовать развитию самоэффективности, формированию психологической невосприимчивости к вредным социальным влияниям. Это реализуется посредством тренинга устойчивости к социальному давлению.

- ***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 используемых 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 осознания, понимания собственного выбора, выработка наиболее оптимального и эффективного для этого человека решения. Задачами профилактической работы являются развитие и модификация 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, самоэффективности), способность самостоятельно контролировать свое поведение, умение сопереживать, 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 говорить 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 определенным образом в ситуации, связанных с употреблением того или иного психоактивного вещества.

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 наркотических веществ и их физических свойствах, информацию о нормах и образцах наркотической субкультуры (осведомленность о способах употребления, о смысле символических действий, представление о людях, употребляющих психоактивные вещества), систему нормативных оценок наркотизма (отношение к его различным проявлениям в ближайшем социальном окружении, в обществе, социальные и юридические аспекты наркотизма). Информация способна внести 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 — потребитель 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 подвергается 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 первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами, основным адресатом профилактики являются дети старшего дошкольного и младшего школьного возраста. (Сирота, 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 здоровым быть выгодно. В первую очередь необходимо создание некоего *координационного совета*, 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 здорового 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 района.

Суть *психологической профилактики*: на основе своих знаний и опыта специалисты проводят работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии школьника, в данном случае, по предупреждению алкогольной и наркотической 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 проводиться как с отдельными учащимися или группами учащихся – классами, возрастными параллелями, группами подростков, так и с членами 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, проживают опыт жизни без наркотиков, а те, кто являются лишь зрителями больше верят получаемой в очень эффектной форме информации, тем более, что получают ее от сверстников. Таким вот образом можно в положительном качестве использовать стремление подростков к независимости от взрослых и к общению со сверстниками.

2. Мониторинг ситуации (диагностика личностных качеств и склонности к риску подростков; 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 проблеме зависимостей, контроль изменений ситуации).

3. 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 актуальных для него проблем, касающихся отношений с родителями, сверстниками, внутренних проблем подростка, школьной неуспешности и т.д. Подросток, находящийся в ситуации риска употребления ПАВ, нуждается в поддержке и возможности конструктивного разрешения проблемы.

Работа с родными и друзьями чаще всего ведется в рамках осознания того, что происходит 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. (Викторчик, 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 индивидуального развития детей и подростков. В ходе психологического просвещения психолог должен:

- 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 увлечений.

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)

2. 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.

3. РАБОТА С ПЕДАГОГАМИ

- Информирование педагогов о проблеме зависимостей, причинах употребления ПАВ подростками, особенностям общения с «трудными» подростками и т.д.
- Проведение педсоветов 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 поведения в конфликтных ситуациях. Проблемные подростки, всегда имеют трудности общения и поведения. Важным является обучить подростков уважительному и экологичному общению со сверстниками и взрослыми, навыкам конструктивного поведения в конфликтах.

2. Развитие толерантности. Толерантность - отсутствие или ослабление реагирования 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, предполагающей защиту прав человека и отношение к проявлениям нетерпимости как к недопустимым. Проблемные подростки часто отличаются интолерантностью – нетерпимым, агрессивным отношением ко всему «иному», отличающемуся от «своего».

3. Формирование эмоционально – волевого контроля. Проблемным подросткам часто свойственно незнание своего эмоционального мира, и, как следствие, неумение управлять своими эмоциями. Агрессивное поведение, вспыльчивость, высокий уровень внутреннего напряжения и неумение грамотно отреагировать эмоции - вопросы, которые приходится решать на консультациях.

4. Уверенность и идентичность. Как правило, несмотря на бравату и подчеркнутое пренебрежение общественным мнением, «трудные» подростки имеют низкую самооценку, неуверенны в себе (или самоуверенны), отличаются низким интегративным уровнем развития «Я». (Луканина, 2003).

Малюкова И.Б.

Динамическая и эмоциональная иллюстрация учебного материала на уроках в начальной школе как здоровьесберегающий фактор.

Результаты специальных исследований, проводимых в последние годы, свидетельствуют о кризисном положении в состоянии здоровья детей в современном обществе. По мнению М.М.Безруких, в школу поступают здоровыми только 20 – 25 % детей, а по данным всеобщей 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 образования и воспитания: за годы пребывания в дошкольных учреждениях и в школе число учащихся с близорукостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата возрастает в 5 раз, с психоневрологическими отклонениями – в 1,5 – 2 раза.

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

- Возрастающее воздействие комплекса факторов закрытых помещений и ограниченных пространств, или обеднённой природными сенсорными стимулами среды обитания.
- Возрастающее воздействие жёстких форм излучений: электронно-лучевого, «металлозвукового», 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 моторно-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, реализуемые в образовательных технологиях, не всегда отвечают требованиям здоровьесберегающего педагогического процесса. Зачастую, существующая система образования не только не способствует 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 здоровья, а также адаптивные возможности детей [3.С.107].

В данной статье мы обратимся лишь к одному из множества педагогических патогенных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье детей – вынужденному длительному статическому напряжению на уроках.

Профессор А.Б.Ситель в книге «Соло для позвоночника» резко и эмоционально высказывает 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 возникают воспалительные процессы.... И хорошо, что многие «оболтусы», словно повинувшись 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 крови в венозных сосудах органов грудной и брюшной полостей, органов малого таза, нижних конечностей, всех отделов позвоночного столба, нарушающему кровоснабжение и нормальное функционирование всего организма в целом, «нарушается энергетика позвоночного столба и головного мозга» (Л.Ф.Тихомирова), угнетаются жизненно важные функции организма и т.д. Неоднократно приходилось наблюдать, как возникающее в подобных случаях утомление, приводило к тому, что ребёнок переставал воспринимать не только учебный материал, но и самого учителя.

Особого внимания требуют к себе школьники с особыми образовательными потребностями. Любая патология сама по себе искажает естественный ход психофизического развития 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 педагогических 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 физиологических механизмах активного отдыха.

Однако практика показывает, что неожиданная смена позы и характера деятельности после проведения физкультминутки приводит порой к длительной двигательной и эмоциональной 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 минимуму или вообще отказаться от них.

Попробуем проанализировать причины подобных явлений, высказать своё мнение и поделиться с коллегами своим опытом в «использовании ресурсов самой 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 дошкольниками 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 хлопаем 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 ДООУ 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 динамических пауз к конкретным темам урока или занятия, например к таким как «Знакомство с геометрическими фигурами», «Изучение названий частей тела» и т.д. Это позволяет нам предположить, 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 предлагаем применять игровые упражнения – комплексные упражнения творческого характера,

это серии специальных двигательных режимов, окрашенных художественным словом, требующие 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 органического генеза, такими как детский церебральный паралич. Но в процессе работы выяснилось, что данную программу можно использовать в качестве здоровьесберегающей технологии. Поэтому мы стали использовать упражнения-образы не только в реабилитационной и коррекционной работе, но и в качестве развивающего, общеукрепляющего и профилактического средства для детей без проблем в развитии. Каждое упражнение представляет собой совокупность нескольких образов: зрительного – яркая иллюстрация, речеслухового – проговаривание 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 детском саду и на уроках в начальной школе. В структуру программы входят упражнения зрительной, дыхательной, пальчиковой, артикуляционной, мимической гимнастики, общеразвивающие упражнения для разных мышечных групп, способствующие профилактике нарушения осанки и плоскостопия, улучшающие координационные способности, приёмы самомассажа и т.д. Условно они распределены нами по следующим лексическим темам: «Цветы», «Зайчики пушистые», «Пернатые друзья», «Котёнок-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, здоровыми и смелыми», «В царстве водяного», «Зоопарк», «Солдаты», «Я учусь считать», «Домашние 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. Специфической особенностью наших физкультминуток является то, что, мы используем только стихи профессиональных детских поэтов, учитывая генетически запрограммированную потребность детей в красоте родного слова.

Грамотно подобранная физкультминутка, соответствующая не только предмету, но и теме урока, способствует повышению эффективности усвоения учебного материала. Познание 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 удовлетворить биологическую потребность растущего и развивающегося организма в движениях и положительных эмоциях, сопровождающих реальные игровые действия. Многочасовые сидения у мониторов и телевизоров, подавляющие физическую активность, уменьшают потенциал интеллектуального и личностного развития. Поэтому использование двигательных действий в качестве динамической, творческой и эмоциональной иллюстрации изучаемого материала на уроках в начальной школе по предметам теоретического цикла способствует предохранению ещё не окрепшей нервной системы и опорно-двигательного аппарата от длительных статических перегрузок. Давайте попробуем относиться к физкультминуткам не как к досадной необходимости, нарушающей спокойное течение урока или занятия, а как к средству повышения эффективности усвоения учебного материала, совершенствования восприятия, мобилизации разных видов памяти (словесно-логической, моторной, тактильной, эмоциональной, рефлекторной).

Русская народная педагогика широко использовала речевое опосредование игровых, бытовых, трудовых, учебных действий, переданное нам в виде устного народного творчества, как «вербализованной форме этнопедагогической культуры» (Видт И.Е.) русского народа, значит, потребность в такой форме организации деятельности содержится в энергоинформационной 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 пространственной 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 навыков. 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, активизации потенциалов (добра, восприимчивости), развития личности ребёнка и т.д. [4].

Итак, в данной статье мы обратились лишь к одному из огромного множества факторов, снижающих негативное влияние на здоровье детей вынужденных длительных познотонических и нервно-психических напряжений на занятиях и уроках – динамической, эмоциональной и творческой иллюстрации учебного материала.

Наши многолетние наблюдения позволяют сделать следующие выводы:

- успешность применения физкультминуток на занятиях и уроках зависит от их разнообразия и качественных характеристик;
- грамотно подобранные динамические паузы, смысловое содержание которых соответствует теме занятия или урока, становятся гармоничной частью его, и способствуют повышению эффективности усвоения учебного материала;
- креативность и педагогическое мастерство педагогов, умелый подбор и неоднократное (в течение урока или занятия) включение в структуру учебной деятельности соответствующих 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 потери 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 прикладные 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 нарушениями в условиях современного образовательного процесса [Текст] / Ю. Л. Дунаевская // Теоретические и прикладные аспекты современного дошкольного образования: материалы международной 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 нарушением интеллектуального развития. Кроме основного диагноза у каждого ребенка имеется еще одно или несколько соматических заболеваний. Мы знаем, что каждое соматическое заболевание снижает работоспособность и активность (даже нормального) не только ребенка, но и взрослого. Поэтому коллектив школы-интерната уже несколько лет разрабатывает и применяет новые пути эффективного воспитания и обучения детей с нарушениями интеллектуального развития, стремится к созданию благоприятных условий для успешной коррекционной 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. Здоровьесберегающая 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 коллектив школы-интерната ищет и внедряет новые здоровьесберегающие технологии.).

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения (ЗОТ) – обеспечить 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 навреди!». 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, способов достижения целей, решения задач образования (Подлысый И.П.). В здоровьесберегающих 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 сочетание специфических и общепедагогических методов в соответствии с методическими принципами 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 Буратино»)
- воспитатели (закаливающие процедуры в режиме дня)

По итогам занятий по данной методике в конце каждого учебного года мы составляем 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 интеллектуального 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 недостаточностью

Профилактика нарушений здоровья у детей школьного возраста предполагает формирование установок на здоровый образ жизни и обучение здоровому образу жизни. Здоровье – совокупность физических, психических и социальных качеств человека, являющихся основой его долголетия, осуществления творческих планов, создания семьи, рождения и воспитания 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 результаты 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 влиянию 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 сформировать.

Здоровьесберегающая педагогика - это область знаний, характеризующая процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся. Следуя идеям здоровьесберегающей педагогики, для сохранения и укрепления 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 поведения;

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 трудоспособности, 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 жизни невозможно без формирования соответствующих установок. Ж. Годфруа определяет установку, как готовность, предрасположенность к определенным действиям или реакциям на конкретные стимулы. Установки имеют три измерения: когнитивное, аффективное, поведенческое.

Когнитивное измерение включает мнения и убеждения, которых человек придерживается 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, связанные с этими убеждениями, они придают установке эмоциональную окраску и ориентируют действие, которое человек собирается совершить.

Это действие и есть поведенческое измерение установки, которое предполагает реакцию 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 моделью. 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 убеждений, используемой при "расшифровке" общества.

Установки периферические, основанные на мнениях и убеждениях, играющих меньшую роль в социальной адаптации. Поскольку периферические установки значат для человека 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 (составляющих) 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 укрепления);
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, выявляющих значимые факторы внутренней мотивации, предоставило другую картину: на первом месте - наличие хороших и верных друзей, на втором - возможность расширения образования, 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 известного определения ВОЗ здоровья как состояния полного физического, психического и социального 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 образовательных программ. Анализ знаний школьников о способах сохранения и укрепления здоровья 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 называют внешние факторы (условия окружающей среды, учебную нагрузку, конфликты), но реже - 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, отсутствие личного жизненного опыта, убеждение по типу "Я и так здоров.", социальное окружение, 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 подростков сформирован слабо, что является следствием низкой ценности здоровья у них, а также, недостаточно сформированного умения сознательно ставить цель, принимать решение и реализовывать 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 будут не только предоставлять знания о сохранении и укреплении здоровья, но и способствовать 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 учащихся). 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 недостаточностью 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 социальному.

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 преимущественно касаются физического здоровья. В возрастной группе 13-15 лет ответы были следующими:

- 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 заботиться о здоровье, поэтому он был снят. Это можно объяснить недостаточной сформированностью 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 пиво и алкоголь не употребляют.

Полученные результаты опроса школьников общеобразовательных школ и школьников 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 здоровьесберегающего поведения, без решения вопроса о формировании мотивации здоровьесберегающего поведения все рекомендации, знания о сохранении здоровья не будут востребованы.

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 гуманизацию, 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 образовательного 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 правильное 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, барических 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, глазодвигательные 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, музыкальное оборудование.
- Активационный блок – оборудование со светоскопическими эффектами, оборудование 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 возможностей.

Секция 4. Социальная адаптация, реабилитация, трудовое обучение и профессиональная подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья

Майорова С.Н.

Организация социальной адаптации, реабилитации, трудового обучения и производственной 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 присоединения ПУ № 27.

С 1994 года одним из направлений работы училища стала профессиональная подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья. За это время подготовлено 475 специалистов 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 коррекционной 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, выраженная дебильность, генетически обусловленная олигофрения в стадии умеренно выраженной дебильности.

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

В училище разработаны адаптированные учебные программы в соответствии с требованиями 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 – профорientационная работа в коррекционных образовательных учреждениях. Работа на этом этапе ведется в течение года. Педагоги училища проводят беседы с учащимися выпускных классов, рассказывают о профессиях, по которым ведется 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- педагогическая диагностика –

- *изучение документов, предоставленных школами – интернатами или родителями;
- * определение уровня интеллектуального развития;
- * отношение к учебе и профессии;
- * определение профессиональной пригодности.

2 этап (1 курс в течение года) – индивидуальная работа: формирование навыков социального 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 дефектов, 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 психологической атмосферы. Учащиеся ограждены от внешнего негативного воздействия: они обучаются отдельно на этаже, с учащимися из обычных групп проводятся воспитательные беседы, 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 усвоить тему. Многократное повторение основного материала – один из приемов работы.

2. Оптимальные и репродуктивные методы, т.к. они позволяют детям увидеть главное в изучаемом материале, систематизировать, повторять по шаблону. Необходимо помнить, что детям с ОВЗ нужен период «вживания» в материал. Нельзя их торопить. Надо учитывать низкую скорость чтения, счета и письма. Важно помнить, что ученики 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 материал. Главная составляющая работы в классе – общение. Учитель должен расположить 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 материал надо маленькими дозами, каждую из них закреплять повторением, подведением итога сказанного, решением проблемного вопроса, 2-3 фрагмента изучаемого материала связывать кратким пересказом.
5. Чтобы проверить знания учащихся на уроках теоретического обучения, чаще всего приходится прибегать к таким заданиям, как тесты, составление таблиц, схем, словарная работа, отгадывание кроссвордов, ребусов. Зачеты по пройденным темам принимаются у таких детей индивидуально.
6. На уроках производственного обучения детям с нарушением интеллекта необходим многократный показ трудовых приемов, подробные рисованные инструкционные карты, до мелочей прописанный технологический процесс, разбор ситуационных задач.

Но, несмотря на применяемые методы, усвоение материала будет различным: у отдельных учащихся формируются навыки в течение нескольких недель, другим – потребуются, возможно, месяцы упорного труда. А для отдельных учащихся – это просто возможность – часто единственная – пообщаться со своими сверстниками. Но, несомненно, для всех нужна эмоциональная поддержка, поощрение и похвала за любые достижения.

В силу особенности здоровья этих детей, к ним не применимы требования, предъявляемые 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 ними, 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 способностей. 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 стихи.

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 гарантированных государством мероприятий по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и трудовому устройству их в соответствии с возможностями их здоровья, квалификацией и личными склонностями.

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

- «Оператор ленточного оборудования» и «Оператор крутильного оборудования» (фабрика ОАО «Красный Перекоп»);
- по профессии «Переплетчик»- (издательский дом «Лад», типография, переплетный цех);
- по профессии «Вязальщица трикотажных изделий, полотна» (Фабрика ЗАО «Трикотаж», 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 большой популярностью.

Социально-правовая адаптация и реабилитация учащихся с ограниченными возможностями 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 правовых и юридических консультаций.

Педагогический коллектив училища осуществляет деятельность по охране и защите прав учащихся, в том числе сопровождение несовершеннолетних в органах МВД, судах, комиссиях 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 обучения, 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 специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений любого вида.

Наша школа успешно использует данную технологию более 10 лет, постоянно совершенствуя 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 сопровождения, 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 утвержденного директором школы (в основе – типовое Положение). Созданы следующие службы – педагогическая, психологическая, медицинская, логопедическая, социальная.

Грамотно построенная деятельность Службы сопровождения позволяет при любом типе отклонения от возрастной нормы развития и при любой степени тяжести этого отклонения создать для воспитанника оптимальные условия, обеспечивающие положительную динамику его развития.

Особенности работы Службы сопровождения образовательного учреждения:

- работает по методу мультидисциплинарного подхода, требующего согласованной работы команды специалистов, объединенных в единую организационную модель, приоритетными в деятельности которых являются интересы ребенка (см. фрагмент Плана действий);
- работа ограничена во времени и пространстве, т.к. охватывает, в основном, период нахождения ребенка в образовательном учреждении и гарантирует ему поддержку на весь период обучения (курирование жизнедеятельности воспитанника после окончания школы предусматривается, но гарантированным быть не может).

Алгоритм психолого-педагогического и медико-социального сопровождения развития учащихся



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

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

Необходимо обратить внимание, что вторичная диагностика проводится в начале следующего года, после чего программы корректируются и начинается новый этап индивидуальных программ и так ежегодно.

Фрагмент плана действий психолого-педагогической и медико-социальной службы

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
1. Определение исходного реабилитационного потенциала при поступлении обучающегося в школу-интернат. (первичная диагностика)	1. <u>Диагностика обучающегося.</u> (наблюдения за детьми, беседы с родителями психолога, дефектолога, выявление “трудных” детей, неблагополучных семей, классными руководителями, воспитателями, социальным педагогом), Составление графиков изучения личности, уровня сформированности навыков поведения. Составление социально-	Изучение личного дела с точки зрения психологических особенностей ребенка. Диагностическое обследование уровня развития психических процессов воспитанника. Диагностическое обследование уровня адаптации, выявления трудностей в школьной и социальной адаптации. Диагностическое обследование личностных особенностей.	1. Первичное медицинское обследование вновь поступивших детей: сбор анамнестических данных (выписки “Из истории развития ребенка”, сведения от родителей); первичный осмотр с назначением комплекса мероприятий, направленных на благоприятное течение периода адаптации; соблюдение противоэпидемических мероприятий. 2. Углубленный медицинский осмотр педиатра: - определяется физическое развитие, группа здоровья, физкультурная группа; - заключение о со-	Знакомство с медицинским и психологическим анамнезом. Диагностика обучающихся: 1. Изучение медико-психолого-педагогических документов. 2. Наблюдение за обучающимися. 3. Беседы с родителями, посещение семей. 4. Посещение уроков. Диагностика уровня ЗУН обучающихся: построение графиков обученности обучающихся-	Анализ результатов диагностики ЗУН и уровня обученности вновь пришедших в 4 классы обучающихся и выявление их интересов к овладению одним из имеющихся в школе-интернате профилей трудового обучения с учетом умственных и психофизических	1. Логопедическое обследование детей. Постановка диагноза. 2. Знакомство с личными делами обучающихся. 3. Знакомство с медицинской картой и анамнезом ребенка.

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
	<p>психологических паспортов. Ведение дневников наблюдения. Составление актов обследования жилищно-бытовых условий семей. Участие в проведении психолого-медико-педагогических консилиумов.</p>		<p>стоянии здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначается комплекс лечебно-восстановительных и оздоровительных мероприятий; <p>психиатра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психоневрологическое обследование детей, оформление психоневрологического статуса; - назначение стимулирующего, симптоматического лечения, психотерапии. 	<p>ся по предметам (классы) и по школе в целом.</p> <p>Психолого-медико-педагогический консилиум.</p> <p>Подготовка рекомендаций по обучению обучающихся.</p> <p>Определение групп обучающихся</p> <p>“Сильные-средние-слабые”.</p> <p>Рекомендации к составлению индивидуальных программ, программ обучения на дому.</p> <p>Вывод обу-</p>	<p>возможностей.</p> <p>Наблюдения учителя трудового обучения, врача-психиатра, дефектолога, за уровнем усвоения учебной программы по трудовому обучению и отношением к труду, определение профессиональных наклонностей и способностей обучающегося-</p>	

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
				чающихся на домашнее обучение по заключению ВКК.	ся. Подготовка педагогами и медицинской службой школы на основе полученных результатов диагностики ЗУН и наблюдений рекомендаций по профилю трудового обучения обучающегося и его профессиональной адаптации в школе-интернате	
2. Разработка	На основе рекомендаций	Разработка программы	Разработка программы медицин-	Разработка планов по	Разработка инди-	1. Комплектация

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
индивидуальной комплексной программы реабилитации обучающегося школы-интерната. (после педагогического консилиума)	ций специальных листов, анализа графиков, социально-психологических паспортов классов планирование задач воспитательной работы, методов и средств коррекционного воздействия на каждого обучающегося, составление индивидуальных воспитательных программ на каждого обучающегося, составление перспективных планов воспитатель-	психологической реабилитации. Формирование групп для коррекционных занятий. Участие в работе по составлению комплексных программ развития ребенка.	ской реабилитации (соматической и психической): 1. Режим дня и питание. 2. Комплекс оздоровительных мероприятий: массаж, ЛФК, закаливание, гелеотерапия (солярий), диетотерапия и аэроионотерапия. 3. Комплекс лечебно-восстановительных мероприятий: - профилактическое лечение детей, находящихся на "Д" учете с соматической патологией; - стимулирующее лечение ноотропами, медикаментозная коррекция психических нарушений, психотерапия и психоло-	физической подготовке, индивидуального обучения по предметам, индивидуальных планов обучения на дому. Участие в составлении комплексной учебной программы на каждого ученика.	видуального плана трудовой профессиональной подготовки обучающегося, его работы по освоению смежной профессии в одной из имеющихся профильных коррекционных групп. Подготовленный план является составной частью индивидуальной комплексной про-	групп детей-логопатов с нарушением письма. 2. Отбор детей-логопатов с тяжелыми речевыми нарушениями на индивидуальных логопедические занятия. 3. Заполнение речевой карты и разработка тематического планирования с группами детей с нарушени-

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
	ной работы с классом.		гическая разгрузка. 4. Совместная работа с психологом, дефектологом, учителями и воспитателями. Участие в составлении комплексной реабилитационной программы.		граммы реабилитации каждого воспитанника школы-интерната).	ем письма.
3. Реализация программы и ее периодическая корректировка. Мониторинг. Выработка промежуточных рекомендаций родителям,	Выполнение режима дня ГПД. Ежедневное планирование воспитательной работы. Вовлечение учащегося в работу органов самоуправления, в работу коррекционных групп и кружков. Организация работы с	Психотерапия, оказание психологической поддержки при наличии кризисных состояний. Развитие познавательных функций с помощью занятий в коррекционных группах. Развитие навыков общения с помощью занятий в коррекцион-	1. Проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий. 2. Профессиональная ориентация и врачебно-профессиональная консультация. 3. Диагностика профессиональных способностей. 4. Заключение о профессиональной пригодности. 5. Контроль за профессиональной подготовкой.	Определение уровня ЗУН обучающихся по предметам (средовые работы, контрольные работы). Тематический учет ЗУН обучающихся. Организация работы педагогов со «слабыми» обучающимися.	Определение уровня усвоения программного теоретического материала, сформированных в процессе трудового обучения профессиональных умений и трудовых на-	1. Реализация логопедической программы с детьми логопатами. 2. Индивидуальный подход к детям с тяжкими речевыми нарушениями.

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
учителям, воспитателям.	<p>“трудными” обучающимися.</p> <p>Воспитательная работа по СБО.</p> <p>Педагогическое просвещение родителей (родительские собрания, групповые и индивидуальные консультации, подготовка “памяток” для родителей).</p> <p>Написание ежегодных характеристик.</p> <p>В старших классах - создание условий для подготовки к квалифика-</p>	<p>ных группах.</p> <p>Использование кабинета психологической разгрузки для снятия утомления и напряжения у обучающихся.</p> <p>Психологическая коррекция с помощью ролевых игр.</p> <p>Индивидуальные беседы с обучающимися.</p>		<p>Педагогическое просвещение родителей (родительские собрания, консультации, “памятки” и т. д.)</p> <p>Ведение дневников наблюдений педагогами, специалистами службами интерната</p>	<p>выков обучающегося.</p> <p>Продолжение работы по трудовому воспитанию и формированию устойчивого, положительного отношения к труду и интереса к избранной профессии, привычки к труду.</p> <p>Работа по вовлечению воспитанника в посильную про-</p>	

Этапы	Социально-бытовой	Психологический	Медицинский	Педагогический	Социально-трудовой	Логопедический
Аспекты						
	ционным эк-заменам по труду.				изводи-тельную деятельность, воспитанию осознанного к ней отношения.	

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
<u>Уровень сформированности профессиональных знаний</u> 1-2 низки; 3-5 средний 6-7 выше среднего; 8-10 высокий										
<u>Умение ориентироваться в задании</u> 1-2 по образцу и практическому показу учителя 3-4 по образцу и предметной технологической карте 5-6 по образцу, чертежу и комбинированной технологической карте 7-8 по техническому рисунку и комбинированной технологической карте 9 по техническому рисунку и текстовой технологической карте 10 по техническим условиям										
<u>Умение планировать деятельность</u> 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-										

Секция 5. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с адаптационными, эмоциональными поведенческими проблемами.

Белова Л. И.

Сопровождение детей с поведенческими, эмоциональными и адаптационными проблемами.

В детском и подростковом возрасте могут возникать в различных ситуациях поведенческие, эмоциональные, адаптационные проблемы, свойственные нормальному развитию личности.

Существует ряд особенностей, которые характеризуют развитие индивидуума адекватное возрасту. В интеллектуальном развитии предполагается адекватное использование когнитивных способностей, соответствующие возрасту мыслительные процессы. Здоровое эмоциональное развитие предполагает эмоциональную устойчивость, умение контролировать тревогу и раздражение в психотравмирующих ситуациях. Социальное развитие предполагает 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 подростков 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 воздействие.

Проблема – это сложная психологическая ситуация, которая возникает при психотравмирующем воздействии на личность различного рода факторов. Нормальное развитие личности предполагает, как правило, эмоциональные и адаптационные проблемы, проблемное поведение, которое и у детей и у подростков включает в себя чаще всего реакции пассивного и активного протеста.

Наиболее подвержены неблагоприятным влияниям факторов различной этиологии (биологическим, социальным, психогенным) дети и подростки, не обладающие опытом, позволяющим гибко перестраиваться в связи с новыми и часто неожиданными ситуациями. Невозможность преодолеть препятствие при достижении жизненно важных целей приводит к снижению адаптации или к полной дезадаптации формирующейся личности ребёнка, подростка. 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 расстройствах.

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 развития невротического расстройства, адаптационных проблем с нарушением навыков адаптации в новых социальных условиях, поведенческих проблем с проявлением реакций протеста, оппозиции, 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 происходящей неожиданно для личности. **Тревога** - это переживание, ожидаемой психотравмирующей ситуации, которая может произойти в будущем, содержащее в себе мобилизующий компонент. Таким образом, страх и тревога рассматриваются в основном, как нормальная реакция 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 боязливости 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 утрату 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 депрессивных проявлений всё больше становится похожей на взрослую. Четко проявляется снижение настроения, чувство вины, стремление к самопорицанию. Для депрессии в подростковый 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 проявляются в пределах нормы.

Таким образом, при формировании эмоциональных, поведенческих, адаптационных расстройств, приводящих к нарушению нормального социального функционирования личности ребёнка, подростка требуется комплексный подход, включающий сочетание фармакотерапии 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. Ключева Н.В. Учим детей общению. – Ярославль: Академия развития, 1996. С. 73–157.
5. Ключева Н.В. Устиленцева Н.В. Программа коррекции личностно-эмоциональных проблем 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 М. 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 проявлений в развитии. Большинство детей страдает осложненной формой аутизма, т.е. имеют сложную структуру дефекта. Анамнез отягощен различной резидуально - органической симптоматикой 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.

1.ПМПК

На комиссии определяется тип дизонтогенеза - это искаженное развитие. При котором наблюдаются сложные сочетания общего психического недоразвития, задержанного, поврежденного 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.

2. Беседа с родителями

Ценные сведения о различных сферах жизни ребенка могут дать его родители.

Необходимо фиксировать, на что они обращают внимание, рассказывая о своем ребенке, какие проблемы выдвигают на первый план. В ходе беседы с родителями об особенностях 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, пластмассовые стаканчики и тарелочки, совки т.д.)

Необходимое условие - безопасность.

Учебный материал должен быть близким к повседневной жизни ребенка. Предметы, картинки, используемые в качестве учебных материалов, должны быть взяты из реальной жизни, часто встречаться в быту.

Материал, используемый на занятиях, должен быть разнообразным. Нередко навык формируется в течение длительного времени. Использование большого количества пособий, частое обновление материала позволяет предотвратить пресыщение, поддержать интерес. 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:

I ЭТАП. Первичный контакт.

Цели: Снизить уровень эмоционального дискомфорта при попадании в незнакомую обстановку, расширить круг стереотипных действий с предметами.

II 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.

III ЭТАП. Работа над указательными жестами.

Цель: Формировать минимальный набор невербальной коммуникации в виде указательных жестов («Возьми», «Положи», «Покажи», «Двигай») и жестами «ДА», «Нет».

IV ЭТАП. Обучение невербальным предпосылкам развития интеллектуальной деятельности.

Цель: обучение навыкам соотнесения и различия, навыкам следования элементарной 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 родители. Следует достаточно критично относиться к родительской оценке степени сформированности 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 желательно проводить там, где будут проходить занятия с ребенком. Комната, в которой будет происходить наблюдение, должна быть, по возможности, не тесной, чтобы у ребенка не возникло 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, пирамидки, пазлы-вкладыши (типа доски Сегена), игрушечный транспорт, посуда, музыкальные 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 инструкциям. 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 объективную информацию о том каковы особенности взаимодействия ребенка с окружающим миром, что не любит делать и умеет делать спонтанно. На основании анализа данных наблюдения 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 действовать активно. Среда играет важную роль в ощущении свободы, которую мы хотим дать ребенку: свободы шуметь, кричать, двигаться, чувствовать себя в безопасности. Дети с аутизмом могут отвергнуть любой опыт, если окружающая обстановка их тревожит.

Пространство комнаты может быть разделено на **функциональные зоны**:

- **Зона «обучения»** (разнообразные матрешки, пирамидки, вкладыши, мозаики, деревянные 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, поиграть 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 обращением особого внимания на тональность.

Таким образом, для осуществления организации коррекционно – развивающих занятий с аутичными детьми необходимо:

1. **Осуществление ранней диагностики**
2. Чем раньше начать оказание коррекционно - развивающей помощи, тем более благоприятный прогноз на дальнейшее развитие и социальную адаптацию ребенка.
3. **Организация комплексного подхода.** Взаимодействие между психиатром, неврологом, дефектологом, психологом и логопедом. Поскольку большинству детей для оказания наиболее эффективной помощи требуется медикаментозная поддержка и наблюдение врачей.
4. **Психолого-педагогическое сопровождение специалистами в образовательных учреждениях.** Необходимо поддерживать тесную связь с педагогическим персоналом дошкольных и школьных образовательных учреждений (совместные педагогические консилиумы).
5. **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 оптимизации

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 оказываемого 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 сделал, как он хотел».

Ситуация вида «Непрогнозируемое поведение учителя». Проблемность в таких ситуациях 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 написала мне замечание в дневник».

Помимо этого, ситуации были проанализированы по стратегиям их разрешения. Обнаружено 8 основных стратегий. Приведем примеры. Стратегия «Привлечение третьего лица». 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 играть 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 выполнение требований партнера, нередко в ущерб собственным интересам. Например: «Я опоздал на урок русского языка, хотел войти в класс, но учительница меня непустила. Я гулял по коридору».

В таблицах 1 и 2 представлены результаты, значимо различающиеся у двух групп испытуемых.

Таблица 1

Виды ситуаций проблемности, значимо различающиеся у двух групп испытуемых

№	Вид ситуации проблемности	Испытуемые из		Испытуемые		Значимость различий (критерий Кнэскелла-Пласско)
		Общее количество	Среднее количество	Общее количество	Среднее количество	
1	Принуждение к выполнению деятельности	4	0.2	18	0.6	0.01
2	Физическое воздействие	4	0.2	14	0.4	0.05
3	Оскорбление	1	0.05	8	0.3	0.05
4	Физическое воздействие 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 Ман-Уитни)
		Общее количество	Среднее количество ситуаций	Общее количество	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	Сотрудничество, компромисс	9	0.5	19	0.6	0.05

Как следует из таблицы 1, значимо отличаются по частоте возникновения у школьников 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 сверстников*. Также статистически значимы различия в частоте возникновения ситуаций проблемности в результате *оскорбления другими взрослыми* (не родителями) и *физическое воздействие со стороны других взрослых* (не родителей). У школьников из классов VII вида ситуаций такого вида больше. Таким образом, подростки с ООП более подвержены различным неблагоприятным внешним воздействиям, чем их сверстники с обычным развитием.

Наиболее часто школьники из классов VII вида отказываются от разрешения ситуаций проблемности, ограничиваются исключительно аффективными реакциями (табл.2). Отметим, 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 статистически значимо отличаются от обычных ребят, которые используют данную стратегию значительно реже.

Одна из причин преобладания у школьников с ООП неоптимальных средств разрешения ситуаций проблемности - построение поведения на основании оценки не целостной ситуации, 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 стороны подруги, но игнорирует причину этого отношения (много гостей).

Пассивное подчинение требованиям как стратегия разрешения ситуаций проблемности 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 требуемого и выработку своего способа действия. Выбор той или иной стратегии поведения обусловлен степенью ее эффективности и энергозатратности при разрешении ситуаций проблемности. Подчинение требует значительно меньше психических усилий, нежели самостоятельное поведение. Урегулирование ситуации проблемности путем пассивного подчинения требованиям извне является адекватной стратегией в том случае, если речь идет о соответствии социальным нормам. Но обычно представление об общепринятых правилах у школьников 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 поведения выполняет своеобразную защитную функцию, предотвращая, так же, как и предыдущая стратегия, чрезмерную психическую нагрузку в сложных ситуациях взаимодействия.

Кроме того, выявлены группы ситуаций, характерные только для учащихся классов VII вида. В частности, испытываемым 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 образовательными потребностями, в отличие от обычных детей, не склонны к мыслительной обработке предлагаемого им материала, с трудом рефлексуют свои чувства, малочувствительны к переживаниям и настроению партнеров по общению, затрудняются в построении обобщений. 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 разрешении и разрешаемые неоптимально.

Тренинговая программа проведена в средней общеобразовательной школе № 3 г. Рыбинска Ярославской области (7-е – 9-е классы). По результатам мониторинга, отмечена положительная динамика во взаимоотношениях учащихся с окружающими: снижение числа конфликтов между учащимися, более спокойную их реакцию на замечания и просьбы взрослых. При проведении занятий обнаружилось специфические трудности и разработаны способы их преодоления.

В заключение заметим, что проблемы в адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с особыми образовательными потребностями, сложны и многообразны. Их решение не ограничивается психологическими средствами и включает комплекс социальных, медицинских, правовых и педагогических мер.

Тем не менее, учитывая специфические черты мотивационной, эмоциональной и когнитивной систем детей с ООП, можно с высокой долей вероятности ожидать от них недостаточно 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 возрасте представляет собой ведущую деятельность человека. Суть любой ведущей деятельности в том, что в ней формируются познавательные процессы и личность человека. Следовательно, в подростковом возрасте общение выступает как база формирования психики человека 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 «иног», отличающегося от других людей, не всегда понимаемого и принимаемого. Став взрослыми, такие люди проигрывают обычным людям в возможностях занятия прочной социальной позиции и в возможностях 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 учреждении

Проблема гиперактивных детей существовала с давних времен. Разработкой методов и технологий коррекции дефицитарных функций таких детей занимаются отечественные специалисты Безруких М.М., Брызгунова 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 правило, они быстро устают и начинают мешать окружающим детям, вертятся на стуле, выкрикивают с места, на переменах бегают по школьным коридорам.

Имея средние интеллектуальные способности, гиперактивные дети отличаются сниженным интересом к интеллектуальным занятиям, художественно – изобразительному искусству. Уже на первом году обучения до 30% таких детей отстают в учебе от других учеников. 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 подростковом возрасте проявляются нарушения адаптационных механизмов, что может привести к появлению делинквентного поведения.

Особенно важной и непосредственной в сопровождении ребенка в образовательном пространстве, является позиция педагога и его эффективное взаимодействие с гиперактивным ребенком. Расширение психологической компетентности педагога: обогащение его знаниями психологических особенностей гиперактивных детей является первоочередной задачей в современной школе.

Рассмотрим, какие психологические особенности отличают рассматриваемую категорию 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, обеспечивающих 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 выполняет задание, и, действительно, быстрым и активным является каждый элемент движения, но в целом у него много лишних, ненужных и даже навязчивых движений. Деятельность гиперактивных детей нецеленаправленна, маломотивированна. Они подвижны всегда, хотя к концу дня вследствие общего утомления «сверхактивность» выражается в истериках, беспричинных приступах раздражения, плаксивости. Ребенок торопится, суетится; приступает к заданию, не дослушав инструкции, а затем много раз переспрашивает.

Третьей основной особенностью выступает импульсивность. Импульсивность выражается 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 ситуации, невосприимчивость к оттенкам межличностных взаимоотношений.

Учитывая характер вышеперечисленных проблем, план воздействия на поведение ребенка всегда должен включать как упреждающие меры, так и меры реагирования (с акцентом на позитивном подкреплении). Педагогу необходимо заранее планировать способы предотвращения 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 направлениях, которые применяются многими западными специалистами и приняты в резолюции форума «Охрана здоровья детей в России» по теме «Синдром дефицита внимания с гиперактивностью». Методика работы с гиперактивным ребенком в классе должна начинаться с начальных 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 ребенком:

Управление до события (упреждающие меры).

1. Самоанализ учителем своего стиля обучения, отношений и взаимоотношений с учениками и выработка плана изменений.

2. Обсуждение с детьми правил поведения в классе, школе.
3. Обсуждение с детьми темы «Все мы разные», «Что нам мешает, а что помогает».
4. У каждого ребенка должна быть в классе своя ниша для позитивного самовыражения.
5. Вера в способности ребенка. Опора на сильные стороны ребенка.
6. Адекватные требования к ребенку, расставлять приоритеты: одновременно быть внимательным и усидчивым ребенок данной категории не может.
7. 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; начинать с хорошо знакомых заданий.
8. 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 степени на ситуации правильного поведения ребенка. Реагируя на позитивное поведение ребенка и его успехи, мы способствуем программированию его на такой стиль поведения в будущем.

1. Положительное подкрепление поведения гиперактивного импульсивного ученика. 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 рассказать об этом ребятам, награды: наклейки, значки и т.п.

2. Программа самоконтроля. Программа самоконтроля включает оценку со стороны учителя и самооценку, но преследует цель полного самоконтроля и самооценки.

На сегодняшний день, необходимость комплексного подхода к коррекции гиперактивных, невнимательных детей признается всеми специалистами в России. Современные разработки в области психологии показывают, что помощь гиперактивным детям должна заключаться не в подавлении их физиологических и темпераментальных особенностей, но в переводе их адекватными методами в специально-организованном пространстве в позитивное 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 гиперкинетическими 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 расстройств, предупреждению девиантного поведения.

Подростковый возраст – один из наиболее сложных периодов в становлении личности [6,7]. Он часто сопровождается эмоциональными нарушениями, поведенческими отклонениями, социальной дезадаптацией. У подростков особо высока потребность в межличностном общении. Неудовлетворенность этой потребности – самый частый источник отрицательных переживаний в этом возрасте. Для преодоления социальной дезадаптации, предупреждения и коррекции неблагоприятных вариантов личностного развития, решения коммуникативных проблем подростков чрезвычайно эффективны групповые формы психологической помощи [8].

В настоящее время выпускается много литературы, посвященной работе с подростками, 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 критическим, 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 психологические, личностные изменения. К ним следует отнести формирование нового самосознания с повышенным чувством собственного достоинства.

В течение подросткового периода ломаются и перестраиваются многие прежние отношения ребёнка к окружающему, к самому себе.

Основным новообразованием подросткового возраста является формирование чувства взрослости, т.е. состояния, когда основная масса потребностей подростка ничем не отличается от таковых у взрослых. Поэтому многие притязания приводят к неразрешимым трудностям, входят в конфликт с реальной действительностью.

В период подросткового возраста претерпевают существенные изменения и семейные отношения. Подросток стремится освободиться от опеки родителей. Главная тенденция подросткового возраста – переориентация общения с родителей, учителей, и вообще старших, на ровесников.

Возрастные задачи подросткового периода: сепарация и индивидуализация, развитие самоопределения, определение референтной группы, развитие половой идентификации, развитие личной системы ценностей и формирование жизненных целей.

Таким образом, это, прежде всего, задачи самоопределения в трёх сферах: психологической (интеллектуальной, личностной и эмоциональной), сексуальной и социальной.

Сюзан Кэррел отмечает пять точек амбивалентности подростка:

1. Бунт против контроля со стороны взрослых / потребность в предписаниях / подсказках
2. Желание близости / страх интимности: подросткам хотелось бы иметь близкие отношения с другими, даже со взрослыми авторитетными фигурами, но они подозрительны
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 необходимостью 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 подростка. Общение и разрешение конфликтов». Она получила высокую оценку, как педагогов, родителей, так и самих подростков.

В написании программы-тренинга были использованы материалы и обучающие программы 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 многочисленные 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 психологического 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 разрешения конфликтов в общении
7. Развитие навыков рефлексии и обратной связи

В тренинговую группу могли входить подростки в возрасте 13-15 лет на условии добровольности. Группа должна быть разнополой. Количественный состав группы до 15 человек. В процессе отбора проводилась диагностика с целью выявления индивидуально-психологических особенностей, мотивации участия в тренинге и определения противопоказаний. 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 развиваются 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 эффективным 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 занятий, второй – 7 занятий.

В ходе проведения тренинга подростки научились понимать и принимать друг друга, они научились ориентироваться в своих чувствах, потребностях, интересах и ценностях, почувствовали 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 приобретает в условиях сельской школы, где чаще встречается недостаток научных и методических материалов.

Предлагаемая программа призвана помочь подросткам в познании себя и сформировать 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 характеристики), методику уровня субъективного контроля (УСК) и метод наблюдения.

Предложенная программа эффективно выполняет поставленные задачи, а также является одним из способов решения части многочисленных проблем, возникающих у педагогов, работающих с подростками. Надеюсь, что программа будет полезной для всех, кто ищет новые 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 социальной адаптированности старшеклассников. - Ярославль: И.Т.П., 1997.
5. Ключева 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 окружающим миром. Этот опыт закрепляется и формирует определенные модели поведения с другими людьми, отношение к миру вокруг себя и к себе. Могут формироваться как адекватные, 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 развитие 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 родителям детей неблагополучных групп или групп риска, как считалось раньше.

Многолетние наблюдения Н. Ю. Синягиной показывают, что для многих современных 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% родителей 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 консультативная работа с детьми показывает, что эффективность разрешения психологической трудности ребенка значительно возрастает, если родители активно участвуют в этом процессе. В противном случае процесс затягивается или становится и вовсе невозможным. Особенно это касается детей дошкольного и младшего школьного возраста. Более того, накоплен значительный положительный опыт работы по разрешению психологических трудностей детей 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 (индивидуальная консультация), так и в групповой форме (групповые консультации, тренинги, семинары).

В нашей работе делается акцент на групповой форме работы с родителями в виде групповых консультаций, тематических семинаров тренингов. Эти методы можно рассматривать как более эффективные в работе с родителями по сравнению с индивидуальными консультациями и более адекватные задачам психопрофилактики. Многие родители достаточно хорошо осознают недостатки своего воспитания, но очень часто им не хватает элементарной психологической грамотности, чтобы решить свои проблемы. Анализ семейных ситуаций в группе помогает родителю взглянуть на себя со стороны, «глазами других», и тем самым как бы объективировать свое поведение. Родители начинают лучше понимать собственные стереотипы воспитания, которые не являются результатом осознанного выбора, а обычно перенимаются либо «по наследству» от своих родителей, либо являются следствием представлений об отношениях ребенка и родителя, полученных из близкого социального окружения, средств массовой информации.

Нами разработана программа «Основы психопрофилактической работы с родителями»

Цель: способствовать установлению и развитию отношений партнерства и сотрудничества 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 взаимоотношений родителей и ребёнка перед проведением занятий, так и в последующей диагностике 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 активного 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», «Общение 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 общения из своего детства в свою взрослую жизнь, на своего ребенка. Чаще всего это происходит на неосознаваемом уровне. Во взрослую жизнь могут переноситься детские страхи, неудовлетворенные 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 бьет ребенка, мотивируя это: «Меня сильно били ремнем, ставили в угол и именно поэтому из меня получился настоящий человек».

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 принятия». Отработка навыков принимающего поведения (на конкретных ситуациях предложенных 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 целями и приёмами активного слушания, развить практические навыки активного слушания.

Занятие 3. Проблемы родителей. «Я – сообщения» как способ решения проблем родителей.

Цели: научиться способам эффективной коммуникации для разрешения проблем которые могут возникать у родителя с ребёнком (проблемы родителей).

Занятие 4. Конфликтные ситуации. Постановка ограничений. Вопросы дисциплины.

Цели: определение способов разрешений конфликтных ситуаций, знакомство с моделью беспронужного метода разрешения конфликта.

Занятие 5. Родительские директивы.

Цели: Знакомство с понятием «родительское программирование». Осознание источников 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. Охарактеризовать 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 ребенка зависит от своевременной профилактической работы психолога по формированию конструктивных 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 Издательство «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 отношений. – 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 школы-интерната № 65 существенно изменился. Если раньше в одной группе обучались дети со схожими образовательными проблемами, то сейчас в группе одного возраста могут быть дети с совершенно разными возможностями в обучении. В связи с этим появляется необходимость четкого представления об уровне развития и потенциальных возможностях каждого ребенка, что позволит педагогу выбрать не только рациональные приемы работы, но и дифференцировать содержание учебного материала. Для этого необходимо разработать критерии отграничения детей-имбецилов от детей-дебилитов и провести сравнительный анализ их психического развития.

Как правило, значительные различия легкой умственной отсталости от умеренной обнаруживаются в период психолого-педагогического обследования ребенка, в процессе обучения и наблюдения в различных видах деятельности. Посмотрим, по каким показателям можно отграничить детей-дебилитов 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, психоэмоциональные расстройства, ДЦП, болезнь Дауна.

2. Двигательная сфера:

Дебильность - сформирован навык прямохождения. Имеются отклонения в координации 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.

3. 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. После указания в состоянии заметить и исправить свои ошибки, т. е. помощь педагога используют достаточно продуктивно.

Имбецильность - не понимают устной инструкции. Только после показа самого действия, после развернутого обучения дети с умеренной умственной отсталостью автоматически начинают повторять эти действия, но перенести показанный принцип работы на аналогичное задание не в состоянии. Часто уходят, «соскальзывают» с начатого способа действия к простому манипулированию предметами. Ошибок не замечают, помощь педагога неэффективна.

Восприятие – при легкой степени умственной отсталости дети способны соотносить предметы и их изображения по величине, форме, цвету, давать словесное обозначение основных признаков предметов, группировать их по этим признакам, дифференцировать зрительные, слуховые, тактильные и обонятельные сигналы. Составляют картинку из 2-х и более 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 изменений 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 инструкции и показе ее исполнения задание выполняют самостоятельно. Неплохо развита механическая память. После неоднократных повторений усваивают стихи, потешки, короткие рассказы и сказки.

Дети с умеренной умственной отсталостью инструкции в памяти не удерживают, смысла предлагаемых заданий не понимают, поэтому не выполняют их, а лишь манипулируют предметами, действуют наугад и т.д. Помощь взрослого не используют. Чтобы ребенок - имбецил воспроизвел какой-либо материал, требуется очень большое количество упражнений, 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, однако использовать прошлый опыт в новых проблемных ситуациях без соответствующего обучения такие дети не могут. Осуществляют классификацию, сравнение и обобщение, устанавливают последовательность событий и причинно-следственные зависимости после обучения.

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. Решение проблемной ситуации возможно только с помощью взрослого. Не пытаются понять инструкцию. Действуют наугад, либо по аналогии с предыдущим заданием. Склонны к бездумному повторению непродуктивных способов действия.

4. *Речь* – дети с легкой умственной отсталостью: у них могут быть различные дефекты звукопроизношения, аграмматизмы и прочее, влияющие на качество их ответа, привязанность к ситуации, ограниченное понимание обращенной речи, оторванность речи от деятельности, однако нет грубых нарушений понимания смысла знакомых слов.

Дети с умеренной умственной отсталостью испытывают большие трудности в понимании обращенной речи. Улавливают лишь тон, интонацию, мимику говорящего и отдельные слова, связанные с их непосредственными потребностями. Не способны к диалогической речи. Предпочтение отдается невербальным средствам коммуникации (мимика, жест).

Часто встречается эхолалия.

5. *Деятельность* - у детей с легкой умственной отсталостью характеризуется определенной направленностью, они способны понять конечную цель и с помощью взрослого оценить результат своей работы (это достигается в процессе обучения). Не проявляя стойкого интереса к деятельности, дебилы, однако, адекватно реагируют на похвалу и порицание, стараются сделать лучше, способны проявлять определенное волевое напряжение.

У детей с умеренной умственной отсталостью интерес вызывает не сама деятельность, а отдельные признаки предметов (звучание, цвет). Они бездумно манипулируют объектами, в процессе деятельности предлагаемая программа действий не удерживается. Обнаруживается 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 умственной 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 наиболее 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», выбор и применение такой методики обучения грамоте, которая бы стимулировала развитие речевой деятельности и способствовала развитию когнитивных функций детей, формированию произвольности психических процессов, развитию социальной коммуникации как взаимодействия между участниками образовательного процесса, развитию образ-Я через систему взаимоотношений, взаимоперцепций и овладение продуктивными видами деятельности. Через освоение видов речевой деятельности: слушания, говорения, чтения, письма – решаются коррекционно-развивающие задачи, способствующие повышению социальной компетентности 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 ребёнок» разнообразна. В одном классе оказываются дети с речью и без речи, с эмоциональными расстройствами и отличающиеся стабильным поведением и социальностью, с грубыми 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 процессе 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-развивающая направленность обучения;
- реализация деятельности подхода;
- доступность обучения;
- эмоциональная интенсивность обучения.

Учебно-воспитательный процесс в группах «Особый ребёнок» носит фронтальную коррекционно-развивающую направленность, которая предполагает проведение мероприятий, нормализующих социальную среду ребёнка. Вследствие грубых нарушений интеллектуальной деятельности, зачастую сочетающихся с эмоциональными, речевыми, сенсомоторными проблемами, ребёнок с умеренной умственной отсталостью, по Л.С. Выготскому, выпадает из «культурной» среды», что ещё больше осложняет ситуацию его развития. Ребёнок испытывает хроническую депривацию, которая усугубляет и социальные, и интеллектуальные, и речевые, и эмоциональные нарушения. Разумно организованная среда, предупреждение 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 предлагаемые задания, формы деятельности, их содержание должны находиться в зоне «ближайшего развития» ребёнка, а, значит, могут быть выполнены и освоены с помощью и при поддержке 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 окрашенность учебного материала облегчает процесс усвоения знаний, умений и навыков.

Для учебных занятий в группах «Особый ребёнок» характерна чёткая структурированность, ритмичность, воспроизводимость заданного порядка. Чередование, определённая повторяемость 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 навыков общения с другими детьми, не умеют взаимодействовать со взрослым в ситуации «делового общения». У многих грубо нарушена целенаправленность деятельности, отмечаются тяжёлые нейродинамические расстройства. Некоторые дети не владеют речью или малоактивны не только в общении, но и в любой произвольной деятельности. Поэтому пропедевтический 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 времени. Сначала дети знакомятся со звуком, который обозначает данная буква. Обычно знакомство со звуком начинается с рассматривания предметного изображения и подражания тому звуку, который может издавать данный предмет. Каждый звук сопровождается определёнными жестами. Используются элементы фоноритмики, которые дают возможность детям через тело ощутить тот или иной речевой звук и запомнить его.

Большое внимание уделяется развитию речевой (артикуляционной) моторики. Усвоение правильных артикуляционных укладов способствует формированию полноценных фонематических представлений.

Учащиеся групп «Особый ребёнок» с трудом усваивают зрительный образ буквы, смешивают оптически и пространственно сходные буквы. Большое значение при усвоении образа буквы имеет опора не только на зрительное восприятие, но и на тактильное и двигательное. Известно, что в онтогенезе различные анализаторные зоны созревают одновременно с опережающей готовностью тактильной сферы.

Дети с умеренной отсталостью, как и дети с обычным развитием, при обучении чтению проходят следующие этапы:

- распознавание букв и побуквенное чтение;
- распознавание слогов и послоговое чтение;
- чтение целыми словами;
- беглое (синтетическое) чтение.

Учащиеся групп «Особый ребёнок» в большинстве своём медленно овладевают навыками 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 обучения чтению.

Много внимания уделяется чтению слога. Для этого используются такие приёмы, как пропевание слогов, чтение по следам звукового анализа, глобальное узнавание слога. В дальнейшем необходима целенаправленная работа по постепенному укрупнению оперативных единиц чтения. Этот термин введён А.П. Корневым. Чтение как вид деятельности можно определить как процесс декодирования графической (буквенной) модели слова в устную языковую 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 законченную фразу или высказывание. Количество знаков, которое обрабатывается на автоматизированном уровне, А.П. Корнев рассматривает как «оперативную единицу чтения».

Работа со слоговыми структурами предлагается в определённой системе, учащиеся знакомятся со словами разной слоговой структуры в последовательности от простого к сложному.

Чтение не только процесс декодирования графической модели слова, но и процесс понимания 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 индивидуально-авторское понимание того, о чём сообщается. Работая с текстом, очень важно научить детей вступать в диалог с автором, понимать подтекст художественного произведения.

Уже в период обучения грамоте учащиеся тренируются в пересказе текстов с опорой на серию сюжетных картинок, последовательность предъявления предметных картинок, условных рисуночных схем. Постепенно приёмы анализа текста усложняются, учащиеся овладевают 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 эмоционально-смыслового отклика учащихся на содержание.

Следует отметить, что работа с текстами, значениями слов способствует развитию словарного 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 сознательное отношение к тексту, значительное улучшение навыков говорения отмечается у всех учащихся, чего нельзя сказать о технической стороне чтения. В развитии навыков правильного и беглого чтения динамика значительно ниже.

В ходе обучения чтению проводится работа над выразительностью речи. Достичь выразительного 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 эмоциональные состояния героев. Этому способствует длительная работа над эмоциональным фоном художественных произведений, вовлечение детей в разыгрывание пластических, мимических 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 деятельности, 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-развивающих 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» предусмотрено введение буквенных обозначений уже в пропедевтический период, продление сроков работы над каждой буквой и многократное повторение уже изученных буквенных символов и систематическое закрепление звуко-буквенных отношений. Предполагается усвоение письменного 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 приёмом обучения чтению является чтение по следам анализа и «узнавание» слогов и слов «в лицо». Для слитности чтения применяется и широко распространённый способ протяжного произнесения («пропевания») слогов с буквами, обозначающими сонорные и щелевые согласные.

Для каждого ученика предусматриваются на уроках задания, соответствующие его возможностям. Поэтому на одном уроке предъявляются для чтения: буквы в определённой последовательности, 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 тренировку технических навыков, но и формирование осмысленности чтения, а также восприятия речевой информации. Для улучшения образного представления и облегчения осмысления каждого слов, предложение, текст обязательно сопровождаются картинками, а тетради для письма – рисунками. Работа над картинками сопровождается частично-поисковыми заданиями 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, данным в предложении, тексте), где допущена ошибка, что за чем должно следовать, последовательно ли расположены картинки, какой картинки не хватает, назови одним словом, что лишнее и т.п. Материал даётся дозированно и структурировано. Структура заданий, урока длительное время остаётся неизменной для облегчения произвольной деятельности учащихся.

Для чтения и слушания используются разнообразные по содержанию тексты, прозаические и стихотворные, юмористического, нравственно-этического, познавательного характера. 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, другого ученика или вопросам учителя. При организации коллективных драматизаций роли распределяются 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 навыков, звуко-буквенного анализа, так и развитию осмысленности самого письма, пониманию письменного сообщения и умению сформулировать мысль в понятной для окружающих форме. Дети не просто копируют сначала печатные буквы, затем буквы письменного шрифта, а включают их в слова, предложения, которые сопровождаются картинками, пиктографическими рисунками. Большинство детей усваивают письмо при побуквенном проговаривании. Некоторые могут самостоятельно записывать слова, предложения. С этими детьми проводится работа по развитию ассоциативного мышления: одно слово может включать в себя значительное количество информации, и дети совместно с учителем разворачивают это слово в целостную, многопредметную картину с разнообразными связями (на первоначальных этапах таких предметов и связей должно быть не много, очень важна лаконичность изложения). При обучении письму используются книжки-раскраски, кратко передающие содержание 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 записанным 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 ребёнка с выраженными и сложными нарушениями и помогать ему в социальном становлении средствами обучения.

Иванова О.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 профессионально 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 назначения.

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, осуществляется 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 изделий, предлагаемых детям для выполнения на уроках ручного труда, отвечает ряду требований. Эти требования соответствуют возрастным и индивидуальным особенностям воспитанников, 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 затруднены. 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 педагога 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, направленный на развитие самостоятельности и творческого потенциала учащихся; умение работать в команде и отвечать за результаты коллективного труда, быть заинтересованным в конечном результате собственной деятельности.

Успешность метода проектов зависит от заинтересованности самого педагога и педагога-воспитателя, что является ключевым моментом организации работы с детьми умеренной умственной отсталостью. Навыки и умения, полученные учащимися на уроках трудового обучения, переносятся во внеурочную деятельность, где воспитаннику предоставляется возможность проявить себя: самостоятельно определять уровень сложности выполняемой работы, подобрать материал и необходимые инструменты.

Каждый проект имеет основные этапы: поисковый, конструкторский, технологический, заключительный.

Овсяникова Н. В.

Нарушения чтения и их коррекция у учащихся коррекционной школы VIII вида с системным нарушением речи средней и тяжелой степени

Нарушения чтения (дислексия) являются особенно распространёнными в коррекционных 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 дольше, чем дети в норме. У детей с нарушениями интеллекта ступени обучения чтению растягиваются 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

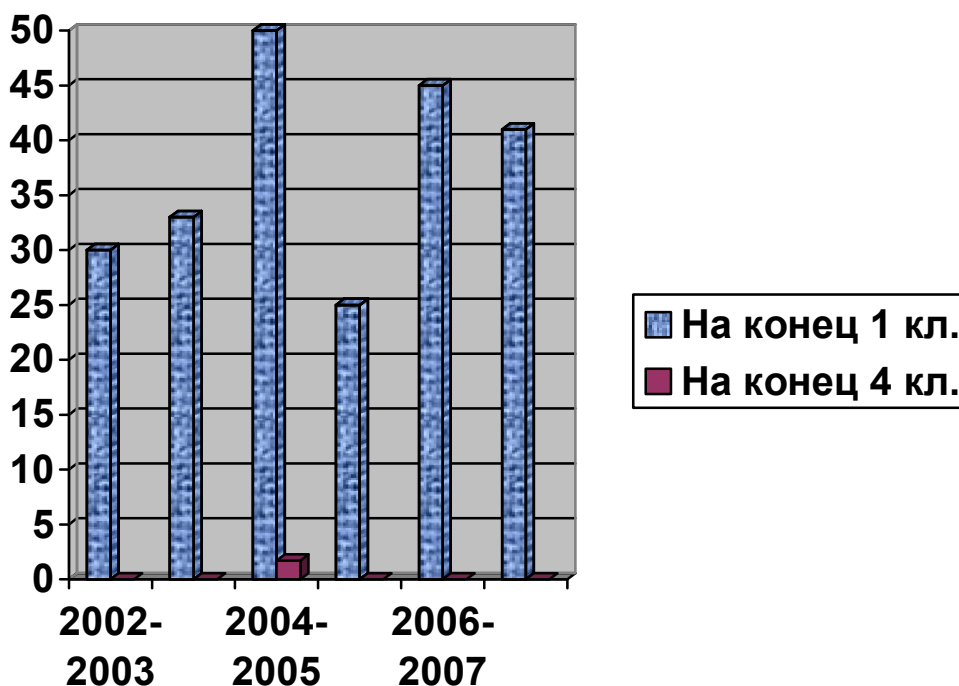
отдельные ступени бывают стертыми, то в процессе формирования навыка чтения учащихся коррекционной школы VIII вида каждая ступень четко выделяется.

Нарушения чтения учащихся коррекционной школы VIII вида нельзя выявить в первые недели учебного года. Однако при обследовании устной речи детей учитель-логопед может в какой-то мере предвидеть появление нарушений чтения. Так, после проведения углубленной диагностики учащихся 1 класса я составляю общую речевую карту на учащихся, в которой выделяю группу учащихся с абсолютным риском возникновения нарушений письменной речи, группу учащихся с минимальным риском возникновения нарушений письменной 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. Естественно, что и навыками чтения они не овладевают.

Я провела анализ за последние 6 лет и выявила, что к концу 1 класса выделяется достаточно большая группа учащихся с нарушениями чтения, которая в основном совпадает с группой «риска» возникновения нарушений письменной речи по итогам углубленной диагностики. (Таблица №1).

Таблица №1
(в процентах)



Таким образом, количество учащихся СКОШИ коррекционной школы VIII вида с 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% учеников первых классов данной категории отмечаются нарушения чтения.

Что представляет собой эта группа детей - 27 человек (за 6 лет) с риском возникновения 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 несформированность высших форм познавательной деятельности (анализа, синтеза, обобщения, абстракции), а именно, все то, что необходимо для формирования полноценных учебных навыков.

2 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 умственной отсталости, так и наличием локальной патологии речевых систем, нарушение деятельности 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 умственной 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, обусловленная недоразвитием функции фонематической системы: слухопроизносительной дифференциации 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 чтения, 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 недоразвития этой способности является трудность слияния букв между собой и низкая скорость 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 учреждения 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 чтения 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 образования и нестойкость межанализаторных связей, нарушения вербально-логического мышления.

Данные причины приводят к затягиванию у данной категории детей периода становления навыка чтения, обуславливают невозможность самостоятельно, без специального воздействия преодолеть закономерно возникающие ошибки чтения, а также порождают трудности 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. Таблицы Шульте (с буквами). Цель - перечислить все буквы в алфавитном порядке.

3. Упражнения на развитие концентрации внимания. Задание - в тексте, представляющем 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 таблицу, расставь знаки по образцу.
7. Методика «Корректирующая 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 следующие 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 решающую роль в овладении ими навыками правильного осознанного чтения, и служит важным 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 факультет. - М., 1987.
3. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. - СПб.: Издательский дом «Мим», 1997.
4. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. - М.: «Владос», 1999.
5. Лалаева Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. - М.: Просвещение, 1983.
6. Лалаева Р.И. Устранение нарушений чтения у учащихся вспомогательной школы. - М.: Просвещение, 1988.
7. Уроки скорочтения. Эффективная методика. - М.: «Мой мир», 2005.
8. 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 нарушениями психического и физического развития. Это составляет 1/10 часть жителей нашей планеты (из них около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями здоровья).

В последнее время наше общество повернулось лицом к проблемам детей и подростков 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 умеренно выраженной умственной отсталостью - это максимально овладеть навыками самообслуживания, 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 обучение 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 воспитание 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 выводы 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, тщательно 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 с 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 детей наиболее трудоспособными и полезными членами общества. Для детей с умеренно вы-

раженной умственной отсталостью эти цели остаются актуальными, но при их осуществлении необходимо учитывать значительно более низкий уровень достигнутых успехов, применять особые методические приёмы, уделять внимание воспитанию внешних навыков и привычек 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 социальных связей и дальнейшее приспособление к жизни, в том числе в условиях, когда они не выключены из окружающей социальной среды. Все мероприятия коррекционно-развивающей работы должны базироваться на развитии личности ребенка в целом, а не на тренировке отдельных функций. Необходимо, используя все познавательные возможности детей, развивать у них жизненно необходимые навыки, чтобы, став взрослыми, они могли самостоятельно себя обслуживать, выполнять в быту или в специальных производственных цехах простую работу. Воспитание и обучение охватывает специальные педагогические, культурно-гигиенические и индивидуальные мероприятия, которые направлены на максимально возможное развитие ребенка.

Коррекционно-педагогический процесс требует постоянного систематического контроля, 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 процессов школьника, результаты коррекционной работы проводимой всеми педагогами.

Важным условием успешной коррекционной работы является непрерывность педагогического воздействия. Необходимо чтобы учитель ЛФК зная, что делает воспитатель, свои цели, связанные с двигательным развитием учеников, координировал с целями воспитателя. Воспитатель, в свою очередь, зная цели поставленные логопедом, сможет планировать свою работу 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 очередь это педагоги, чьи предметы ведутся только в коррекционных школах. То есть, предметы, где коррекция выходит на первый план. Это учителя ЛФК, ритмики, СБО, логопедии. Также записи в коррекционном дневнике ведут специалисты, которые планируют и разрабатывают 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 координирует 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 отсталыми детьми должны быть построены исходя из индивидуальных психофизических возможностей и определенных навыков ученика, доверия к педагогу, возможности понимания между детьми и педагогом. Вся работа должна основываться на базе тесного эмоционального контакта с ребенком, должна быть создана атмосфера переживания событий, которая потом создаст эффект длительного положительного взаимодействия. При планировании занятий необходимо учитывать те условия, в которых находится ребенок дома и в образовательном учреждении, а также результаты диагностического обследования, особенностей психофизического развития ребенка, которые позволят определить его актуальные и потенциальные возможности, и «построить» индивидуальную траекторию продвижения на пути к поставленным целям.

Дети с умеренной умственной отсталостью испытывают трудности не только в педагогическом 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 поддержанию назначенных медицинских показаний. Все мероприятия коррекционно-развивающего процесса базируются на развитии личности ребенка в целом, а не на тренировке отдельных функций. Этот аспект необходимо учитывать 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 учреждения с семьей (при наличии семьи);
- применения адекватной программы и методов обучения, соответствующих реальному возрастному периоду, реальным возможностям детей и целям их воспитания и обучения.

Ранняя коррекция имеет значение не только как эффективное средство развития ребёнка, но и как надёжное средство диагностики. Поскольку только в процессе длительного наблюдения при активном педагогическом воздействии наиболее полно выявляются все возможности 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 образовании своего ребенка. Многие родители прилагают большие усилия, чтобы создать благоприятные условия для развития своего ребёнка, но им часто не хватает знаний и умения. Воспитание ребенка с умеренной умственной отсталостью требует много терпения, настойчивости, 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 самостоятельно обслуживающим себя человеком и, даже в меру своих сил, помощником родителей. В семье ребёнка можно обучить многому: обслуживанию себя, выполнению поручений и несложных видов труда, общению с другими людьми. Необходимо использовать склонности, привязанности, которые есть у детей, - любовь к музыке, прогулкам, интерес к определённым игрушкам и играм – как меру поощрения и стимуляции выполнения менее приятных, но необходимых заданий.

Применение адекватных программ и методов обучения детей с умеренной умственной 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 контакта, необходимо работать над коммуникативными 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) облегчающие ему познание мира и функционирование в нем.

Для детей с умеренной умственной отсталостью недопустимо обучение методом многократного повторения плохо осмысленного материала; обилие словесного обучения в расчете на механическое запоминание; механическое прочтение текстов без понимания прочитанного, обучение без опоры на наглядность, без учета принципов «развивающего обучения», без выполнения практических и игровых заданий. Все обучение должно проводиться методом предметно – практической деятельности учащихся с речевым сопровождением и должно быть направлено 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 материалы /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: Клиническое и психолого-педагогическое изучение детей с интеллектуальной недостаточностью. - М., 1976.
8. Цикото Г.В. Об интеллектуальном развитии детей-имбецилов //Дефектология. - 1979. - № 1.
9. Цикото Г.В. Организация целенаправленной деятельности и развитие внимания детей-имбецилов в процессе начального обучения //Дефектология. - 1985. - № 4.
10. Цикото Г.В. Характерные черты развития познавательной деятельности детей-имбецилов: Изучение, обучение и воспитание детей с глубокими нарушениями интеллекта. - М., 1978.
11. 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 обладать широким спектром социальных и профессиональных навыков, способностью жить в постоянно меняющемся мире, самостоятельностью, активностью, умением открыто предъявить свою позицию.

Изменился социальный заказ, и, как следствие, отношение к образованию. Качественным считается образование, которое приводит не только к освоению знаний, но и к умению применять эти знания в жизни. В таких условиях объективные трудности испытывает любой ребёнок, вступающий во взрослую жизнь, а тем более ребёнок с ограниченными возможностями здоровья.

Доказано, что при создании определенных условий учащиеся, испытывающие трудности в обучении, успешно овладевают программой начальной и основной школы и оказываются подготовленными к самостоятельной жизни и получению профессионального образования.

Одним из направлений современной реформы образования является введение предпрофильной 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 ответственное решение.

На основании приказа департамента образования 01-03/25 от 24.01.05. «Об организации УВП в 9-х классах общеобразовательных учреждений Ярославской области, реализующих программы основного общего образования в 2005-2006 учебном году» в 9-х классах образовательных учреждений области с 01.09.05. организуется предпрофильная подготовка. Она осуществляется в соответствии с Региональным учебным планом для 9-х классов образовательных учреждений, реализующих программы основного общего образования, разработанным 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 совершения выпускниками ответственного выбора, т.е. предварительного самоопределения в отношении профилирующего направления собственной деятельности, оказанию им психологической и педагогической поддержки в принятии решения о выборе направления дальнейшего 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 потребностей предпрофильной подготовки, ее базовый (минимальный) объем определён в настоящее 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 обязательных занятий по выбору в течение учебного года отводятся на специально организованные, 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 информационную работу, которая реализуется в форме курса «Мой выбор» за счёт часов, выделенных в учебном плане на предмет «Технология».

В основном все курсы являются межпредметными (ориентационными). Материал таких курсов выходит за рамки традиционных предметов. На них учащиеся знакомятся с комплексными проблемами и задачами, требующими синтеза знаний по ряду предметов и способами их разрешения в различных профессиональных сферах.

Задачи межпредметных курсов:

- обеспечение поддержки изучения базовых курсов (формирование компетентностей);
- формирование положительной мотивации на изучение профиля;
- обеспечение профильной ориентации и внутрипрофильной специализации.

Ведение курсов обеспечивается как педагогами школы, так и специалистами профессиональных училищ: №37 и №6, Переславской больницы в условиях сетевого взаимодействия, 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 составляет 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 элективного 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 вариантов 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», «Автомеханик», «Печатник», «Парикмахерское искусство», «Компьютерная графика», «Продавец, контролер-кассир», «Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования», «Медсестра», «Декоративное цветоводство», «Механизатор», «Введение в экономику и бизнес», «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 литературу;
- 2) систему творческих заданий для учащихся, творческие работы учащихся, выполненные 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 города, 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 также осведомлённость о рынке труда в нашей школе самые высокие по городу Переславлю. О качестве предпрофильной подготовки свидетельствуют и данные социализации выпускников 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, делается 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 дошкольник, 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 обучения 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 широко представлены особенности психофизического и личностного развития ребенка, готового 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 большинства 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 занятий. Для детей характерны следующие особенности: отсутствие достаточно стойкого интереса к предложенному заданию; необдуманность, импульсивность и слабая ориентировка в заданиях, приводящая к многочисленным ошибочным действиям; недостаточная целенаправленность деятельности; малая активность, безынициативность, отсутствие стремления улучшить свои результаты, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок.

Однако особенность работы в коррекционном учреждении заключается в том, что занятия ведутся подгруппами (5 – 7 человек). Дети привыкают к малой наполняемости. Педагог 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. Используется 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 детей. 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. Вербальные отчеты детей о произведенных действиях недостаточно точны. Ребенку иногда бывает 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, несформированность 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, например коррекция звукопроизношения вообще не является сферой компетентности дефектолога. 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 **продолжительности 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 учреждения в положенный срок. Им требуется для ее освоения больше времени, поэтому многие 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 запущенности или соматогенного генеза, то в последние годы стало гораздо больше детей с органическими поражениями, с сочетанными патологиями развития.

Приведем некоторые данные. В период с 1999 по 2009 год нами выпущено 152 ребенка. Первые выпуски осуществлялись преимущественно в массовую школу или в специальную (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 человек отправились учиться в норму и 1 ребенок в спец. школу.

В текущем учебном году (2008 – 2009) мы выпускаем 20 детей. Согласно заключениям ПМПК, 6-ти детям рекомендовано обучение в коррекционном классе (VII вид), 5-ти ребятам – 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 ребенок не ходил на комиссию.

В связи с этим, считаем необходимым отметить следующее. Вопрос о переходе ребенка в школу часто решается родителями самостоятельно. Иногда это происходит вопреки мнению специалистов, педагогов, решению комиссии. Результат такой самостоятельности бывает разным. Есть случаи, когда ребенка отправляют в школу вопреки всем рекомендациям, но родители оказывают ребенку большую помощь, поддержку, контролируют процесс обучения, активно участвуют в школьной жизни ребенка. В таких случаях, ребенок усваивает 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 работы; использование приемов и методов обучения, адекватных возможностям учащихся, обеспечивающих 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 детей.

Крупеникова И.В.

Проблема формирования учебной мотивации младших школьников с задержкой психического 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 получаемую на уроке информацию, оказываются не эффективными. В этом случае передаваемая

информация не будет востребована учеником и останется для него бесполезной, не значимой. Поэтому учителю в начальной школе необходимо научить ученика учиться, т.е. не механически воспроизводить заученный материал, а понимать, зачем и для чего он получает знания. Поэтому в процессе обучения необходимо формировать учебную мотивацию. Особенно данным вопросом необходимо заниматься при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в частности с детьми со смешанными специфическими расстройствами психологического развития (по МКБ-9 данные нарушения классифицируются как задержка 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 содержания учебной деятельности (мотивы долга и ответственности, мотивы профессионального самоопределения, самосовершенствования и т.п.). В данном случае цели учебной деятельности 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 актуализироваться узколичностные мотивы: получить одобрение со стороны учителей, родителей, одноклассников; получать хорошие отметки (мотивация благополучия), или желание быть в числе первых учеников, быть лучшим, занять достойное место среди товарищей (мотивация престижа).

Могут актуализироваться отрицательные мотивы: стремление избежать неприятностей, которые могут возникнуть со стороны учителей, родителей, одноклассников, если ребенок не будет хорошо учиться. В системе учебных мотивов переплетаются внешние и внутренние 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. Трофимова, 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 мотивов 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. Егорова, Л.В. Кузнецова, М.С. Певзнер, А.С. Прутченко, А.А. Сялов, М.Н. Фишман и др.).

Учитывая особенности в мотивационной и личностной сферах можно сделать следующий вывод. Способы формирования учебной мотивации, которые успешно применяются при обучении нормально развивающихся детей, не всегда будут также эффективны при работе с учащимися с ЗПР. Поэтому для этой категории детей требуются специфические подходы к формированию учебной мотивации. При работе с учащимися с ЗПР акцент ставится на коррекционной работе, т.к. имеющийся дефект психического развития затрудняет освоение учебного материала, поэтому важно способствовать формированию знаний, умений, навыков. 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 самоконтроля. На слайде представлен подход автора к этой проблеме. В мотивационном блоке обозначается необходимость формировать познавательные мотивы. Для этого он предлагает учитывать тип семейного воспитания, создавать проблемные учебные ситуации и стимулировать активность ребенка. Автор предлагает следующие приемы: создание игровых учебных ситуаций; дидактические и развивающие игры

Можно выделить исследования, которые напрямую не решают проблему формирования учебной мотивации, но выделяют необходимые для этого условия.

Так, С.Г. Шевченко важную роль при формировании учебной мотивации отводит взаимодействию учащихся и педагога. В этом случае автор предлагает последовательно замещать 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 овладеть новым типом поведения, когда поведение не зависит от ситуации, а может строиться в соответствии с определенными правилами и социальными нормами. Такая модель социальных отношений «учитель-ученик», по мнению автора, служит основой для формирования познавательных интересов.

Некоторые исследователи (В.И. Нодельман, А.В. Шевченко) предлагают пути формирования самосознания у дошкольников с ЗПР, что обеспечивает положительное отношение к взрослению и, в конечном счете, способствует школьной адаптации. Авторы вначале предлагают 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 проблем, связанных с обучением детей с ЗПР, приходят к выводу, что мотивационный компонент является важным условием для разрешения поставленных задач. В этом случае акцент ставится на активизации познавательных интересов, разрабатываются отдельные приемы активизации работоспособности и осознанной саморегуляции (А.Д. Вильшанская, Н.В. Гурова, О.В. Заширинская, 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. Ямбург и др.).

Учитывая то, что негативное отношение к учебе у неуспевающих школьников нередко 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:

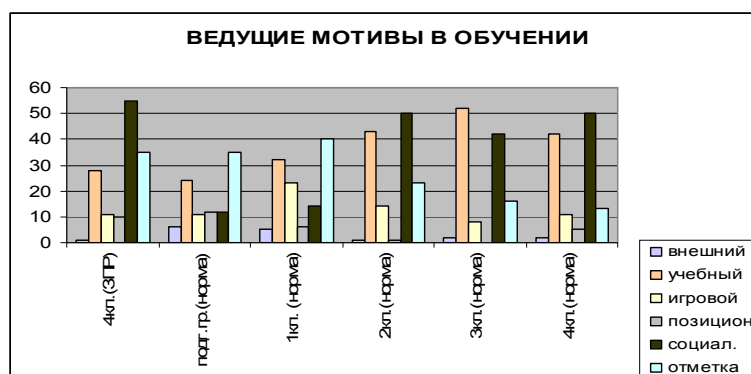
1. Использовать на уроках различные формы групповой деятельности учащихся.
2. Реакция на ошибки учащегося должна быть формой помощи ему. Важно не порицание, а разъяснение ошибки с одновременным формированием отношения к ней как к явлению, закономерному для любого обучения.
3. Следует чаще давать школьнику 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 неуспевающему ребенку, учителю будет трудно объективно оценивать работу учащегося.

Анализ литературы показал, что при обозначении важности мотивационного компонента в обучении детей с ЗПР, специфические подходы и методы, учитывающие особенности этих учеников, недостаточно представлены в научной литературе.

Для решения поставленной проблемы необходимо выявить характерные черты учебной 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 доминирующий мотив при обучении у учащихся с ЗПР, так же как и в группах «норма» (4, 2 классы), – 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)

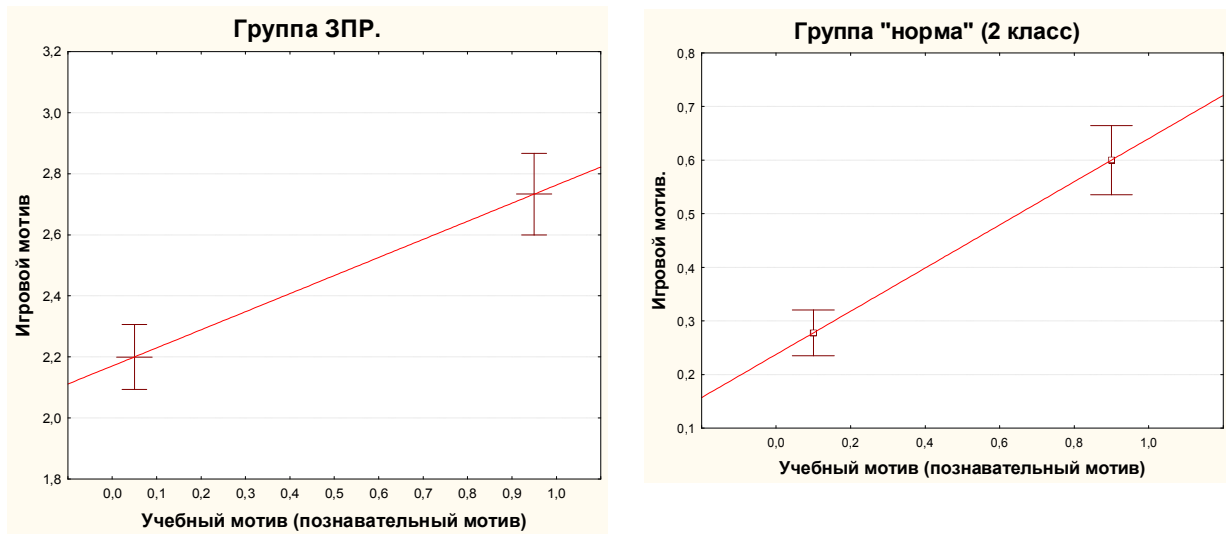


Но при этом содержание данного мотива имеет отличительные черты. У учащихся с ЗПР этот мотив расплывчатый, неконкретный, учащиеся желают «работать кем-нибудь» или стать «кем захочется», что характерно для нормально развивающихся детей более раннего возраста (2 кл). Тогда как в группе «норма» (4 класс) доминирующий социальный мотив связан с учебным (познавательным). Стремление к профессиональному самоопределению способствует актуализации познавательного мотива.

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 учащихся с ЗПР оценивание является основным критерием правильности выполнения задания.

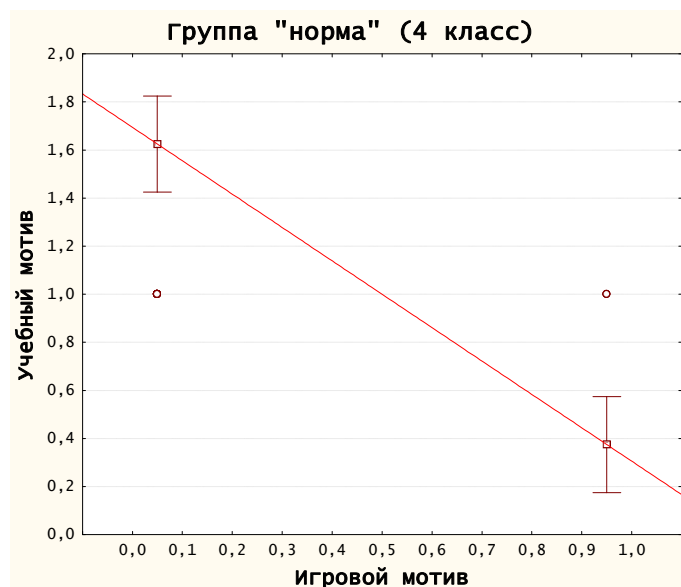
Статистический анализ подтвердил, что в мотивационной структуре учащихся с ЗПР есть характерные особенности. Как видно на рисунке 1, учебный мотив связан с игровым, диагностируется следующая тенденция: чем выше вероятность актуализации учебного мотива, тем выше вероятность актуализации и игрового, что при нормальном развитии характерно для детей более раннего возраста (2 класс).

Рисунок 1. Зависимость учебного и игрового мотивов группы ЗПР и «норма» (2 класс)



А в группе «норма» (4 класс) выделяется другая тенденция, что видно на рисунке 2: чем выше вероятность актуализации учебного мотива, тем меньше вероятность возникновения игрового.

Рисунок 2. Зависимость учебного и игрового мотивов группа «норма» (4 класс)



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 развивающиеся 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». Такие же объяснения характерны только для нормально развивающихся детей подготовительной группы.

Таким образом у учащихся с ЗПР акцент смещен на внешнюю сторону учебного процесса, основным критерием является оценка педагога, что характерно для нормально развивающихся детей подготовительной группы и 1 класса. Учебный мотив у детей с ЗПР близок к игровому, значимым является внешняя новизна, ситуативный интерес.

Результаты нашего исследования позволили выявить следующие стратегические линии 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 использовать игровые методы, в противном случае будет достигаться лишь сиюминутный результат, но искажаться содержание учебного мотива. Актуальный социальный мотив в учебной деятельности обуславливает необходимость формировать временную перспективу через связь обучения с дальнейшим профессиональным самоопределением. Для формирования стабильной структуры учебной мотивации уже во 2 классе необходимо связывать актуальные интересы учащихся с возможностями профессиональной самореализации, расширяя эти интересы. В данном случае возрастает роль воспитательного процесса, направленного на изменение 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 специального дошкольного образовательного учреждения для детей с ЗПР отличается по задачам и методам 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 определить эффективность коррекционно-развивающего воздействия.

В качестве основных задач диагностики детей в ДОО можно назвать следующие: выявление качественных и количественных особенностей психического развития ребёнка, нарушенных и сохранных функций; выявление степени овладения знаниями, умениями и навыками 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 специальных принципов, раскрытых в трудах ведущих педагогов и психологов (Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, Д.Б. Эльконина): это принципы целостного изучения и системного подхода, комплексного и всестороннего диагностирования, качественного и количественного анализа, а так же динамического изучения детей.

При обследовании мы используем апробированные общепринятые методики изучения детей дошкольного возраста, в том числе - детей с отклонениями в развитии. Это широко известные специалистам методики и диагностические комплексы Л.А. Венгера, С.Д. Забрамной, Е.А. Стребелевой, У.В. Ульенковой и др.

Несмотря на достаточно хорошую представленность диагностики в литературе, специалисты, 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 изучение 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 всесторонне.

Условно все обследование мы можем разделить на три блока: психологическая, логопедическая и педагогическая диагностика. Наличие специалистов позволяет осуществить диагностику в полном объеме. Каждый из специалистов изучает свой блок. Методики анализи-

руют медицинские документы, справки и заключения, психолог обследует особенности эмоционально-волевой сферы, дефектолог уровень развития познавательных процессов и уровень развития познавательных процессов Логопед соответственно все аспекты речевого развития, инструктор по физкультуре и музыкальный руководитель изучают особенности двигательного и музыкального развития. Очень важным компонентом является педагогическая диагностика, осуществляемая воспитателями. Они обследуют особенности игровой и трудовой деятельности, сформированность продуктивных видов деятельности.

В ходе диагностики очень важно получить не только количественные, но и качественные характеристики, существенное значение имеет правильное понимание полученных показателей и их грамотная интерпретация.

Важным вопросом диагностики является способ фиксации полученных результатов. Записи должны быть достаточно полными и подробными, что позволит педагогу в дальнейшем четко и аргументировано планировать воспитательно-образовательную и коррекционную работу, а держать все в голове педагог не может. В нашем учреждении разработана система 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 ребенка по кусочкам, а получить представление о нем в целом, т.е. иметь общую картину развития. 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 полученных в ходе диагностики результатов важное условие проводимой работы. т.к. позволит избежать 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 направление 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 ДООУ. Это Первичное обследование. Цель обследования - выявить особенности психического развития ребенка, определить исходный уровень обученности, т. е. овладения знаниями, умениями, навыками в объеме образовательной программы. При этом целесообразно начинать его после предоставления детям время для адаптации к новым условиям. У нас это сентябрь м-ц, т.к. новые дети поступают в ДООУ 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. Чаше 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 наблюдений, 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 результативность проведенной нами работы, оценить правильность выбранных путей, методов, содержания коррекционной работы с каждым ребенком и группой в целом, определить характер 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 начинаются каникулы, специалисты так же находятся в отпусках, а для планирования работы в сентябре эти показатели не годятся, т.к. за 3 месяца они существенно меняются и чаще в отрицательную сторону.

Таким образом, в ходе пребывания ребенка в ДООУ мы неоднократно изучаем его особенности, что позволяет нам правильно и грамотно построить воспитательно-образовательную и коррекционно-развивающую работу с каждым ребенком и со всей группой в целом.

Ломакина К. Г.

Программно-методическое обеспечение воспитательно-образовательной и коррекционной работы с дошкольниками с ЗПР

В настоящее время нет специальной программы, утвержденной Министерством образования РФ для детей с ЗПР дошкольного возраста, поэтому планирование работы педагогами проводится самостоятельно, на основе данных обследования (о котором говорилось ранее) и основной программы. В Законе «Об образовании» РФ сказано о том, что учреждения компенсирующего вида реализуют любую из основных программ для дошкольных учреждений, 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 Министерством образования РФ). Данная программа представляет собой современную вариативную программу, в которой комплексно представлены все основные содержательные линии воспитания, обучения и развития ребенка от рождения до 7 лет. Цель программы создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирование основ базовой культуры личности, всестороннее развитие физических и психических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, подготовка 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 условиям 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 идеальной была бы возможность использования программ для данной категории детей.

В старшей и подготовительной группе мы имеем возможность использовать «Программу коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития»/Под ред. С.Г.Шевченко (Рекомендована Министерством образования РФ). Формирование конкретных знаний и представлений рассматривается в программе 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 математических представлений». Без усвоения программы по этим разделам дети с ЗПР не смогут освоить необходимые знания, умения и навыки, способы учебной работы, а, следовательно, не смогут продолжить успешное обучение в школе. В каждом из этих разделов решаются конкретные специфические задачи, в то же время перед педагогами стоят общие задачи, 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 принимаются 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 интеллектуальной 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 недоразвитием 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 составляется 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 подгрупповых занятий со специалистами и воспитателями в неделю и не более 5 индивидуальных занятий 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 ДООУ программы и имеют четкую коррекционную направленность. Они проводятся по рекомендациям и с последующим контролем специалистов. Такие рекомендации разрабатываются творческой группой параллельно с перспективным планом работы.

Успешное осуществление воспитательно-образовательной и коррекционной работы с детьми с ЗПР возможно только при условии целесообразного сочетания традиционных и новаторских 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 занятий обеспечивается за счет специалистов: дефектологов, логопедов, психолога. Фронтальная организация имеет место при проведении занятий по физической культуре и музыкальному воспитанию.

Таким образом, обязательным условием при проведении занятий является использование различных методов обучения: словесных, наглядных, практических и их оптимальное сочетание. Эффективность воспитания и обучения обеспечивается максимальным использованием практической деятельности детей. В целях достижения оптимального педагогического воздействия все занятия организуются при условии положительного эмоционального отношения со стороны ребенка, что достигается обеспечением каждому ребенку близкой и понятной мотивации любой деятельности, широкого использования игровых приемов обучения, 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 поведения в человеческих общностях.

С дидактической точки зрения игровая форма обучения не противостоит традиционному типу обучения, не противоречит современным педагогическим теориям. Это подтверждается 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 сопровождает игровой процесс, доставляет ребенку удовольствие и радость. Деятельность, организованная 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 развития и активизации познавательной деятельности учащихся с задержкой психического развития.

В тех коллективах детей, где учитель систематически проводит на уроках игры, отмечаются положительные изменения у детей, проявляющиеся в том, что они стали менее напряженными, более открытыми для обучения и более адекватными в отношениях со сверстниками. Дети, испытывавшие затруднения в отношениях со взрослыми в школе, меньше опасались 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 статус, способы общения в коллективе у ребенка с задержкой психического развития.

Игра развивает способности в понимании других людей, сочувствие, приводит участников к пониманию состояния другого человека. Сознательно стараясь быть другим человеком, 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 поведения. 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 – «зажигается» зеленый свет.

На пробах игры «светофор» рекомендуется вопросы и ответы читать дважды, постепенно приучая школьников к сосредоточенному восприятию информации на слух. При высоком темпе игры подростки не успевают ориентироваться на других участников игры, оставаясь 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 каждой грани большого кубика написаны названия времён года: Зима, Весна, Лето, Осень. Ученик бросает кубик и подбирает карточку со стихами соответствующими выпавшему времени года. Используем четыре набора по восемь карточек в каждом.

Зима

Белый снег пушистый В воздухе кружится И на землю тихо Падает, ложится
Блестя на солнце, снег лежит, Прозрачный лес один чернеет И ель сквозь иней зеленеет, И речка подо льдом блестит

Под ледяной своей корой Ручей немеет, все цепенеет, Лишь ветер злой, бушуя, воет И небо кроет мглой
Не ветер бушует над бором, Не с гор побежали ручьи, Мороз-воевода дозором Обходит владенья свои

Весна

На сугробах ломкие Льдинки кружева Первые проталинки Первая трава
Солнце землю нагревая, Гонит с нашей горки лед. Тает баба снеговая

По полям бегут ручьи, На дорогах – лужи Скоро выйдут муравьи После долгой стужи
Расцветает яблонька В молодом саду. Я от этой яблоньки

И ручьями слезы льет.

Лето

Высоко стоит
Солнце на небе,
Горячо печет
Землю-матушку.

День погожий, все гусята
От жары залезли в пруд
И шарами желтой ваты
По воде легко плывут.

Осень

Золотые, тихие
Рощи и сады
Нивы урожайные,
Спелые плоды.

Ласточки пропали,
А вчера зарей
Все грачи летали
Да как тень мелькали
Вот над той горой

Глаз не отведу.

Бродят в траве золотые букашки.
Вся голубая, как бирюза,
Села, качаясь на венчик ромашки
Словно цветной самолет, стрекоза.

Косят клевер. Пахнет росами
Нежно, сладко, как в саду.
Свежий воздух над покосами
Весь настоян на меду.

Туча небо кроет.
Солнце не блестит.
Ветер в поле воет.
Дождик моросит.

Прносятся тучи толпою,
И холодом веет вокруг,
По ветру летят паутины,
Подернулся инеем луг.

Дидактическую игру «Третий лишний» можно использовать в целях проверки знаний 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 предлагается 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 фронтально 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 процессе. 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 (коррекционных) классах VII вида

Одной из главных причин трудностей в обучении учащихся со смешанными специфическими расстройствами психологического развития (ССРПР) является особое по сравнению с нормой состояние психического развития их личности. Необходимость предоставления 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 познавательной 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, способностей ребенка. А у детей со ССРПР эти возможности и способности, несомненно, имеются.

Таким образом, КРО – это организация учебного процесса, направленного на исправление 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 образовательного 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 площадки 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 ориентировано на индивидуально-психологические особенности ребенка и построено с их учетом. Его основой является принцип единства диагностики и коррекции, реализуемый при организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей. Выбор оптимальных средств и приемов коррекционно-педагогического воздействия невозможен без всестороннего и глубокого изучения причин затруднений, возникающих у детей при усвоении учебных программ.

Для реализации принципа очень важными являются такие показатели как обученность 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 деятельности. 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 выполняют ряд заданий.

Мерой обучаемости являются уровни. Работа проводится дважды в год.

Уровень обучаемости – не клеймо, а динамический, изменяющийся показатель, зависящий 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 слуховой, 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 рисуемые на глазах учащихся.

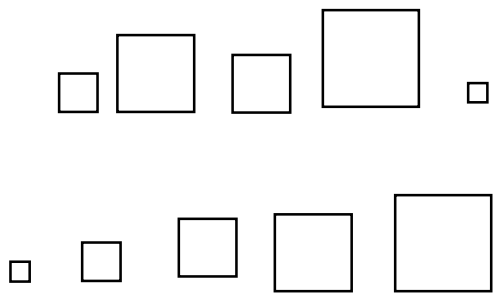
Принцип **коррекционной направленности** предполагает организацию обучения таким образом, чтобы в ходе каждого урока корректировались, упражнялись и, как следствие, развивались различные психические процессы. Данный принцип поддерживается, прежде всего, реализацией на каждом уроке коррекционно-развивающей 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 географии в 6-м классе при изучении определённых тем

Тема урока	Коррекционно-развивающая задача	Обоснование выбора задачи	Коррекционно-развивающие упражнения
Понятие о плане местности	коррекция и развитие восприятия (специальных видов)	необходимость формирования умения уч-ся «читать» план местности	«Паутина» - Назовите объекты, «спрятанные» на рисунке: 
Градусная сеть на глобусе и карте	коррекция и развитие восприятия (пространства и движения)	необходимость формирования умения уч-ся определять пространственное 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 север, 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 сторону, проговаривая при этом свои действия.
Географические координаты	коррекция и развитие восприятия величины	необходимость формирования умения уч-ся определять число градусов параллелей и меридианов	«Раздели на части» - Не сгибая лист, разделите его на 4 части, отметьте ручкой.

		нов	
Горы	коррекция и развитие восприятия (пространства и движения)	необходимость формирования умения уч-ся находить горы на карте, правильно определять их название	<p>«Затерянные слова»</p> <p>На плакате написаны слова: Гималаи, Анды, Кордильеры, Килиманджаро, Ключевская Сопка (слова написаны так, что одно слово нагромождается на другое, пересекается с ним).</p> <p>- Прочитайте слова, написанные на плакате.</p>
Реки	коррекция и развитие памяти	необходимость формирования знания уч-ся большого количества определенных понятий по теме	<p>«Восстанови пару»</p> <p>Учитель зачитывает 10 пар слов (словосочетаний): <i>лента - река, начало - исток, граница - водораздел, снег - половодье, углубление - речная долина, горы - водопад, дождь - паводок, море - устье, ветка - речная система, площадь - водосборный бассейн.</i></p> <p>Через небольшой интервал времени предъявляется первое слово (словосочетание), а ученики должны воспроизвести второе слово (словосочетание) из каждой пары.</p> <p>«Конструктор»</p> <p>Каждому ученику даются карточки, представляющие разрезанное на части определение какого-либо понятия по теме. Необходимо восстановить определение, соотнести с понятием (понятия могут быть перечислены на доске).</p>

Озёра	коррекция и развитие восприятия (специальных видов)	необходимость закрепить представление об особенностях изображения озёр на картах	<p style="text-align: center;">«Дешифровщики»</p> <p>- Определите тему урока, используя геометрический код:</p>  <p style="text-align: center;">а о ё з р</p>
Ветер	коррекция и развитие мышления (операции конкретизации)	необходимость формирования умения определять причинно-следственные связи	<p style="text-align: center;">«Найди пару»</p> <p>Составьте цепочки по принципу: причина – следствие, используя каждый раз две карточки.</p> <p>Карточки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 материале, 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 развивался навык переноса способов обработки информации и, тем самым, развивался механизм 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 сформированная мотивация – одна из основных движущих сил учения. А у детей со ССРП учебная мотивация резко снижена. Поэтому воспитание интереса к предмету – приоритетная воспитательная 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 содержанию. 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, использование 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 современного образовательного процесса. Из опыта работы коллектива школы № 196 // Отв. редактор 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 обсуждается 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 психического 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 организована 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 семьи, узкая специализация учреждений свидетельствуют, что нужно создавать интегрированные учреждения общего и специального образования с учетом потребностей каждой конкретной территории.

Но важно учитывать, что качество интеграции зависит не только от потребностей общества, но и от условий, в которых осуществляется этот процесс. Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при наличии специально подготовленных педагогических кадров, необходимого научно-методического обеспечения, соответствующей материальной 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 детей, побудил нас к организации в школе опытно-экспериментальной работы по теме «Выстраивание системы профилактики и преодоления ШД учащихся со ССРПР в процессе специально организованной коррекционно-развивающей работы». Работа над проектом длилась четыре года, два из которых учреждение функционировало в статусе региональной экспериментальной 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 процессе экспериментальной работы. Ниже приведем данные положения.

1) Все дети, которым дается рекомендация к обучению в специальных (коррекционных) учреждениях/классах VII вида, имеют определенные недостатки в развитии и в обязательном порядке нуждаются в организации образовательной среды как коррекционно-развивающей.

Коррекционно-развивающее обучение и воспитание представляет процесс, этапами которого являются коррекция, компенсация, социальная адаптация.

2) 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 организации урочной и внеурочной деятельности школьников, проведения учителями групповых коррекционно-развивающих занятий, которые являются обязательными в рамках учебного плана. В режиме работы нашего учреждения фронтальное сопровождение осуществляется 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 отдельными специалистами, либо всеми участниками образовательного процесса.

4) Сопровождение, как целостная система деятельности должна опираться на некоторые методологические принципы, определяющие понимание логики ее построения и мировоззрение 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 ребенка. 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. Эффективность 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 взаимодействие, согласованность работы «команды» педагогов и специалистов в ходе изучения ребенка; оценку состояния ребенка с различных точек зрения; использование каждым специалистом научных методов исследования, что позволяет получить сугубо специфические результаты, которые являются частью целостного изучения особенностей развития и состояния ребенка.

С этим принципом тесно связан принцип пятый – непрерывности, когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист 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 непрерывным сопровождением в течение всего периода их становления.

Принцип шестой – партнерства или взаимодействие вместо воздействия. Он предполагает, что процесс сопровождения может осуществляться только благодаря тесному взаимодействию всех субъектов, каждый из которых вносит свой специфический вклад в реализацию 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 ССРП определяют данный процесс как единую пластичную и подвижную функциональную систему, в основе которой – 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 действительности, которые обуславливают развитие человеческого индивида в процессе целенаправленной 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

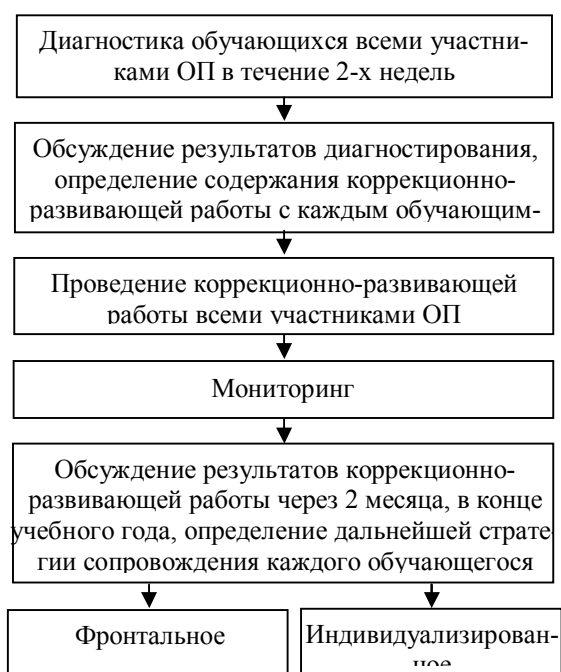


Рис. 1

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников, прибывших из других школ

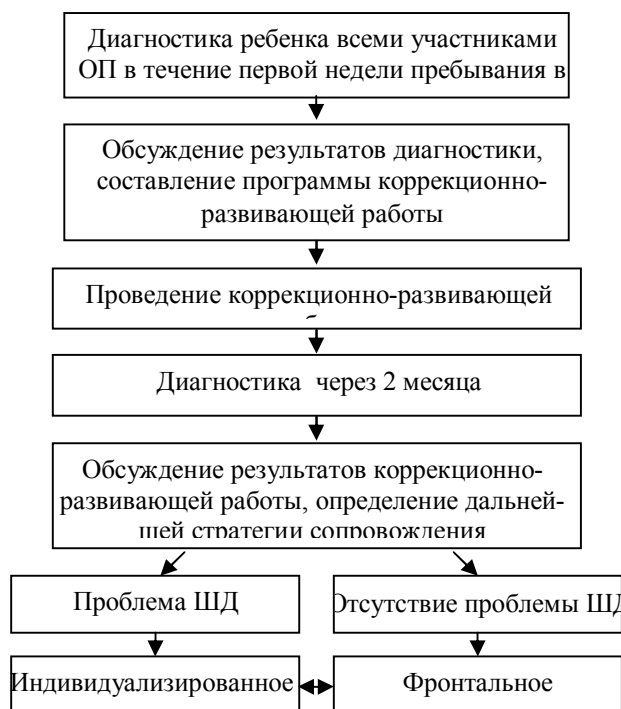


Рис. 2

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников на этапе перехода из начальной школы в основную



Рис. 3

Схема сопровождения обучающихся/воспитанников при выявлении проблемы ШД



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 комплексной коррекционно-развивающей работой.

Для учащихся первого класса это особенно важно, поскольку именно момент поступления 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 наблюдением школьного врача, воспитателя и социального педагога. По истечении адаптационного периода (2 месяца) для отдельных учащихся оно может быть уже организовано как индивидуализированное, для остальных же оно по-прежнему остаётся фронтальным до конца учебного года.

Сопровождение вновь прибывших учащихся в другие классы идентично сопровождению обучающихся первого класса в адаптационный период. По его истечению сопровождение учащихся, успешно адаптировавшихся к новым условиям, остаётся фронтальным. Для

учащихся, у которых проблема ШД не решилась, ПМПС организуется как индивидуализированное.

Вторым моментом наибольшего риска возникновения проблемы ШД является этап перехода обучающихся из начальной школы в основную. Подобная проблема может возникнуть, с одной стороны, ввиду изменений личностных особенностей детей в целом в этот период, 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 наименьшими 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 обучения 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 определяется целью и задачами его деятельности в учреждении. Взаимодействие участников сопровождения 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 аспекты сопровождения детей с задержкой психического развития: Пособие для учителей начальной 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 необходимо рассматривать в тесной взаимосвязи с глубиной и временем поражения зрительного анализатора. Классификация детей с нарушением зрения осуществляется в соответствии с состоянием зрительных функций и включает следующие категории: слепые дети, слабовидящие и дети с функциональными нарушениями зрения.

Для детей с патологией зрения в России создана и достаточно успешно функционирует широкая сеть дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида. В эти ДООУ должны приниматься дети с амблиопией, нуждающиеся в плеоптическом лечении и с косоглазием требующим ортопто – хирурга – ортоптического или только ортоптического лечения, а также слабовидящие и слепые дети (согласно Инструкции Министерства образования 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 отказывается принимать тотально слепых детей, мотивируя отказ тем, что сотрудники не умеют работать с незрячими. В дошкольных образовательных учреждениях для детей с нарушением зрения воспитанникам оказывается комплексная медико – психологическая помощь с учётом характера и глубины нарушений зрительного анализатора. Воспитанники систематически наблюдаются врачами - офтальмологами, а сестры ортоптистки выполняют их назначения, направленные на восстановление зрения. Лечебная работа в детских садах для детей с нарушением зрения сочетается с обучением, воспитанием и развитием. При этом образовательному процессу придается коррекционная направленность, имеющая целью предупреждение 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 развитию 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 развитии (лечебная физкультура). Соблюдение принципа преемственности применительно к обучению, воспитанию, развитию и абилитации детей с нарушением зрения предполагает согласованность всех направлений психолого – педагогического и медицинского воздействия на ребёнка в дошкольном учреждении и в начальной школе. А это в свою очередь, зависит от правильной организации индивидуально – дифференцированного подхода, понимания общего и специфического в развитии и лечении каждой подкатегории детей с нарушением зрения. В условиях детского сада для детей с нарушением зрения у подавляющего большинства 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 нуждается как в продолжении лечения, так и в получении коррекционной помощи. Не останавливаясь на причинах этого явления, заметим, что, как правило, преемственность в лечении и коррекционном обучении этим детям может быть обеспечена либо в ГОУ « Начальная 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 возможностях. Тем из них, кто хорошо учится, успеваемость даётся ценой потери здоровья. Слабовидящим детям комфортнее всего начинать школьное обучение в школе для слабовидящих детей. В этих учреждениях они находятся под систематическим наблюдением врача – офтальмолога, наполняемость классов не превышает 12 человек, и учитель имеет возможность уделить 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 программы 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 приемов обучения, воспитания и развития. Конечно, программно – методический материал не может раскрыть все нюансы преемственности. Многое зависит от самих педагогов – например, 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 зрительной нагрузки, а также в мероприятиях по охране и рациональному использованию неполноценного зрения. При неблагоприятных условиях зрение ухудшается. Еще до школы их желательно научить при необходимости пользоваться оптическими средствами, развивать у них осязательную чувствительность, слуховое внимание. Педагогам необходимо заранее готовить родителей к тому, что их ребёнку для сохранения зрения целесообразнее учиться в школе для слабовидящих. Это вызвано тем, что многие родители спокойно относятся к посещению 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 проблемами таких классов являются недостаточная (особенно для обеспечения преемственности в коррекционной работе) методическая подготовка педагогов и слабая материальная оснащённость 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 других зрительных функций делает невозможным или весьма ограниченным зрительное воспри-

ятие объектов, процессов, явлений. При подготовке слепых детей к школе в условиях детского сада особого внимания требует коррекционная работа по формированию навыков самообслуживания, развитию сенсорной сферы с ещё более тщательной ориентировкой на глубину нарушения зрительного анализатора. Процесс школьного обучения следует строить с использованием рельефно – точечной системы для письма и чтения - шрифта Брайля. Опираясь 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 выполнять 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 восприятие является вспомогательным способом ориентировки, контроля своих действий и получения информации.

Из всего сказанного следует, что работа всех сотрудников образовательных учреждений 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 возможностей зрительного восприятия при разных заболеваниях, а также особенностей течения конкретной 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 образованием необходимо также учитывать такие факторы, как отношение к ребёнку в семье (например, игнорирование дефекта и его последствий, гиперопека и др.) и его интеллектуальные 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 воспитания в семье (начиная с раннего возраста), качество оказываемой медико – психолого – педагогической помощи и правильный выбор образовательного учреждения. При этом диагностические данные на начало, середину (при необходимости) и конец учебного года необходимо сохранять в учреждении и доводить соответствующие сведения до специалистов, которые будут работать с ребёнком на следующей возрастной ступени.

Проблему преемственности между дошкольным и школьным воспитанием детей с нарушением зрения и их обучением в начальной школе необходимо решать в тесной взаимосвязи 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 воспитывать и развивать ребёнка с глубоким нарушением зрения, они теряют драгоценное время, так как научить инвалида по зрению самообслуживанию и другим практическим действиям гораздо сложнее, чем его зрячего сверстника. Пробелы в социально – бытовой адаптации ребёнка с нарушением зрения непременно сказываются на получении им цензового образования в начальной школе и, как следствие, качественного образования в объёме общеобразовательной 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 самыми 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 воспитании 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 являются:

- общее развитие детей;
- корректирующее 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 дошкольном 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, организацию работы по совершенствованию педагогического мастерства коллектива тифлопедагогов, просветительская работа среди воспитателей и родителей, консультационная помощь родителям детей с нарушениями зрения. Вся эта работа осуществляется под руководством 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, восстановление, развитие и охрану, стимуляцию остаточного зрения у слепых и улучшения зрения у слабовидящих детей, осуществляется сестрами-ортоптистками под руководством 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, позволяющую выявить степень, характер и причины дефекта;

-Проведение лечебных и оздоровительных мероприятий, необходимых для восстановления нарушенных зрительных функций;

-Комплексное медико-педагогическое воздействие, дальнейшее формирование зрительных 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 призм, к/п «еуе», контур - предназначены для лечения всех видов косоглазия и восстановления бинокулярного зрения.

Целью **коррекционно-образовательной работы** является всесторонне развитие ребенка и подготовка его к школе. Вся работа воспитателя ведется в соответствии с рекомендациями 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, способности, возможности обучения, генетические факторы, круг интересов, социальное окружение, характерологические особенности для того, чтобы организовать учебно-воспитательную работу. Важно обеспечивать оптимальные условия для системного, комплексного, непрерывного воспитания и обучения детей.

Основные принципы построения коррекционной работы

Эффективность коррекционной работы зависит от понимания педагогом целей, задач и роли коррекционной работы в преодолении недостатков в развитии детей с нарушением зрения. Поэтому важно знать ряд принципов, которые предопределяют эффективность коррекционной помощи.

Основными принципами организации коррекционно-педагогического и образовательного процессов являются:

- учет общих, специфических и индивидуальных особенностей развития детей с нарушением зрения;
- комплексный (клинико-физиологический, психолого-педагогический) подход к диагностике и коррекционной помощи детям с нарушением зрения;
- модификация учебных планов и программ, увеличение сроков обучения, перераспределение учебного материала и изменение темпа его прохождения на основе преемственности школьного курса с дошкольным при соблюдении дидактических требований соответствия содержания обучения познавательным возможностям детей;
- дифференцированный подход к детям в зависимости от состояния их зрения и способов ориентации в познании окружающего мира, включая применение специальных форм и методов работы с детьми, оригинальных наглядных пособий, тифлотехнических 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 нарушением 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 конкретное 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 игровой 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 тщательно изучает и анализирует анамнез каждого ребенка, беседует с родителями; совместно с врачом-офтальмологом определяет индивидуальную зрительную нагрузку; проводит первичную диагностику уровня развития зрительного восприятия. Итогом такой предварительной работы является составление плана индивидуальной работы по развитию зрительного 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, используется 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 развитию зрительного восприятия ребенка и при необходимости коррекция плана индивидуальной 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 направлено на раннюю коррекцию и компенсацию вторичных отклонений в развитии детей, осуществление лечебно-восстановительной работы по исправлению косоглазия и амблиопии, а также успешную подготовку детей к обучению в школе. Успешность решения этих задач зависит от того, как тесно они будут взаимосвязаны. В связи с этим является 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 связи с врачом - офтальмологом;
- 3) следить за правильной позой детей при обучении грамоте, занятиях за столом, правильно 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. Следует 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 освещенных окон, можно затемнить их место ширмой;
- 4) во время проведения занятий воспитатели должны учитывать допустимую продолжительность зрительной нагрузки и длительность активного внимания детей различных возрастных групп. Во время проведения занятий следует чаще переключать их внимание 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 способствует повышению работоспособности. Этому же помогают и физкультпаузы, использование элементов тренировок по системе Базарного - слежение глазами за сюжетными 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;

- 5) знать детей, имеющих ограничения на занятиях по физкультуре, следить за их соблюдением, помнить, что дети во время проведения окклюзии являются одноглазыми, им недоступны занятия на спортивных снарядах без помощи преподавателя физкультуры;

в большинстве случаев дети с нарушением зрения нуждаются в постоянном ношении 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 поврежденными очками к офтальмологу, прививать ребенку навыки правильного обращения с очками.

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 кабинетах, 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 выполнение основных режимных моментов (питания, сна, игры, прогулки), а также чередование активной деятельности с отдыхом. Большое внимание уделяется организации оздоровительных мероприятий: пребыванию детей на свежем воздухе, закаливающим мероприятиям и рациональному 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 мероприятий, 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 перевозбуждения: 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 среды. Предметно-развивающая среда создается с учетом всех принципов построения развивающей 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 чувство психологической защищенности, помогает развитию личности, способностей, овладению способами деятельности. Возвращаясь к организации работы с детьми с нарушением зрения, следует отметить, предметно-развивающая среда должна соответствовать как общевозрастным, так и их специфическим особенностям.

Реализация таких задач как: преодоление первичных, вторичных отклонений в психическом и физическом развитии ребенка с нарушением зрения - требует необходимых педагогических, гигиенических и эргономических условий (искусственной освещенности, соответствующей специальным нормативам; особой аппаратуры; мебели, дидактических 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, передвижение 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, покатавать 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 помнить, что дидактические игры и задания для развития зрения подбираются с учетом зрительной нагрузки индивидуально для каждого ребенка, в зависимости от состояния здоровья 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 развитию зрительного восприятия, зрительно-двигательной координации, ручной мелкой моторики, сохраненных анализаторов, развитию зрительных функций, глазомера, развитию познавательных процессов.

Результаты работы в ДОО с детьми с нарушением зрения

Опыт работы врача - окулиста, тифлопедагога, психолога, логопеда показывает эффективность лечения косоглазия и амблиопии в условиях специализированных групп. Так как лечение зрительной патологии сочетается с воспитательно-образовательной работой, 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 отмечается 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 офтальмологического заболевания, некоторым из них даже отменили ношение очков. В то же время, был отмечен высокий уровень подготовленности детей к обучению в школе, 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 следующие 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 физического и функционального развития организма, создающий фундамент для крепкого здоровья, посредством повышения неспецифического уровня резистентности организма, обеспечивающей общую и специальную готовность к выполнению основных социально – обусловленных функций.

Для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, а для человека с ограниченными возможностями физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом физической, психической и социальной адаптации. Необходимо убедить таких людей в том, что физическая культура служит для него жизненной потребностью и условием полноценной, полноправной жизни. Уровень физической культуры личности определяется степенью социальной 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 общетеоретические закономерности аномально развивающегося ребёнка, чтобы руководствоваться ими в педагогической работе. Необходимо учитывать основной дефект, сопутствующие заболевания, медицинские показания и противопоказания, особенности психических и личностных качеств, нарушенные и сохранённые функции двигательного аппарата, уровень развития 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 гармоническом единстве, учат соперничеству, партнёрству. Конечно, не играть дети не могут, но важно, чтобы игры были подвижными, особенно это необходимо детям с нарушением зрения. В раннем возрасте ребёнок, полностью или частично лишённый зрительной информации, как бы оказывается вне игры. Значительно нарушается баланс процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, что неблагоприятно сказывается на моторике слабовидящих детей. Снижается двигательная активность, затрудняется процесс формирования новых движений, а также способность переключения с одного вида деятельности на другой.

Спортивные игры вообще и мини – футбол в частности, характеризуются переменными соревновательными условиями и требующие специфической выносливости. Отличительной особенностью технического мастерства футболистов является наличие широкого комплекса сложных двигательных действий, требующих высокого уровня развития способности к проявлению взрывных усилий и обладающих особой вариативностью к переменным соревновательным условиям. В то же время для них характерен высокий уровень развития способности противостоять утомлению без снижения эффективности технических и тактических действий и приемов.

Уже 30 лет в Ярославской области существует школа – интернат для слабовидящих детей. Физическое воспитание в ней осуществлялось в соответствии с программой специальных 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 подготовленности учащихся.

В результате эксперимента предполагалось получить более существенный прирост общей и специальной физической работоспособности и повышение физической подготовленности учащихся за счет подбора и оптимального сочетания нагрузок, при учете возрастных и индивидуальных особенностей учащихся.

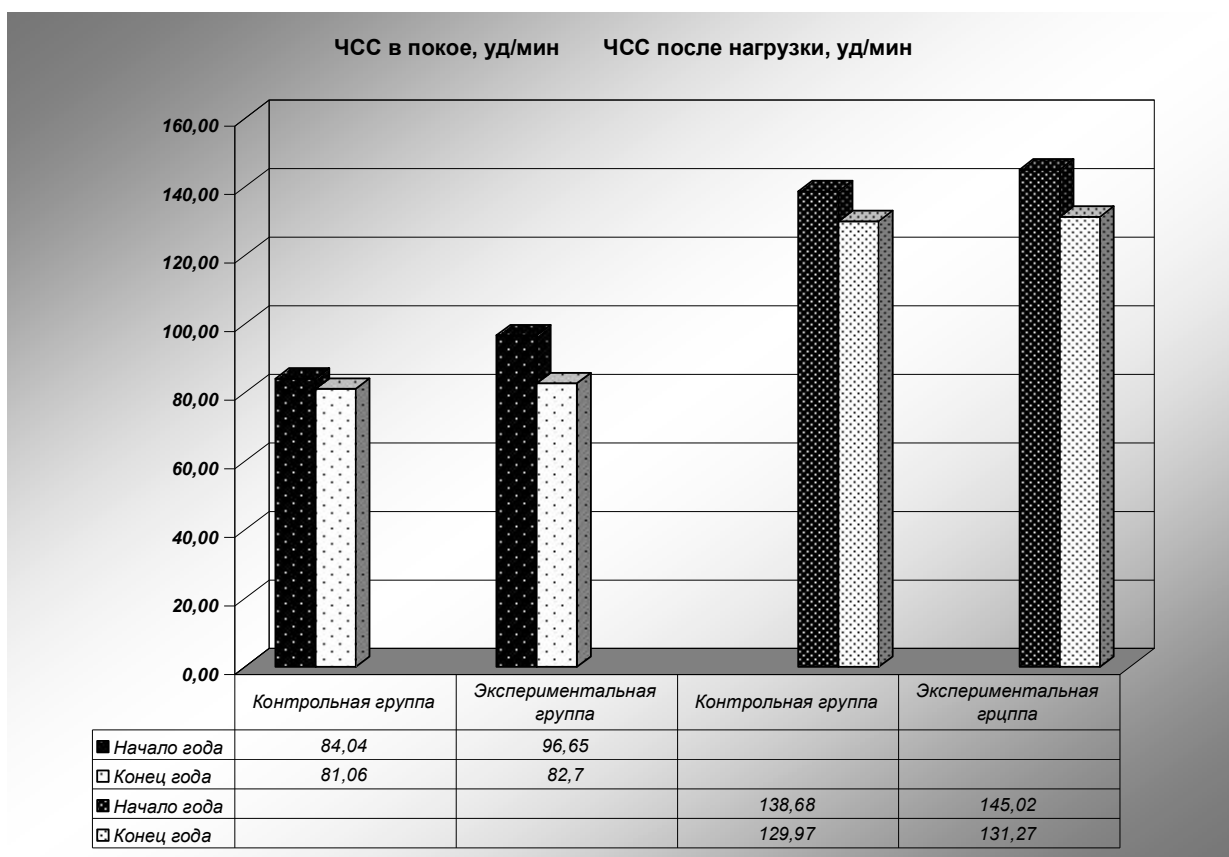
Были сформированы две учебные группы, практически одинакового физического развития и уровня подготовленности в возрасте 12 – 16 лет. Обе группы в течение всего подготовительного периода выполняли единую по объему тренировочную работу. В отличие от контрольной, учащиеся экспериментальной группы тренировались 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 присоеди-

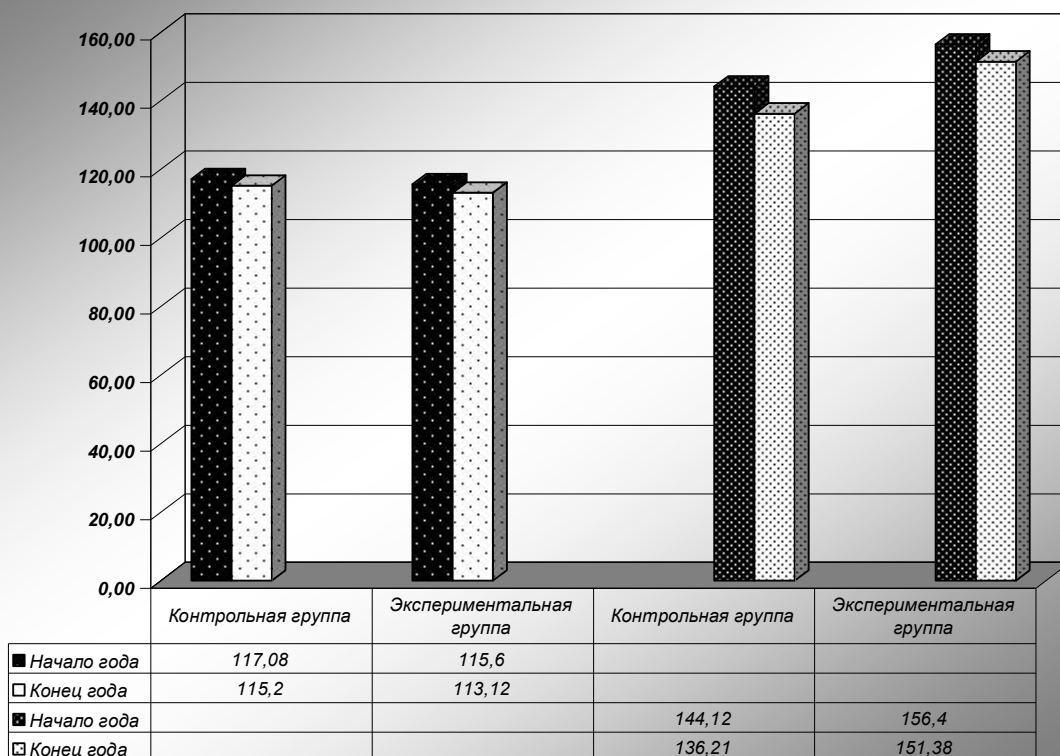
тельных изменений, происходящих в системе кровообращения. И, действительно, систематическая мышечная деятельность, в частности, занятия физическими упражнениями и спортом ведут к наиболее заметным изменениям именно в аппарате кровообращения, которые проявляются как непосредственно во время нагрузки, так и в покое. К числу самых постоянных и характерных особенностей, возникающих в процессе адаптации к регулярной физической нагрузке, относятся изменения в массе, частоте сокращений, сократительной и насосной 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.

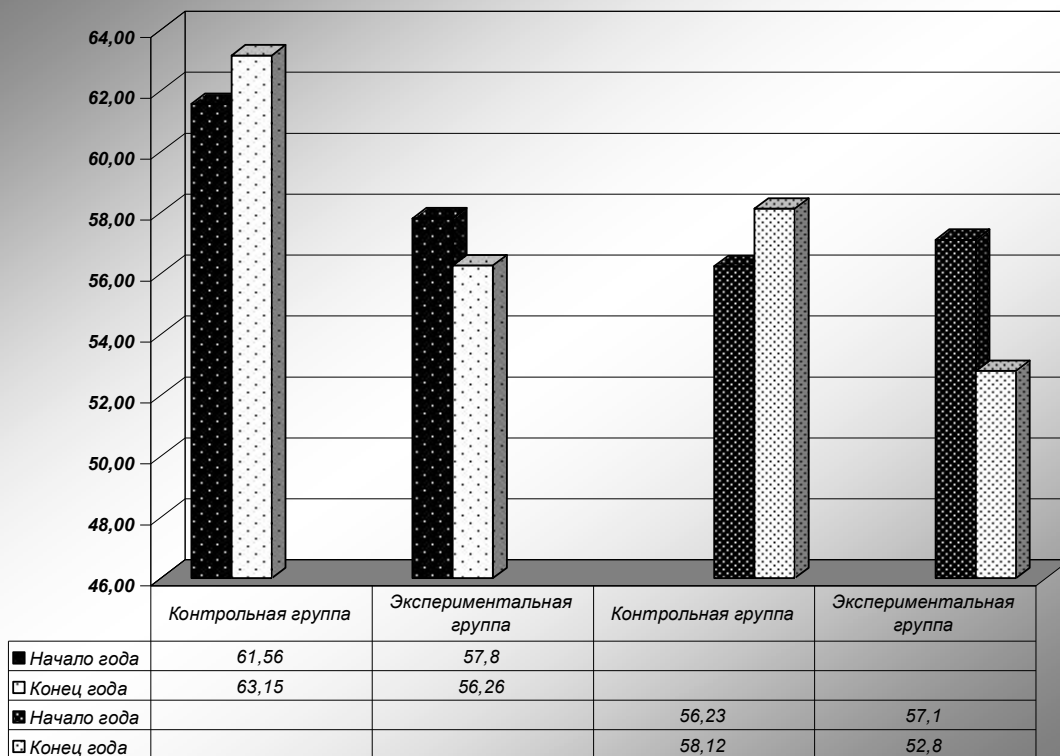
Хорошо известно, что дозированные физические нагрузки динамического характера вызывают значительные изменения системы кровообращения. На динамическую физическую нагрузку дети и подростки реагируют повышением частоты сердечных сокращений, максимального артериального давления.



САД в покое, мм.рт.ст САД после нагрузки, мм.рт.ст.



ДАД в покое, мм.рт.ст ДАД после нагрузки, мм.рт.ст.



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 условия для полноценной реализации здоровьесберегающих технологий на основе подбора педагогических методов, направленных на формирование у детей представлений о своем здоровье и привитие навыков его укрепления каждым ребенком. Это касается педагогических охранительных режимов, организации проведения профилактических зрительных гимнастик, 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 направление касается всего периода пребывания ребенка в дошкольном учреждении. Второе - формирование у ребенка культуры здоровья, вести здоровый образ жизни и владеть некоторыми средствами и приемами сохранения, укрепления и восстановления зрения. Это направление важно для последнего года обучения ребенка в детском саду, когда выделяются задачи 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 отношение к значимости органа зрения, потребности в сохранении своего зрения и освоение навыков его охраны. Только доверяя своим ощущениям, ребенок начинает реагировать на ту информацию, которую он получает из внешнего мира посредством глаз. На основе накопленного чувственного опыта у ребенка формируется осознанное отношение к тем видам деятельности, 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 взаимоотношениях с окружающим миром, о функциональной значимости органа зрения. Создается основа для становления у них эталонов позитивного отношения к своему здоровью, предпосылки для адекватного реагирования на жизненные ситуации и поступки, которые либо способствуют укреплению здоровья и самочувствия, либо наносят им урон.

Направление **«Создание офтальмо-эргономических условий»** посвящено формированию 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 средствами познания мира – зрением. Создаются специальные ситуации для накопления индивиду-

ального чувственного и эмоционального опыта. У детей формируются представления о необходимости бережного отношения к глазам, навыки ухода за глазами. Дети знакомятся с лекарственными растениями, из которых делают отвар для глаз (фото 3). Воспитанники знакомятся 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 коррекционно-оздоровительной среды во всем пространстве детского сада необходимо исходить из интересов и потребностей ребенка и его развития, возрастных особенностей и задач коррекционного воздействия (фото 4). Предметно-развивающая среда должна быть для ребенка информативной, удовлетворять его возрастные потребности в новизне, преобразовании и самоутверждении.



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 упражнения 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 использование 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 глазками по дорожке и назови, листики какого дерева ты встретил».

Направление *«Использование разного рода траекторий»*, по которым дети прослеживают глазами» с помощью расположенных в пространстве группы ориентиров. С этой целью можно рекомендовать такие приемы. На стенах из шнура разного цвета и разного диаметра выкладываются безотрывно контуры предметов. Дети встают (обязательно), находят

начало дорожки и начинают прослеживать от начала до конца (фото 7-11). В начале 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 коррекционно-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, объясняют действие, оценивают при применении на занятиях.



Фото 9. «Колобок». «Пройди глазками по дорожке вместе с колобком».

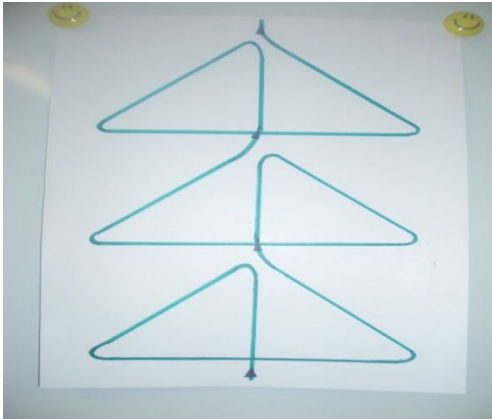


Фото 10. Зрительная гимнастика для снятия утомления «Елочка».

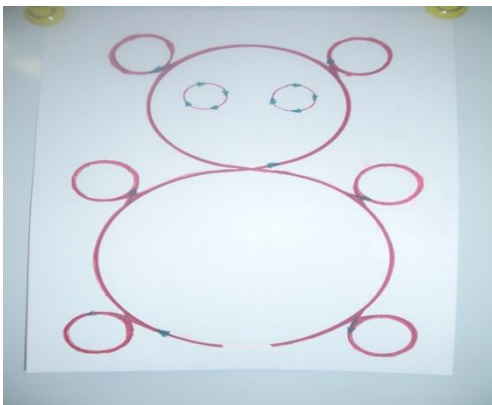


Фото 11. Зрительная гимнастика для снятия утомления «Неваляшка»

Направление **“Включение детей в совместную деятельность”** посвящено формированию психологического климата путем изготовления несложных тренажей для зрительных гимнастик, расположенных на потолке (для сходящегося косоглазия) или на полу (для расходящегося): самолеты, птицы, бабочки, круги и др. (фото 12, 13). Сменяемое оборудование для работы глаз - бабочки разного цвета, круги. Дети прослеживают движения подвешенных на ниточках объектов, ищут объекты нужной формы и размера, описывают их, сравнивают, 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, двигательной активности и деятельности в целом можно сформировать у них положительное отношение к сохранению и укреплению своего зрения. Именно у активного, радостного, эмоционального 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 санитарно-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 учреждении. Ее основными задачами являются:

1. Создание условий для полноценного и всестороннего развития детей на базе педагогических охранительных режимов, совершенствования предметно-развивающей среды.

2. Укрепление жизнеспособности детского организма через привитие культуры здоровья, укрепляющих потребностей и расширение возможностей их практической реализации.

3. Формирование представлений у детей о глазах и способах сохранения зрения.

4. Воспитание практических навыков и приемов, направленных на сохранение и укрепление 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 обучению. Основная цель занятий – воспитание установок на внимательное отношение к своему зрению и формирование навыков, создающих условия для реализации этих установок в повседневной жизни.

Задачи сохранения и укрепления зрения реализуются как на специальных, общеразвивающих занятиях, так и в процессе выполнения режимных моментов, в самостоятельной деятельности.

Основным методическими приемами обучения детей является методы показа и объяснения 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 конкретных 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».

2. Формирование навыков зрительной гигиены.

Игры, задания и упражнения: отгадывание загадок про глаза, интервью «Какие у тебя глаза», 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 каких трав получают лечебную воду?», «Как промывать глаза?», «Как отдыхают глаза?».

3. 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 раскачивание».

4. 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 посидеть 7—10 минут, плотно закрыв глаза ладонями, поставив при этом локти на опору.

5. Знакомство с комплексом зрительной гимнастики.

Упражнения «Метка на стекле», «Посмотри на бабочку, посмотри на муравья», «Часики».

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 поддерживать их усилия в домашних условиях.

II квартал

1. Усвоение детьми значения ухода за глазами для сохранения и укрепления здоровья, обучение приему самомассажа, потребности в контрастном обливании глаз.

Игры, задания и упражнения: «Соляризация» (закаливание глаз солнечными лучами), «Покажи свои глазки», «Как ухаживать за глазами», «Что происходит при умывании», «Массаж для глаз», познакомить детей с примерами из произведений К. Чуковского «Мойдодыр», «Как умываются котятка, слонята ...».

2. 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».

4. Усвоение навыков проведения зрительных гимнастик для снятия зрительного утомления.

Игры, задания и упражнения: конкурс наблюдательных «В каких направлениях движется глаз?», глаздвигательный тренинг «Змейка».

5. 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».

6. Овладение детьми приемами самомассажа с целью сохранения и укрепления зрения через воздействие на биологически активные точки лица и рук.

Игры, задания и упражнения: «Помассируем мочки ушей», «Прищечки» (пощипывание, массаж бровей).

Методы и приемы

Для того чтобы правильно грамотно внедрять в практику работы детского сада технологии, сохраняющие и укрепляющие зрение, важно всем сотрудникам работать над созданием у детей положительного эмоционального отношения к формируемому навыку. Некоторые действия выполняются вначале в виде обыгрывания на сказочном персонаже, а затем с каждым ребенком. Взрослый контролирует самостоятельное выполнение ребенком формируемого навыка, периодически задавая наводящие и уточняющие вопросы: «Зачем ты это делаешь?», «Как правильно ухаживать за глазами?», «Какие продукты ты купишь в магазине?», «Как надо помассировать 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 закрепить 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, играть — все это благодаря своему зрению.

III квартал

1. Наблюдение за солнышком; сравнение значимости солнечного света для глаз.

Игры, задания и упражнения: «Глазки солнцу покажу, здравствуй, солнышко скажу», «Солнышко вошло, солнышко ушло».

Беседы: «Почему весной полезно подставлять лицо солнышку».

2. Знакомство с ролью солнца для профилактики нарушений зрения.

Игры, задания и упражнения: «Соляризация», «Дождик — солнышко», «Отдохните глазки».

Проведение игр на открытом воздухе, на веранде детского сада. Выполнение разученного комплекса зрительной гимнастики.

Беседы: «Зачем надо делать зрительную гимнастику и физминутку?», «Как укреплять зрение», «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».

3. Знакомство с глазами: цвет, строение.

Игры, задания и упражнения: «Посмотри в зеркало на свои глаза и скажи, какого они цвета», «Меткий стрелок».

Беседы: «Близь руки» (о близорукости), «Как человек видит», «Из чего делают стекла для очков».

4. Обыгрывание процесса выбора полезных продуктов для глаз и приготовления салатов.

Игры, задания и упражнения: «Овощной магазин», «Рынок», «Приготовим салат», «Подберем продукты, богатые витаминами для глаз», «Весенний салат», «Посадим лук, салат, петрушку, укроп», «Зелень на нашем столе».

Беседы: «Почему весной надо употреблять больше овощей и зелени», «Какие продукты полезны для глаз».

5. Обучение приемам выполнения зрительных гимнастик и физкультминуток.

Игровые действия и упражнения: «Проследи глазками за отведением 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 берегающей зрение деятельности. В течение дня у детей наблюдаются снижение физической работоспособности, 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 допустимое пребывание детей на свежем воздухе, применять фито- и витаминотерапию.

Необходимо поощрять ребенка для сохранения и укрепления его психического и физического здоровья.

В питание детей необходимо включать больше овощей и фруктов, живых соков и молодой зелени. При этом дети должны знать, какие продукты полезны для глаз. Особое внимание педагоги должны уделять правильности выполнения массажа биологически активных точек и приемов само- массажа.

К концу обучения у детей появляется возможность самостоятельно выполнять комплекс зрительной гимнастики. По просьбе педагога дети могут выполнять элементарные зрительные 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 здоровьесберегающих технологий профилактики и коррекции нарушений зрения у дошкольников, по формированию у детей культуры здоровья и закладке базовых навыков нацеливает коллектив сотрудников дошкольного учреждения и членов семьи на тесное сотрудничество в решение 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 нарушением зрения //Обучение и воспитание детей с отклонениями в развитии. - 2007. - №5.
3. Малева З.П. Подготовка детей с нарушением зрения к плеопто-ортоптическому лечению. Парадигма, 2009.
4. Хватова А.В. - Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца. «Истоки и перспективы». 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 детей.

Наиболее распространенной формой детской глазной патологии в нашем дошкольном учреждении является амблиопия и косоглазие, характеризующиеся разной степенью нарушения 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 зрения сочетаются с другими формами аномального развития, обусловленного врожденными дефектами органа зрения, травмами мозга. К их числу относят детей с недоразвитием интеллекта; 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 ДООУ является:

- обеспечение эмоционального созревания ребенка
- самораскрытие его личности
- подготовка ребенка к новой социальной ступени – обучению в школе.

Так как дети с нарушением зрения по окончании д/с идут в обычную массовую школу, перед нашим ДООУ 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 способностей
- «Программа 4 вида, для детей с нарушением зрения» под ред. Плаксиной Л.И.

В 2007 году для обеспечения успешного функционирования и развития процесса в ДООУ 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.
5. Оздоровительную работу
6. Работу с семьей
7. 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 первоначальной грамоты», «Развитие экологических представлений», «Ознакомление с окружающим». При этом воспитатели выполняют рекомендации к проведению занятий, разработанных 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 рисованием, лепкой, конструированием, занятия по ручному труду. Поэтому данные занятия включены не только в обязательные, но и в дополнительное образование. На базе нашего детского сада работают кружки: «Умелые ручки», «Уроки иголки», «ИЗО-студия», «Пластилин-пластика».

Следует отметить, что у детей с нарушением зрения, часто наблюдаются речевые нарушения (дислалия, стертая дизартрия и др.). Поэтому в нашей программе выделена логопедическая служба. Коррекционная работа логопеда направлена на развитие речи, познавательной 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 тифлопедагоги стараются работать в единстве. Так мы используем одинаковое тематическое планирование, 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 предназначена для проведения бесед, занятий по этике, минидрамотизаций. Разработаны циклы занятий: «Что такое настроение», «Волшебная страна» и др. Для детей с нарушением зрения создаются благоприятные условия для развития зрительного восприятия.

Занятия проводятся с учетом зрительной нагрузки, требований к наглядному материалу, освещенности и т.д.

При нарушении зрения у детей отмечаются недостатки физического развития и состояния здоровья детей. Часто у детей снижена двигательная активность, отмечаются нарушения осанки, плоскостопие, асимметрия развития движений рук и других органов тела. В связи с этим актуальной становится задача внедрения оздоровительных мероприятий для сохранения и укрепления здоровья детей. Для повышения двигательной активности используются: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, физкульт.паузы на занятиях, подвижные игры на прогулках, физкультурные праздники и развлечения. Для повышения эффективности 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 взаимодействие всех специалистов детского сада (музыкального руководителя, физкультурного руководителя, 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 образом, коррекционная работа охватывает весь образовательный и воспитательный процесс.

Детский сад проводит большую работу по медико-психолого-педагогическому просвещению родителей. На базе детского сада организован родительский клуб «Домашний очаг», открыт консультпункт. Воспитатели и специалисты проводят для родителей консультации, 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 интеллектуальном 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, участвуют 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 сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной системы и сопутствующими неврологическими заболеваниями, смешанными специфическими расстройствами, с сочетанными нарушениями развития, аутичные дети), с различной речевой патологией (фонетическими, фонетико-фонематическими нарушениями, общим недоразвитием речи, системным нарушением речи, с дизартрией, алалией, один ребенок - ринолалик.

Уровень развития детей колеблется от очень выраженного проявления до его отсутствия.

Приоритетным направлением работы детского сада является осуществление квалифицированной коррекции отклонений в физическом, психическом, речевом развитии воспитанников 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 приходится работать в условиях постоянного дефицита времени, поэтому возникла острая необходимость поиска апробации и использования, помимо традиционных методов и приемов коррекции речи, новых, продуктивных, здоровьесберегающих технологий, направленных на укрепление и развитие детей при условии обязательного соблюдения допустимой нагрузки на ребенка.

Наши дети, т.е. дети с ограниченными возможностями здоровья и различными речевыми 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 сферы, 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 современной науки предлагает при обучении детей учитывать, в первую очередь, особенности асимметрии полушарий головного мозга, подчеркивая, что одним из условий высокой стрессоустойчивости ребенка дошкольного возраста является полноценное развитие мозолистого тела-пучка нервных волокон, соединяющих два полушария, которые обеспечивают целостность работы головного мозга. Разработана авторская программа (автор А.Л. Сиротюк), которую мы активно используем в своей работе не полностью, а выборочно.

С детьми старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи и сопутствующими 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 энергетизацию мозга. Упражнения проводит логопед ежедневно в первой половине дня, сначала индивидуально с ребенком, а затем и с подгруппой детей. А во второй половине дня этот же комплекс дублирует воспитатель. С детьми младшего дошкольного возраста в профилактических целях воспитатель проводит пальчиковые упражнения из этой же программы. Предварительно с воспитателями были проведены семинар, семинар-практикум по этой теме, подготовлено пособие с комплексами из названной программы.

Под влиянием кинезиологических тренировок в организме происходят положительные 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 кинезиологических 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 движения 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 нарушением-дизартрией.

Программы фитбол-гимнастики уникальны по своему воздействию на организм и детей, 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 занятия. 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 старшей группы с логопедическим заключением ФНР, ФФНР, дизартрия), на закрепление и дифференциацию соноров Л, Р. Терапевтический эффект: упражнение увеличивает подвижность 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, недостаточной иннервацией клеток дыхательного аппарата, нарушением проходимости носовой полости вследствие полипов, аденоидов, хронических ринитов (видеофрагмент выполнения упражнений дыхательной гимнастики).

Таким образом, при осуществлении логопедической помощи детям с различными речевыми нарушениями стараемся воздействовать комплексно на разные стороны речевой функциональной системы, точно - на выявленные слабые места, щадяще (из арсенала методик, 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 знакомления с предметами и явлениями окружающей действительности (4 класс специальной (коррекционной) школы VIII вида)

Развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей 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. Сложность усвоения материала объясняется особенностями познавательной деятельности школьников с интеллектуальным нарушением: внимание непроизвольное, темп восприятия замедлен, 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 действительности в 4 классе специальной (коррекционной) школы VIII вида с отражением в нем межпредметных связей, способствующих оптимизации процесса обучения.

Учитывая поставленную цель, были определены следующие **задачи**:

- изучить литературу, раскрывающую особенности познавательной деятельности детей с нарушением интеллекта, и по проблеме использования межпредметных связей на уроках 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 специальной (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 выдвигали 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 проблеме показывает, что она разработана недостаточно в дидактике и методиках преподавания в младших классах специальных (коррекционных) школ VIII вида. Поэтому исследование данной проблемы имеет принципиально важное значение для практической деятельности учителя.

Нами была проведена опытно-экспериментальная работа. В начале исследования мы выявили понимание учителями начальных классов значения межпредметных связей в учебном 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?

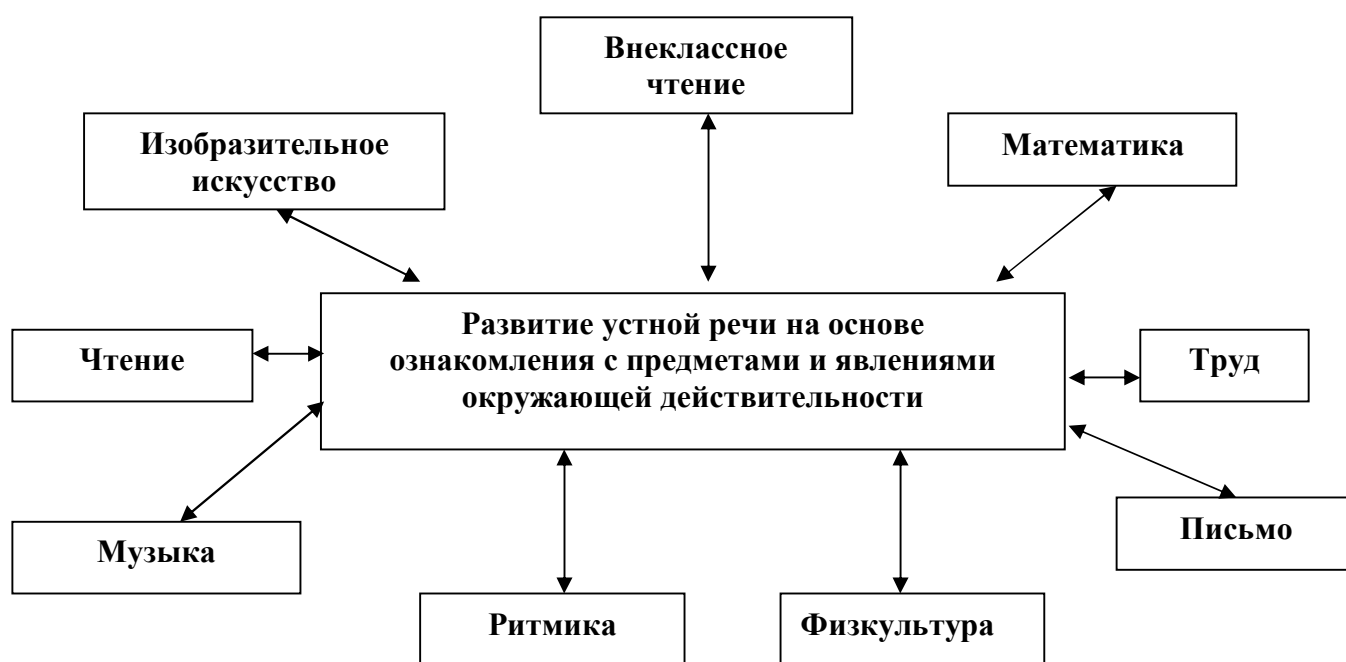
Ответы на вопросы свидетельствуют о понимании учителями роли межпредметных связей в решении задач образования, развития и воспитания младших школьников с нарушением интеллекта. При этом приводятся следующие аргументы: «возможность изучения материала по разным предметам как единого целого», «широкая возможность для развития речи учащихся, для расширения их кругозора», «развивается умственная деятельность», «появляется 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 искусство, развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности и чтение.

Примером предмета, предполагающего установление всевозможных типов и видов межпредметных связей в начальных классах, является развитие устной речи на основе ознакомления 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 учреждений VIII вида под редакцией В. В. Воронковой с целью выявления межпредметных связей, мы установили, что, с одной стороны, имеются богатые возможности для установления межпредметных связей как основы интегративного изучения тем; с другой стороны, данные связи не нашли отражения ни в программе, ни в учебнике, ни в методических рекомендациях для учителей.

Схематично межпредметные связи можно представить следующим образом



Для выявления качества знаний учащихся, отношения к урокам развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности проводилась опытно-экспериментальная работа и с учащимися.

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 развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности не входят в число приоритетных для младших школьников предметов.

В связи с этим для обеспечения качественного усвоения знаний, увеличения познавательной активности учащихся, развития положительного отношения к уроку была разработана 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 межпредметных связей позволила:

- обеспечить более высокий уровень качеств знаний (полнота, правильность, осознанность);
- сформировать положительное отношение учащихся к предмету развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности и отнести 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 нетрадиционного 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 искусства, физкультуры, ритмики позволяют формировать у младших школьников с нарушением интеллекта целостную научную картину мира, повышают познавательный интерес, способствуют развитию психических процессов.

Программа имеет своей **целью**: на основе объединения знаний различных учебных предметов дать правильное, многогранное, полифункциональное представление об окружающем мире, способствующее оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации его в обществе. Достижение цели предусматривает решение ряда **задач**:

- коррекция недостатков общего и речевого развития учащихся;
- расширение и уточнение представлений об окружающем мире, формирование целостной картины мира;
- развитие наблюдательности на основе систематических упражнений;
- овладение знаниями и умениями, необходимыми для активного участия в жизни общества;
- формирование творческой личности.

В результате использования межпредметных связей ребенок должен получить достаточно широкое и яркое представление о мире, в котором он живет, о взаимосвязи явлений и предметов, о существовании многообразного мира материальной и художественной культуры.

Разработанная программа дает возможность дополнить учебный предмет развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности 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 урока с опорой на межпредметные связи предполагает широкое использование учебной техники, работы с книгой, наглядности, групповых форм обучения. В основе требований к содержанию и методике урока, материал которого раскрывается на основе межпредметных связей, лежит принцип комплексности, который обязывает учителя обеспечить:

- комплексную постановку задач урока (образовательных, развивающих, воспитательных);
- изучение объектов, вопросов и понятий в их взаимосвязях с программами смежных предметов;
- использование учебно-методического комплекса урока, включая учебники и оборудование по другим предметам;
- формирование с помощью комплексных заданий совокупности учебных и познавательных 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, начинается 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, являются предметность и наглядность преподавания, коррекционно-развивающая направленность обучения. Под предметностью понимается организация обучения таким образом, чтобы изучаемый объект был по возможности воспринят всеми органами чувств ученика: слухом, зрением, осязанием, обонянием, тактильными ощущениями. Наглядность преподавания предполагает использование на уроке различных вариантов изобразительных средств. Коррекционно-развивающая направленность предусматривает учет следующих факторов: использование каждого метода и приема обучения с целью развития способностей учащихся, формирование у них умения самостоятельно оперировать информацией, коррекции познавательной деятельности.

Специфика целей и содержания определяет и своеобразие **форм и приемов** организации 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 «дробной», 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 материала, устранение дублирования и излишней перегрузки учащихся, использование наглядности и других приемов и средств, обеспечивающих доступность работы на основе межпредметных связей. Система в реализации межпредметных связей в обучении может быть достигнута 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 «интегрированного» учебного дня подчиняются задачам предметного обучения и общепредметных учебно-воспитательным целям. Преимущество обеспечивается предварительным сотрудничеством 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 обуславливает необходимость использования 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 изучаемых предметов и явлений.
3. При разработке системы уроков учителю необходимо определить их цель, пересмотреть содержание изучаемого материала, выбрать методы, средства и формы организации обучения, адекватные поставленной цели, спрогнозировать результат.
4. Система уроков с использованием межпредметных связей должна занимать большую часть годовой программы учебной дисциплины.
5. Многогранное раскрытие предметов и явлений, изучаемых на уроках развития устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности, 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 общеобразовательной школы № 28 им. А. А. Суркова г. Рыбинска.

Данная методика может быть использована учителями-логопедами общеобразовательных 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 предназначена для детей начальных классов общеобразовательных школ с нерезко выраженным общим недоразвитием речи.

Достоверность и обоснованность данной методической разработки обеспечивается теоретическим и практическим подходом, опирающимся на современные достижения логопедии, психологии, невропатологии, психолингвистики, нейролингвистики.

Применение компьютерных средств обучения на логопедическом занятии в начальной 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 дислексии;

* включает новые, представляющие высокую степень актуальности и полезности знания, способствует коррекции процесса письма, а также интеллектуальному, творческому, эмоциональному развитию учащихся;

* обладает здоровьесберегающими характеристиками;

* является реалистичной с точки зрения использования учебно-методических и материально-технических средств, кадровых возможностей школы.

В «Текстовом редакторе» можно осуществлять коррекцию таких видов дисграфии, как:

- акустическая дисграфия
- дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза
- аграмматическая дисграфия

Логопедические занятия с применением компьютера позволяют наиболее мягко решить 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 овладевает грамотой.

При этом включаются анализаторы: речеслуховой, речедвигательный и зрительный; происходит актуализация фонемы, артикулемы, печатной графемы. Двигательный анализатор на уровне движения пальцев по клавишам способствует развитию мелкой моторики руки ребёнка. По мере впечатывания букв, слогов, слов, фраз ребёнок следит за строкой слева направо, что важно для дисграфика. Так с помощью компьютера происходит сложное условно-рефлекторное взаимодействие между анализаторами, обеспечивающими сенсомоторный 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 коррекционной работы письменной речи на определённом этапе, а также, учитывая основные принципы коррекционной работы, я предложила следующие задания для работы с компьютером на логопедических занятиях, которые записаны на диске и содержатся в 4-х файлах.

1. Файл «Коррекционная работа на уровне буквы»

Основная задача – развитие звукового (фонематического) анализа и синтеза; сопоставление 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.

2. Файл «**Коррекционная работа на лексическом уровне**»

Основная задача – обогащение словарного запаса, уточнение значения слова, расширение семантики слова, систематизация словаря, создание морфологических обобщений.

В логопедической работе по обогащению словарного запаса особого внимания требует *предикативный словарь (глаголы и прилагательные)*.

3. 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.

4. Файл «**Логопедическая работа по развитию связной монологической речи**» (**работа с текстом**)

Основная задача – развитие смыслового программирования текста, овладение языковыми средствами оформления связного текста.

Учитель-логопед выбирает из файла любое задание с учётом темы занятия, индивидуальных 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 компьютерном 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. Подгрупповое занятие делится на две части:

первая часть проводится традиционно; во второй части идёт закрепление или отработка материала при помощи заданий на компьютере. Для закрепления и обобщения материала можно использовать презентации («Путешествие в Сочиняйку»).

Работа в «Текстовом редакторе» позволяет сделать коррекционный урок более насыщенным и содержательным, вместе с тем, у учеников наблюдается повышение работоспособности 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 работа 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 усовершенствовать 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 образом, у школьника повышается уверенность в своих силах.

Овладение навыками работы с компьютерной техникой осуществляется на логопедических занятиях или на уроках информатики в начальной школе, если таковые проводятся. Последовательность освоения операций редактора определяется по принципу поэтапного усложнения алгоритма действий. На уроке вводится не более одной новой операции «Текстового 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 обобщений. 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 формы в письменной речи. Следовательно, уникальность работы в «Текстовом редакторе» состоит 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 каждого ребёнка.

Проведённое апробирование данной методики полностью подтвердило выдвинутую гипотезу и позволило сделать следующие выводы:

1. Обучение редактированию текстов (выполнение упражнений) на компьютере и последующее использование этого умения в процессе развития письменной речи даёт возможность развивать и поддерживать мотивацию ребёнка к трудной для него работе над совершенствованием своей речи, поскольку исключает переписывание и не остаётся следа от допущенных ошибок.

2. Открытие возможностей для целенаправленного формирования у ребёнка осознанного 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 редактировании текстов (упражнений) в тот период обучения, когда другими средствами сделать 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 аспекте 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 неограниченного и непосредственного экспериментирования с языковым материалом.

8. Возникновение взаимосвязи анализаторов: речеслухового, речедвигательного, зрительного 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 дислексии 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 занятиях учителями-логопедами, имеющими квалифицированные пользовательские навыки работы с компьютером.

13. Экономия дополнительных материальных вложений при внедрении нашей методики, 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 обеспечивает 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 редактирование, делает речь предметом анализа, обеспечивает значительно больший, нежели, в традиционном обучении, опыт экспериментирования с языковым материалом. В этом состоит 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 общеобразовательных школ.

Основополагающая идея этой работы: **компьютерные игры – новый вид коррекционно-развивающего обучения.**

В заключении я хотела бы выразить огромную благодарность моему научному руководителю 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 возможностями здоровья в условиях перехода к образовательным стандартам нового поколения.

Выбор темы обусловлен современной стратегией обновления и развития всех ступеней 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, возможностей, подготовка к жизни, к профессиональной деятельности становятся ведущей целью 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 развития, содержательного «ядра» личности; наблюдается движение от обязательного к вариативному, дифференцированному, индивидуализированному, более значимым в образовании становится региональный фактор. В настоящее время осуществляется переход к подготовке по стандартам нового поколения.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования.

1. Установлено новое понятие стандарта как «федерального государственного образовательного 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 перенесен 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-техническим;

-Меняются учебные циклы и разделы ООП – основной образовательной программы(бакалавриата и магистратуры).

8. Вариативная часть профессионального цикла наполняется в ООП вуза в соответствии с выбранными профилями подготовки
9. 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 Минобрнауки порядке;
10. Повышается роль учебно – методических объединений вузов в формировании обновленного содержания образования.

Утверждается новое понимание стандарта в образовании не как обязательной унификации требований, а как единого базиса, обязательного минимума знаний, уровня минимальных требований и ограничителя учебной нагрузки. Стандарты нового поколения ВПО отражают фундаментальность, вариативность, усиление регионального компонента, свободу определения содержания. Они содержат характеристику, область, объект, виды, задачи профессиональной 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 необходимость разработки и совершенствования контрольно-измерительных материалов диагностики компетенций у выпускников вуза, их готовности к профессиональной деятельности, технологий оценки и контроля качества образовательного процесса на всех ступенях системы образования, диагностики развития детей и подростков в системе дошкольного и школьного образования.

Направление «Специальное (дефектологическое) образование» объединяет профили (ныне действующие специальности), связанные с кадровым обеспечением специальных (коррекционных) образовательных 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 функционирования 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 педагогов, 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 деятельности предполагает постепенное освоение в целостном образовательном процессе системы компетенций. Не умаляя значимости социально – личностных и общекультурных, общенаучных 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, характер воздействия на объект профессиональной деятельности с целью его изменения, преобразования.
- Объектом профессиональной деятельности логопеда являются педагогические системы воспитания, обучения, развития лиц (детей, подростков, взрослых) с нарушениями речи, психолого-педагогическое сопровождение участников образовательного процесса.
- 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, развитие лиц с нарушениями речи).

Выпускник в соответствии с задачами профессиональной деятельности должен обладать 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 речи;
- способность обеспечивать деятельностную ориентацию образовательного процесса, в том числе связанную с введением интерактивных методик обучения, использовать интерактивные педагогические технологии, исходя из специфики коррекционной работы;

- способность определять и комбинировать средства и методы обучения, адекватные поставленным образовательным задачам, уровню подготовленности лиц с нарушениями речи и их индивидуальным характеристикам;
- способность осуществлять комплексную диагностику и анализ образовательного процесса, моделировать на этой основе систему мониторинга, качество образования.

Профессиональные компетенции в коррекционно-развивающей деятельности:

- Готовность к осуществлению коррекционно-развивающих мероприятий на основе индивидуально-дифференцированного подхода к лицам с нарушениями речи;
- Готовность к проведению коррекционно-компенсаторной работы в сферах образования, здравоохранения и социальной защиты с целью успешной социализации, адаптации, реабилитации и интеграции лиц с нарушениями речи.

Профессиональные компетенции в диагностико-консультативной деятельности:

- способность оценивать уровень образовательных достижений лиц с нарушениями речи (уровень достижений как показатель эффективности коррекционно-педагогической, логопедической работы);
- способность анализировать данные психолого-педагогической и логопедической диагностики лиц с нарушениями речи для построения или корректировки индивидуальной программы развития, образования и коррекционной работы с ними;
- способность прогнозировать перспективы развития лиц с нарушениями речи при наличии альтернативных возможностей их воспитания, обучения, социализации;
- готовность к оказанию консультативной помощи лицам с нарушениями речи, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жизненного и профессионального самоопределения.

Профессиональные компетенции в социально-педагогической деятельности:

- готовность к осуществлению педагогического сопровождения процессов социализации и профессионального самоопределения лиц с нарушениями речи, подготовки их к сознательному выбору профессии;
- способность к организации и развитию внутриколлективных и межличностных отношений 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 дефектологов;
- 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, организации и проведения уроков, индивидуальных занятий, внеклассных мероприятий;
- Готовность к сбору, анализу и систематизации информации в сфере профессиональной деятельности;
- Готовность к обоснованному выбору образовательной программы, учебно-методического обеспечения и их адаптации к условиям конкретного образовательного процесса;
- Способность к планированию 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 образовательном 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 организациями, 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 программы 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, жизненного 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 деятельности 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, направленный на исправление нарушений речи, либо на их исправление, а также на создание необходимых условий для развития, формирования личности, процесс, способствующий социальной адаптации, интеграции детей и подростков в социум.

Логопедическая диагностика в течение продолжительного времени переживает трудности развития и совершенствования организационного, содержательного и технологического компонентов. Целью диагностики является определение уровня речевого развития ребёнка, анализ симптоматики, структуры дефекта, соотнесение сохранных и нарушенных компонентов речи, выяснение компенсаторных возможностей, компетентное логопедическое заключение и прогноз.

Анализ опыта показывает, что заключения логопедов весьма противоречивы, не совпадают с заключениями ПМПК, что негативно сказывается на проектировании коррекционной 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 квалификацией специалистов, использованием «сомнительных» технологий, непрофессиональным 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 проблемы в этой области. По его мнению, особо важной является концепция Л.С. Выготского «диагноза развития» - это интегральное понятие, включающее оценку уровня развития разных систем организма (психологических, так и физиологических), рассмотренных в их системном взаимодействии. Под «уровнем развития» понимается определенный этап онтогенеза, которому присуще особые качества. При диагностике уровня развития детей с дизонтогенезом 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, который диктует требование доказательности, обоснованности исходных посылок. Актуален принцип сущностного анализа, следование которому предполагает соотнесение в изучаемых явлениях общего, особенного, единичного, проникновение во внутреннюю структуру, раскрытие 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 специалистов: комплексное исследование позволяет установить общие характеристики дизонтогенеза, определить место речевой симптоматики в контексте дизонтогенеза;
- этап синдромологической диагностики, целью которого является выявление характерного сочетания симптомов, определение синдромов, например, синдрома дизартрии, алалии, афазии и других;
- этап квазинозологического диагноза предполагает выбор обозначения конкретной формы недоразвития речи;
- этап функционального диагноза предполагает выявление индивидуальных особенностей и реакций личности на заболевание, дефект. На этом этапе исследуются коммуникативная функция, уровень социальной адаптации.

Итогом проведённого диагностического исследования является объединение на основе анализа выявленных симптомов в синдромы, их квалификация с позиции логопедии, нейропсихологии, нейролингвистики, выделение ведущих синдромообразующих фактов и механизмов. 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 недоразвития речи.

Подводя итог, можно выделить проблемы диагностики теоретического и прикладного характера, к числу теоретических проблем можно отнести:

- слабость проработки методологических вопросов нозологического диагноза и в целом логопедической диагностики;
- недостаток новых исследований, дополняющих клинико-педагогическую классификацию речевых нарушений;
- необходимость межнаучных исследований этиопатогенеза речевых нарушений;
- необходимость совершенствования технологий логопедической диагностики, способов 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, планированию, 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 профессиональной деятельности, готовности к постоянному совершенствованию педагогического мастерства 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 дошкольников поставленных звуков в ходе режимных и игровых моментов. Приведен практический материал по автоматизации звука [с].

Факторами, определяющими успешность работы по формированию правильного звукопроизношения 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 формированию фонематических компетенций ребёнка.

Безусловной ценностью является здоровьесберегающий подход к коррекционной работе, предусматривающий строгую дозировку нагрузки, особенно статической. Дополнительные 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 достаточными знаниями, а зачастую и желанием, необходимым для такой работы. Детям с ограниченными возможностями здоровья требуется значительное количество повторений и разнообразных упражнений на автоматизацию поставленных звуков.

В практике школьных логопедических занятий дополнительные домашние логопедические 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 логопедическом кабинете. Автоматизация правильного звукопроизношения растягивается, фонематическая 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 тяжесть 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 коррекционно-воспитательном обучении, решается в течение всего дня. Упражнения на автоматизацию, дифференциацию тех или иных звуков включаются в различные режимные и учебные моменты.

В специальной литературе доказана филогенетическая связь между развитием движений и формированием произношения. Давно установлено, что чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивнее развивается его речь. В то же время, ритм речи, особенно стихотворной, способствует развитию координации движений, общей и тонкой произвольной моторики, а также опосредованно общей кинестетической системы организма.

Одновременно с этим, речевые упражнения, связанные с движением, не утомляют детей, снимают статическое напряжение, и, преподнесенные в игровой форме, помогают удержать внимание детей, сохранить и поддержать их интерес к данному виду деятельности. Предлагаемые небольшими дозами в течение всего дня, они приучают детей контролировать свое произношение в различных ситуациях: на прогулке, на занятиях, в играх. В течение всего дня дети неоднократно сталкиваются с необходимостью слушать, различать, правильно произносить закрепляемый звук.

Начиная день с утренней гимнастики, в нее включаются упражнения на звукопроизношение. Обязательным является соблюдение нескольких условий:

- строгая этапность в звукопостановке и работе по автоматизации;
- внимательный подбор речевого материала с учетом этапа автоматизации (тип слога, слово, фраза, текст);
- дозированность включаемых в воспитательные моменты речевых упражнений;
- подготовленность к такой работе всех участников воспитательного процесса.

Возможность реализации такого подхода обеспечивается программной последовательностью постановки звуков.

К примеру, если работа над звуком находится на стадии изолированного произношения или произношения в слогах – в гимнастику включаются фоноритмические упражнения. На стадии автоматизации в слове, а затем во фразе и в тексте – используются логоритмические 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 имитационные игры, слоговые упражнения. Если доступен уровень слова - чистоговорки, требующие договаривания одного слова во фразе и т.д.

Для физкультурных занятий подбираются подвижные игры и логоритмические упражнения, 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 упражнение.

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 [с]. Движение слегка напряженное длительное.

На физкультурных занятиях на этом этапе дети выполняют упражнение «**Насос**». Руки согнуты в локтях, кисти направлены вверх, ладони повернуты вперед. Произнося [с] длительно дети выполняют давящее движение вперед и вниз – «накачивают насос».

В тоже время в ход других занятий включается физкультминутка «**Мы подуем**». Выполняя движения, дети произносят только изолированный звук [с]. 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 логопеда это могут быть звуки, предполагающие большое количество смещений: [ш], [з], [с'], [ц], и др.). Дети – «зайчики» прыгают по полянке. На звук [с] «зайчики» прячутся в заранее оговоренное укрытие.

Когда звук [с] автоматизируется в словах, работа организуется следующим образом. В утреннюю гимнастику включаем логоритмическое упражнение «**Про сосиски**». Детям предлагается 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. Ладони к голове, как уши 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 логоритмику «**Покупки**», произнося подчеркнутые слова.

Покупали в магазине: *Сжимают, разжимают кулачки.*

Соня – санки,
Саня – дыни,
Света – маску,
Стасик – каска,
} *На каждое слово дети загибают по одному
пальчику.*

Мама – красную коляску. *На последнем слове все пальчики
разогнуть.*

На физкультурном занятии детям предлагается подвижная игра «**Картинки – половинки**». Для организации игры требуются картинки к словам со звуком [с], находящимся в слове в той позиции, которая автоматизируется в данный момент. Предварительно картинки

разрезаются на две части. **Цели игры:** способствовать автоматизации у детей навыка правильного произношения звука [с] в словах, развивать зрительный гнозис, учить детей соблюдать 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. Картинки 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 логопедической ритмике. В этом случае сигналом к перемене игрового действия может служить смена характера мелодии или заранее условленный аккорд.

В ход занятий по математике или любых других на этом этапе работы включаем физкультминутку, текст и движения которой уже знакомы детям: «**Мы подуем**». В данном случае дети уже произносят весь текст целиком. Использование уже знакомой детям физкультминутки со сменой задачи: во первых, снижает нагрузку (так как запоминать текст и движения заново уже не надо), во вторых, помогает детям осознать их продвижение в формировании произносительных навыков.

На прогулке воспитатель предлагает детям подвижную игру «**Звуковые ловишки**». **Цели игры:** способствовать автоматизации звука [с] 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 скамейку. Игра останавливается по сигналу воспитателя, когда поймано 5-6 детей. Те, кого поймали «ловишки» должны придумать по два слова со звуком [с].

Как правило, достаточно длительным является этап работы над автоматизацией поставленного звука во фразе, а затем в тексте. В этот период в утреннюю гимнастику мы включаем логоритмическое упражнение «**Сова**».

В лесу темно. *Руки в стороны.*

Закрывать 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.*

На занятиях по другим видам деятельности организуется физкультминутка **«Кокосы»**.

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 организация работы, не исключая необходимости проведения специальных занятий по формированию 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 звукопроизношения 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. - Чебоксары: Чувашкнигоиздат, 1966.
3. Лопухина И. Логопедия. Речь. Ритм. Движение. - СПб.: «Дельта», 1997.
4. Новоторцева Н.В. Развитие речи детей: популярное пособие для родителей и педагогов. - 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 возможностями здоровья.

Уровень образования выпускников школ V вида должен соответствовать уровню общего образования в объеме основной школы.

Добиться такого уровня общеобразовательных знаний у учащихся с грубой несформированностью речевой деятельности можно только при соблюдении единства процессов обучения, развития и коррекции.

Около 80% учащихся Петровской специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната имеют ОНР различной этиологии.

Такие дети испытывают затруднения в понимании предъявляемого материала, затрудняются в установлении логической последовательности событий, причинно-следственных связей. Речь детей отличается бедностью словаря, однотипностью фразы.

Поэтому одним из основных принципов преподавания истории является коррекционная направленность процесса обучения. На уроках решаются задачи развития познавательных процессов и речи, преодоления ее недостатков в процессе освоения необходимого объема 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 представления, правильно отображающие объективную действительность, и вместе с тем воспринимаемые явления анализируются и обобщаются в связи с учебными задачами.

Знание учителем форм сочетания слова и средств наглядности, их вариантов и сравнительной эффективности дает возможность творчески применять наглядные средства сообразно поставленной дидактической задаче, особенностям учебного материала и другим конкретным условиям.

В своей практике я использую следующие виды наглядных средств обучения:

1.Печатные

- а) настольные
- б) настенные
- иллюстрации
- карты
- учебника
- картины
- атлас

2.Авторские

- а) плоскостные
- б) объемные
- таблицы
- макеты
- схемы
- модели
- рисунки
- вещественные

3.Аудивизуальные

- а) экранные
- б)экранные грампластинки

4.Звуковые

- аппликации
- памятники

- звуковые статические
 - видеозаписи
 - диафильмы
 - кинофильмы
 - кинофрагменты
- а) магнитофонные записи
 - б) аудиокассеты

Картографические издания (карты) 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 учителем.

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, представлять 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 доклады, сообщения, обращаются к картине, описывая ее замысел, сюжет, композицию, колорит.

Такие виды заданий позволяют воспроизвести перед учащимися отдаленное прошлое, помогают осмыслить выводы и обобщения, способствуют организации коллективной работы 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 формированию фразовой речи. Например, с использованием иллюстрации «Мастерские ремесленников. 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 мышления и сознания, познавательной самостоятельности и творческой активности способствует работа с **иллюстративным раздаточным материалом**. Форма работы может быть индивидуальная 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 ответить письменно на ряд вопросов по данной теме. Эта работа развивает познавательные способности, связную письменную и устную речь.

Важным элементом повышения мыслительной деятельности учащихся являются **плоскостные авторские наглядные пособия**. Их использую как средство выделения главного, привлечения внимания учащихся к основным идеям, фактам.

Таблицы, схемы, диаграммы, несложные для исполнения и негромоздкие, выполняются 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 материал не только объемный, но и сложен, что ведет к необходимости его систематизации и проведения 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 задания.

В процессе работы вся познавательная деятельность учеников максимально приближена к методам исследования, практической работе с учебной литературой (учебником, историческими источниками).

Под руководством учителя школьники овладевают постепенно усложняющимися умениями самостоятельной работы- умениями анализировать и сравнивать (сопоставлять).

Таблицы способствуют прочному усвоению учебного материала, развитию внимания, формированию связного высказывания.

Опыт работы показывает, что современные учебники истории часто перегружены информацией, второстепенными деталями, за которыми подчас теряется основное содержание 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. Сведение 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 упрощенной форме знаний за счет материала учебника, рассказа учителя и дополнительной литературы **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 этого 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 самодельных наглядных пособий участвуют сами учащиеся. Дети с удовольствием изготавливают модели вооружений (лук и стрелы, щиты), снаряжения воинов (шлем), а затем по опорным вопросам учителя составляют рассказ о своем вещественном памятнике.

Интерес, проявляемый учащимися к прошлому, к древним находкам распространяется и на нумизматику. Дети увлеченно собирают коллекции монет. С большим удовольствием находят дополнительные сведения о данной монете и готовят доклад.

Следующее наглядное средство обучения -**учебные научно-популярные кинофильмы**,

фрагменты которых использую на разных этапах урока. Ребятам перед просмотром дается задание- на основе фрагмента фильма ответить на вопросы или составить план описания 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 материала, создания благоприятного эмоционального фона в классе использую **магнитофонные записи**. Инсценированные рассказы по истории, записанные на грампластинке и аудиокассете, развивают воображение учащихся и умение слышать исторический материал. После прослушивания того или иного исторического рассказа у детей возникает желание самостоятельно 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 многообразие наглядных пособий и повышать их удельный вес как источника получения знаний.

Многочисленными исследованиями доказано, что одно и то же явление, факт переданный 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 учащегося 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) образовательных 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 (коррекционной) общеобразовательной школе-интернате V вида

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых 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 легкоустраняемые 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, определенный 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. специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализация обучения в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;

- максимальное «раздвижение» образовательного пространства за пределы образовательного 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 Ярославской 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, литературы), предметов естественно-математического цикла, гуманитарных наук, факультативах коррекционной направленности, обязательных занятиях по выбору учащихся, на всех воспитательных мероприятиях (коррекционных занятиях, экскурсиях, прогулках и т.д.); а также обозначены **цели и задачи** коррекционной логопедической работы, о которых было сказано выше, и основные **принципы ее организации**: гуманизации, преемственности, интеграции, социальной 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 коммуникативных умений»);
- к ежедневным рабочим планам учителей и воспитателей (определение коррекционных целей);
- к организации самоподготовки в соответствии с требованиями к ее проведению, определенными 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, режимным моментам (они должны способствовать закреплению речевых навыков, формируемых в процессе обучения и логопедических занятий);

В тетради взаимосвязи определяются речевая работа, которая может заключаться в закреплении словаря по предмету и теме, составлении плана, пересказе, отработке грамматических тем, составлении предложений и т.д. Результаты отмечаются там же.

Обязательным элементом досуговой деятельности является работа с книгой, формирование читательских умений как базового компонента всего образовательного процесса.

Решение задачи индивидуализации обучения речи осуществляется на индивидуальных 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 медицинское 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 цветogramм (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 впоследствии – 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 учащихся».

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 материалы о речевом развитии ребенка. Педагоги, родители, представители контролирующих организаций могут в любое время ознакомиться с продвижением ребенка в развитии речи. В случае необходимости собирается педконсилиум, возникшие проблемы анализируются специалистами, вырабатывается единый план действий, проводится работа и обсуждается результативность

Вопросы поиска эффективных путей развития речи постоянно рассматриваются методическими объединениями учителей школы. Одним из возможных путей оптимизации организационной 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 данном 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, рисунком. Воспитатели, занимаясь ручным трудом, изодетельностью, учат планировать предстоящую работу, обогащают и закрепляют словарь, помогают усваивать в практическом плане фразы определенной конструкции, различать описание, повествование, рассуждение.

На протяжении двух лет ученики нашей школы участвуют в проектах. В прошлом году это был проект «Дерево Земли, на которой я живу», в этом и следующем – «А вокруг меня – 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 монологической речи. Учащиеся подготовили интересные рефераты о деревьях, отыскивали пословицы, загадки, народные песни, провели интересные экскурсии по воображаемой картинной галее-

рее с произведениями И.И.Шишкина. В проекте «А вокруг меня - Ярославия!» нашли отражение 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 проведении коллективных творческих дел и праздников: интервью, привлечение зрителей к общению.

Одним из эффективных направлений работы по обеспечению особой пространственной и временной организации образовательной среды является деятельность детского объединения «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 соответствии 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 жизненного опыта и обогащение социальных контактов. С этой целью проводятся многочисленные экскурсии (в этом году их было более 20), дети участвуют в спортивных соревнованиях, выставках, фестивалях детского творчества, раскопках на местах боев в Смоленске и Новгороде.

Ежегодно итоги речевой работы подводятся на Неделе школы (в один из дней проводится логопедический утренник в младших классах, в среднем звене – презентации результатов работы кружков).

Конечно, не все идет гладко. Много трудностей: отсутствие специальных учебников, рабочих тетрадей, методических пособий, специальных программ по развитию речи и другим 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 формирования речевых умений и навыков.

И всё же наша работа даёт определённые положительные результаты. В ходе мониторинга 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.

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%

уч.;

- сформированность умения устного (письменного) изложения текста повествовательного характера у 40% уч.;

- уменьшение количества специфических ошибок письма у 56% уч.

Выпускники двух последних лет довольно успешно адаптировались в новую социальную 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 возможностями здоровья: основные положения концепции: ж. «Дефектология». – М.: ИКП, 2009. - №1. - С. 5 -19.

3 Селевко Г.К. Личностный подход.

4. 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 педагогики, 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 ограниченными 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 личностное развитие детей, способствуют развитию у них чувства неуверенности в себе, повышенной тревожности, внутреннего дискомфорта.

Учитель-логопед должен обладать знаниями, умениями и навыками, позволяющими эффективно взаимодействовать с другими участниками коррекционно-развивающего процесса, поэтому повышение его личностно-профессиональной компетентности крайне необходимо. Обозначенная проблема совпадает с главной установкой Концепции специального (коррекционного) образования Ярославской области на период до 2010 года, в которой обозначена основная задача профессионального образования: подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда; компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности; готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Под квалификацией понимается мера освоения профессиональных требований, определяемых специальностью, или степень и вид профессиональной подготовленности работника, 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 близок по значению с термином «функциональная грамотность» и «компетентность». В отечественной профессиональной педагогике понятие «квалификация» определяется как совокупность социальных и профессионально-квалификационных требований, предъявляемых к социальным и профессиональным способностям человека. Педагогическая квалификация есть константа, в рамках которой существуют и сохраняются профессиональные качества педагога. Квалификация задается типом и уровнем полученного исходного образования и подтверждается соответствующим документом. Уровень квалификации соотносится с профессионально-педагогической компетентностью. Ключевые квалификации - общепрофессиональные 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 специальными ЗУН, комплексом профессионально важных качеств и психо-физиологических свойств. Эти профессиональные характеристики действуют в рамках одной профессии (специальности) 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 профессиональной среде, работать с большей отдачей, обеспечивает качество и надежность труда в рамках родственных профессий. По Е.А. Климову, это такие группы профессий, как «человек - человек», «человек - техника», «человек - живая природа», «человек - знаковая система», «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 ситуациях, 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 (системы взаимодействия с лицом, имеющим речевое расстройство, с его родственниками и т.д.). Проблема повышения личностно-профессиональной компетентности педагога наиболее эффективно 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. Никитин, В.Г. Онушкин и др.), так как непрерывное образование опирается на базовую подготовку учителя (знания, умения и навыки, приобретенные в вузе), которая является основой для дальнейшего формирования профессиональной компетентности, а цели повышения квалификации 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, определяющего успешность развития личностно-профессиональной компетентности учителя-логопеда;

- использованием специальной программы сопровождения учителей-логопедов, позволяющей 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. Анцыферова, Ю.Л. Львова, Г. Крайг, Д.Дж. Левинсон и др.), позволило выделить следующие этапы, которые фиксируют:

- «вхождение» человека в профессиональный труд (этап адаптации);

- достижение приемлемого для устойчивой эффективности деятельности уровня когнитивного 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 профессиональных 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 психофизических 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 основной задачей становится способность педагога к саморазвитию, самообогащению, самосовершенствованию.

Развитие профессионального умения учителей-логопедов посредством решения педагогических задач необходимо осуществлять с помощью грамотной организации психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка на основе взаимодействия педагогического коллектива, администрации образовательного учреждения, медицинских работников лечебных учреждений, самого учителя-логопеда и родителей, что четко прорабатывается на различных курсовых мероприятиях через программы послевузовского образования Государственного образовательного учреждения Ярославской области Института развития образования. 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 ведущих 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. Заморская, В.А. Болотов, В.В. Сериков, Р.М. Султанова, Н.А. Бессмертная).

Литература

1. Анцыферова Л.И. Психологические закономерности развития личности взрослого человека и проблема непрерывного образования // Психологический журнал. – М., 1980. – №2. – С. 52-60.
2. Гаргай В.Б. Повышение квалификации учителей на Западе: поведенческий подход // Педагогика. – М., 2005. - №6.-С. 94-103
3. Коджаспирова Г.М. Педагогическая антропология – М., 2005. – 287 с.
4. Султанова Р.М. Формирование профессиональной компетентности будущего учителя-логопеда в учебно-педагогической, производственной практике повышенного уровня: Дис. ... канд. пед. наук 13.00.08. – Ижевск, 2005. – 223 с.
5. Гильмеева Р.Х. Формирование профессиональной компетентности учителя в системе последипломого образования: Дис. д-ра пед. наук: 13.00.01. – Казань, 1999. – 459 с.
6. Платонов К.К., Голубев Г.Г. Психология. – М.: Высшая школа, 1977. – 247 с.

7. Петелина Н.Г. Мастерство учителя-логопеда: содержание, формы, этапы и методы 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 медицинской науки, внедрением новейших технологий в практику сурдологии, а также с созданием всероссийской программы, которая обеспечивает бесплатное проведение кохлеарной имплантации детям до 5-ти лет.

Кохлеарная имплантация (КИ) - это один из видов современного слухопротезирования. КИ – операция, в ходе которой во внутреннее ухо вживляют имплантанты – систему электродов, которые посылают электрические импульсы в слуховой нерв, тем самым стимулируют его работу – и восстанавливая слух.

Этот метод слухопротезирования относительно новый – первые имплантанты появились в 70-х годах XX 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, необходимых для восприятия звуков, затем раздражает слуховой нерв электрическими импульсами, которые тот потом передает в мозг. Говоря проще, КИ – протез улитки.

КИ действительно помогает даже в самых тяжелых случаях, когда слуховые аппараты оказываются бесполезными, т.к.:

- Слуховой аппарат может лишь усиливать звуки, которые воспринимают сохранившиеся волосковые клетки, в то время как КИ их улавливает, «усваивает» и передает дальше;
- Современный КИ обеспечивает восприятие таких звуковых частот, которые не могут 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 противопоказаний 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 сурдопедагогом 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 (даже тихие звуки и шепот), однако речевые сигналы, передаваемые 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 ориентироваться в окружающих звуках с помощью КИ. Это осуществляется в процессе специальных 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 слышащими детьми воспитываются и обучаются их ровесники с нарушенным слухом, среди которых 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 произношением, развитию речевого и неречевого слуха, работу по расширению словаря и работу над фразой и связной речью. Главной отличительной особенностью коррекционной работы с имплантированными детьми от работы с другими детьми с нарушенным слухом является то, что основная работа ведется на слуховой и слухозрительной основе, т.е. без широкого использования письменной речи и дактильной азбуки. Письменная речь в работе с имплантированными детьми используется для уточнения звукопроизношения слова или фразы. Так же важно включать в специальные занятия слуховые тренировки, которые направлены на развитие 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 естественной форме и не должен быть упрощен, что так же является отличительной особенностью работы 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 проводится 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 – потерявшие 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 судить 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 специализированную помощь, то его послеоперационная реабилитация будет успешнее.

- от степени сформированности коммуникативных, познавательных, слуховых и речевых навыков.

Неоспорим тот факт, что для успешного овладения речью и коммуникативными навыками 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 общения в окружающем мире. Это всегда серьезная проблема и для ребенка, и для его родителей. 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 изоляция. 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 необученный неслышащий малыш не говорит. Вместо членораздельной речи он издает возгласы, иногда пользуется жестами, не понимает обращенной речи. Этим его поведение отличается 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 ребятами. Почему это происходит? Скорее всего, взрослые слишком озабочены образовательной стороной жизни ребенка и не задумываются о его месте в микросоциуме. Очень важно, чтобы 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. Поэтому 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, праздничных утренниках и т.д. Он может читать стихи, танцевать. Это тоже важный шаг в социализации детей с нарушением слуха – публичность учит их преодолевать стеснительность и страх перед большой аудиторией.

Чем старше становится неслышащий ребенок, тем больше возможностей для включения 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. Люди ценят тех, с кем легко общаться, поэтому мало кто желает заговорить с глухими. У многих 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 глухому 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 приходится 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 – «Специальное 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 слышащими по той причине, что слышащие от них отмахиваются или считают, что глухие все равно их не поймут, возникновение у слышащих раздражения по поводу недостатка слуха и речи.

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. недостаточно информированы о проблемах лиц с нарушением слуха. Но все студенты, участвующие в анкетировании, могли бы включить в число своих друзей глухих сверстников.

Основной круг общения глухих – это такие же, как они, неслышащие люди. С родственниками, соседями, с людьми, с которыми сталкиваются каждый день, они научились понимать 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 пользуются 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 время, 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 интернете, слуховые аппараты, телевизоры с телетекстом, видеокамеры и другая реабилитационная техника.

Но было бы неправильно говорить только о проблемах общения глухих детей со слышащими. 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 окружающим миром отрывают глухих детей от общества. И только реабилитация: педагогическая, 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 обессилена 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 декоративно-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 решений 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 возможностями и, в частности, социально-культурная реабилитация, интеграция их в общество, реализация 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 самостоятельной жизни, помочь этим людям в полной мере развить свой индивидуальный потенциал и достичь максимально высокого качества жизни.

Разработка и последующее введение государственного стандарта не означает подчинение учебного процесса жесткому шаблону, а напротив, открывает широкие возможности для педагогического творчества, создания вокруг обязательного ядра содержания вариативных программ, разнообразных технологий обучения, учебных пособий.

Область применения стандартов - образование и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (детей с нарушенным слухом) в условиях специальных образовательных учреждений, учреждений комбинированного вида, надомного обучения и общеобразовательных учреждений (интегрированное обучение). Внедрение стандартов в практику учреждений, реализующих полное среднее и основное образование, ориентация на их соблюдение 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 отечественной и мировой культуры.

Стандарт образования на каждой ступени образовательного процесса определяет: обязательный 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, которые 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 государство может требовать от ученика необходимого уровня образованности, но и ученик и его родители вправе требовать от государства качественного выполнения взятых на себя обязательств по предоставлению образовательных услуг.

Стандарты второго поколения пытаются адаптировать российское образование к процессам глобальных изменений, охвативших весь цивилизованный мир, в котором главными приоритетами стали профессиональная мобильность, консолидация общества и толерантность. Они сохраняют многие идеи предшествующих проектов, развивают и конкретизируют их, одновременно делая существенный шаг вперёд в модернизации системы российского образования, акцентируя идею развивающего потенциала, призванного обеспечить развитие системы образования в условиях изменяющихся 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 компетентностный подход, подчёркивают значимость операциональных компетенций. Иными словами, образование 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 образовательного пространства. Культура в данном случае предстает как система ценностей (частных, семейных, 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 полноценно входит в образовательное пространство, т. е. может получить полезные для него знания, умения и навыки, достичь жизненной компетенции, освоить формы социального поведения, принятые в семье и гражданском сообществе.

Возвращение семьи в процесс обучения и воспитания — одна из главных задач, которая должна быть решена. Миссией образования является формирование гражданской идентичности подрастающего поколения как условия укрепления российской государственности. Стандарты второго поколения говорят о воспитании гражданина как миссии системы образования. Рассматривается три вида идентичности, на них должна быть направлена деятельность образовательного учреждения: гражданская (я — гражданин России), которая реализуется 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 определяет способность человека жить в этом многополярном, многокультурном мире, обеспечивая его успешность с точки зрения мобильности социальной, образовательной, профессиональной. Это такие предметы, как математика, экология, география, физика, общая история. Таким образом, формирование гражданской идентичности — одна из главных образовательных, 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 условиям 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, семьей.

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 образовательная программа общеобразовательного учреждения, определяют структуру и содержание образовательного процесса, обеспечивающего:

- расширение представлений об основных сферах культуры и человеческой деятельности (языки, математика, науки и технологии, искусство, социальная и трудовая сферы, сфера физического 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 деятельности (обобщённые способы решения учебных задач — формулировка вопроса, наблюдение, фиксация и организация данных, их первичная интерпретация, презентация результатов; умений работать 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 программы по учебным предметам, определяют состав и объём учебного материала, обеспечивающих:

- ◆ знания о сущности и особенностях объектов и явлений действительности (природных, социальных, 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; товарищ, член классного/школьного коллектива).

Стандарты второго поколения уделяют существенное внимание системе социальной поддержки, стимулированию педагогических и управленческих кадров образовательных учреждений, ориентированы на наращивание материальных, а посредством них — и человеческих ресурсов 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. Воспитательный компонент в образовательном учреждении реализуется в форме воспитательной работы (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 регулярно 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 ученика 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 возможно при использовании целого ряда средств.

Среди продуктивных методов обучения и воспитания младших школьников выделяются игры: сюжетно-ролевые, дидактические, деловые. Сюжетно-ролевые игры, моделирующие жизненные ситуации, занимают важное место в реализации задач социальной ориентировки. Их организация и проведение требуют поэтапного обучения определённым приёмам и навыкам с выходом в реальную действительность. С одной стороны, в игре участники выполняют реальные действия, с другой, в ней много условностей, которые предлагают 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, связанными с бытовыми ситуациями и даже явлениями общественной и политической жизни города, страны.

Для младших школьников с нарушением слуха характерны трудности понимания окружающих событий. В основе этих трудностей лежит ограниченность общения детей с взрослыми и между собой, недоразвитие речи как средства общения, недостаточность представлений ребёнка о явлениях социальной жизни, своём месте в ней, слабость оперирования имеющимися представлениями в реальных условиях.

Формирование социальных представлений и закрепление социального опыта происходит также во время игры в ходе, которой у детей развиваются определённые навыки. Одним из них является речь, так как представления, не зафиксированные в речи, остаются нечёткими 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 слухоречевых 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 утренников 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 информации 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, происходят 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 действующие лица.

В прошлом 2008 году проходили выборы президента страны. Дети встречались со словами и фразами «кандидат», «депутат», «предвыборная борьба», «бюллетень» по телевидению, 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 утреник «Как грибы президента выбирали». Предварительно были проведены беседы на тему «Выборы в государстве», «Президент – глава государства». Вместе с детьми на уроках труда изготавливали декорации, проигрывали ситуации пиар-кампании, процедуры голосования. На индивидуальных занятиях отрабатывалось правильное произношение слов и фраз. Ученики заучивали шуточный стихотворный текст, слушали музыку, танцевали и, впоследствии, что очень важно, включали данные понятия в свою речь. Остальные ученики школы, являясь зрителями на слухо-речевом утренике, 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 социальными процессами в жизни общества. Так, например, с предыдущим выпуском подготовили и провели слухо-речевой утреник по мотивам сказки «Курочка Ряба», на тему «Кто виноват?», где содержались элементарные понятия судопроизводства: судья, свидетели, опрос, защита, приговор. Слухо-речевой утреник прошёл в интересной, занимательной, доступной 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 слухоречевые утреники. 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 путешественники», адаптированную к теме утреника. На индивидуальных занятиях по развитию слухового восприятия и формированию произношения отработали речевой материал по данной 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 утреник понравился, запомнился и послужил примером правильного поведения на дорогах.

Дети с нарушениями слуха в основном имеют специфический и довольно ограниченный круг общения, поэтому немаловажную роль в социальной адаптации играет выступление их со сцены, перед большой аудиторией. В процессе этих выступлений они учатся преодолевать скованность перед окружающими людьми, получают навыки публичного обще-

ния. У детей формируется положительная мотивация к овладению и демонстрации правильной речи, видя положительную оценку и симпатию зрителей – своих школьных товарищей и педагогов.

Таким образом, навыки, полученные детьми в процессе подготовки и проведения слухо-речевых утренников, проводимых на сцене в атмосфере праздника, стимулируют дальнейший 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 сад комбинированного вида № 130

Одной из важных проблем образования детей с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является проблема интеграции. Сложившаяся в России система дифференцированного подхода к обучению детей с нарушениями слуха решала ее исключительно средствами специального образования.

В 90-е годы происходит переосмысление сложившейся практики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, встает вопрос о их интеграции в обществе.

Ученые единодушны в выводе – необходимо использовать ранние, наиболее благоприятные периоды для становления высших психических функций ребенка. С этой целью разрабатываются методики раннего (в первые месяцы жизни) выявления нарушений слуховой функции и соответственно раннего слухопротезирования. В связи с этим возникает вопрос 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 дошкольников ориентированы на разностороннее развитие детей, учитывая их возрастные психофизические возможности, приобщая ко всему, что доступно слышащим сверстникам.

В решении проблемы интеграции ведущее значение имеет именно дошкольный возраст как сензитивный период для развития практических, умственных способностей, выработки 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 постоянное мотивированное общение с ребенком со сниженным слухом независимо от его возможностей восприятия речи и уровня речевого развития. В ее создании участвуют все взрос-

лые, окружающие ребенка: родители, педагоги, персонал детского сада. Используя интеграцию, 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 естественную речевую среду. Это особенно важно для детей, где родители имеют нарушения слуха. В таких семьях дети не получают полноценного речевого общения. В этом случае нахождение 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 достаточного речевого опыта. Поэтому те и другие как бы находятся на одинаковом уровне развития. Это способствует более естественному становлению речи слабослышащих детей. Кроме того, в этом возрасте они еще не понимают различий между друг другом и воспринимают такими, какие они есть. Такое общение благоприятно действует на всех детей группы. Слабослышащие дошкольники получают модель речевого поведения и естественную речевую среду, а слышащие приучаются нравственно относиться к своим сверстникам с особенностями в развитии.

Содержание образовательного процесса в группе комбинированной направленности определяется Программой воспитания и обучения слабослышащих детей дошкольного возраста (Москва «Просвещение» 1991г.), документами Министерства Образования Российской Федерации (Методическое письмо «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях»). Используются также методические рекомендации и разработки специалистов Института коррекционной педагогики 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 являются 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 речевая ритмика проводится как самостоятельное занятие. В работе мы используем методические 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 произношению является формирование навыка восприятия на слух и воспроизведения темпоритмической стороны устной речи.

Темы и речевой материал для занятий по развитию речи определены программой воспитания и обучения слабослышащих дошкольников, знакомят детей с миром вещей, окружающих человека и отражают сферу жизненных и игровых интересов детей. В процессе ознакомления 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 слабослышащих детей. Сурдопедагог дает задания родителям понаблюдать за каким-либо явлением, 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 детьми является формирование восприятия и воспроизведения устной речи. Занятия проводятся ежедневно с каждым ребенком. Подбирая материал индивидуального занятия, следует учитывать 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 младшей группе и позволяет детям накапливать словарный запас независимо от их произноси-

тельных возможностей. Кроме того, она облегчает развитие навыка чтения с губ, так как дети, читая с губ, тверже и определеннее знают состав слов).

Письменная речь используется в виде печатных табличек. Первоначально они предъявляются 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 возраста детей.

В сентябре, январе, мае проводится обследование слуха и речи детей, результаты которого фиксируются в индивидуальной карте.

Работа по формированию речи детей в группе комбинированной направленности координируется 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 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 дефектологического 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 закрепления дома вместе с родителями. Для этого заводятся индивидуальные тетради для домашних заданий.

Музыкальный работник проводит фронтальные (со всеми детьми группы) и подгрупповые (со слабослышащими детьми) занятия. Речевой материал согласуется с сурдопедагогом группы и при необходимости отрабатывается на индивидуальных занятиях.

Инструктор по физкультуре проводит занятия в группах комбинированной направленности совместно со всеми воспитанниками группы. Инструкции даются в основ-

ном в устной форме, при необходимости предъявляется письменная табличка. (Письменная 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 индивидуальные карты развития. В них три раза в году, на протяжении всего нахождения детей в детском 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 необходимости, помощи разных специалистов.

Сведения об авторах

- Абрамова С. В. учитель-логопед, ГОУ ЯО Багряниковская специальная (коррекционная) 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) общеобразовательная 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 (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 65, г. Ярославль
- Богаткова Р.И. учитель – логопед, МДОУ детский сад компенсирующего вида, г.Гаврилов – Ям
- Большакова М. П. учитель-дефектолог, МОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центр психолого - педагогической 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) общеобразовательная 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) общеобразовательная 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 сопровождения, г. Ярославль
- Головкина Т.М. заместитель директора по учебно-воспитательной работе, Переславская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида №3, г. Переславль-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 (коррекционная) 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, кандидат 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) образования, ГОУЯО «Центр помощи детям», кандидат психологических наук, г. Ярославль
- Крупенникова И.В. научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории специального (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 компенсирующего 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 развития образования», кандидат педагогических наук, г. Ярославль
- Макшанцева Э.Н. заместитель директора по научно-методической работе, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа –интернат VIII вида № 82, г. Ярославль
- Малева З. П. Старший научный сотрудник лаборатории содержания и методов обучения детей с нарушениями зрения, РАО Институт коррекционной педагогики, 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 начальное профессиональное образование ЯО профессиональное училище № 14, г. Ярославль
- Мочалова И.В., врач- психиатр, врач- психотерапевт, ГОУ ЯО «Центр помощи детям», г. Ярославль.
- Новоторцева Н.В. заведующая кафедрой логопедии, ЯГПУ им. К.Д.Ушинского, кандидат педагогических наук, профессор, г. Ярославль
- Овсяникова Н. В. учитель-логопед, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 65, г. Ярославль
- Олендарь Н.В. начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, г. Ярославль
- Отрошко Г.В. учитель-логопед, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида № 45 г. Ярославль.
- Павлова Н. В., заместитель директора по научно-методической работе, ГОУ ЯО Переславль-Залесская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VII вида №4, г. Переславль-Залесский
- Паутова Т. В. учитель истории, Петровская (специальная) коррекционная общеобразовательная школа-интернат V вида, п. Петровский
- Ратникова В.С. педагог-психолог, МОУ центр диагностики и консультирования «Развитие», 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 специальная (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 нарушениями интеллекта, Институт коррекционной педагогики РАО, доктор педагогических наук, профессор, г. Москва
Сумеркина В.М.	заместитель директора Департамента образования Ярославской области, 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. Ушинского, доктор педагогических наук, профессор, г. Ярославль
Тишинова Е.А.	педагог-психолог, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида №82, г. Ярославль
Токунова Н. Г	учитель начальных классов, ГОУ ЯО Петровская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат V вида, п. Петровский
Ченцова А.И.	начальник управления образования Администрации Ярославского муниципального района, г. Ярославль
Червякова Е.С	методист кафедры педагогики и психологи, ГОУ ЯО «Институт развития 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 развития образования», г. Ярославль
Шельбах Л.В.	учитель начальных классов, МОУ специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат II вида, г. Ярославль
Щупакова А.Г.	учитель-дефектолог, МДОУ детский сад комбинированного вида №130, г. Ярославль